

EBERHARD J. WORMER – WOLFGANG WELLNHOFER

ALLTAG UND LEBENSZYKLUS
IM BAYERISCHEN OBERLAND

Ländliches Leben im südlichen Oberbayern
im Spiegel medizinischer Ortsbeschreibungen
aus den Jahren 1858 bis 1861

1999

MISCELLANEA BAVARICA MONACENSIA

Band 173

ERHARD J. WORM

Schriftleitung:
Horst Gehringer, Stadtarchiv München

Alle Rechte vorbehalten
– auch die des Nachdrucks in Auszügen,
der photomechanischen Wiedergabe und der Übersetzung –

© 1999 Stadtarchiv München
ISBN 3-87821-311-5

Druck und Auslieferung:
UNI-Druck, Amalienstraße 83, 80799 München

Umschlag, Layout und Satz:
Johanna S. Gordon – gowo media –
Lachnerstraße 2, D-80639 München

ABKÜRZUNG: Für Zitate wird die Abkürzung MBM empfohlen,
z. B. MBM Band 148 Seite 66

Inhaltsverzeichnis

Medizinische Ortsbeschreibungen	1
Die bayerische Reformzeit	1
Die bayerische Medizin im Umbruch	2
Entstehungsgeschichte der medizinischen Topographien	3
Forschungsstand medizinischer Ortsbeschreibungen Bayerns	6
Die Physikatsberichte des südlichen Oberbayerns	7
Entstehung und Einteilung der Physikatsberichte Bayerns	9
Ärzte und Autoren	11
Umwelt im Oberland	13
Geographie	13
Lebensraum Oberland	22
Gewässer und Wasserversorgung	23
Flora und Fauna	26
Bodenaufteilung und Bodennutzung	28
Mineralwasserquellen in Oberbayern	31
Klima und Gesundheit	34
Lebensraum und Wohnung	36
Siedlungsformen	36
Bauweise der Bauernhäuser	39
Innenarchitektur und Wohnqualität	43
Heizung und Belüftung	46
Wohnhygiene	47
Wasser und Wasserleitung	48
Körperhygiene und Toilette	50
Bekleidungshygiene	53
Nahrungsmittel und Ernährung	55
Ernährung in Stadt und Land	56
Getränke und Trinksitten	63
Ernährung der Kinder im ersten Lebensjahr	68
Ernährung und Medizin	73

Soziales Leben und Mentalität	76
Gesundheitszustand der Oberländer	76
Mentalität und Lebenseinstellung	82
Bayerische Gemütlichkeit	83
Schule und Bildung	86
Kleidung und Körperpflege	88
Wohlstand und Armut	94
Armut und Fürsorge	97
Aussiedler und Kolonisten	99
Arbeit und Beschäftigung	100
Sexualität, Ehe und Fruchtbarkeit	115
Glauben und Religion	134
Krankheit auf dem Lande	139
Krankheiten und Epidemien	139
Todesursachen und Sterblichkeit	147
Gesundheitsbewußtsein und Krankheitsverhalten	153
Medizinischer Volksglaube und Aberglaube	157
Volksmedizinische Praxis	161
Die medizinische Versorgung	163
Schlußbemerkung	181
Anhang	183
1 Ministerieller Erlaß zur Herstellung der medizinischen Topographien und Ethnographien	184
2 Physikatsberichte für den Regierungsbezirk Oberbayern	185
3 Die Amtsärzte des bayerischen Oberlandes	188
4 Klima- und Wetterbeobachtungen	189
5 Hydrometeore im Landgerichtsbezirk Laufen	195
6 Einfluß des Klimas auf die Gesundheit	196
7 Aufteilung des Bodens nach der Nutzungsart im Landgerichtsbezirk Aibling	198
8 Viehzucht im Landgerichtsbezirk Laufen	198
9 Die Flora des bayerischen Oberlandes	199

10	Arzneipflanzen im Landgerichtsbezirk Rosenheim	200
11	Die Fauna des bayerischen Oberlandes	203
12	Das Bauernhaus im Landgerichtsbezirk Tegernsee	204
13	Ernährungsweise im Landgerichtsbezirk Wolfratshausen	205
14	Kleidungsweise im Landgerichtsbezirk Tölz	205
15	Kolonisten im Landgerichtsbezirk Weilheim	207
16	Das Leben der Sennerin im Landgerichtsbezirk Prien	208
17	Steinkohlenbergbau im Landgerichtsbezirk Miesbach	209
18	Heiratsalter im Landgerichtsbezirk Landsberg	209
19	Krankheiten im Landgerichtsbezirk Weilheim	210
20	Todesursachen im Landgerichtsbezirk Tegernsee	211
21	Heilkunde im Landgerichtsbezirk Werdenfels	212
22	Patientenverhalten und Krankenpflege im Landgerichtsbezirk Starnberg	215
23	Patientenverhalten im Landgerichtsbezirk Wolfratshausen	217
24	Aberglauben im Landgerichtsbezirk Starnberg	218
25	Soziale und sozialhygienische Verhältnisse im Landgerichtsbezirk Werdenfels	219
26	Heilquellen im Landgerichtsbezirk Rosenheim	224
27	Lebenszyklus im Landgerichtsbezirk Laufen	226

Abkürzungen	232
Handschriftliche Quellen	232
Literatur	233
Publizierte Physikatsberichte	241
Abbildungen	242
Register	245

Medizinische Ortsbeschreibungen

Die oberbayerischen Physikatsberichte, die im Zeitraum von 1858–1861 angefertigt wurden, sind Bestandteil des umfassenden Versuchs, ganz Bayern im Auftrage des Staates einer medizinischen Ortsbeschreibung zu unterziehen. Ziel des Unternehmens, das in der Folge der Reformen des Ministers und politischen Beraters MONTGELAS seit dem Beginn des 19. Jahrhunderts durchgeführt wurde, war es, aus diesen medizinischen Topographien und Ethnographien genaue Informationen über die Lebens- und Verhaltensweisen des bayerischen Volkes zu gewinnen.

Die bayerische Reformzeit

Die medizinischen Ortsbeschreibungen können als späte Frucht der deutschen Reformzeit (1799–1821) betrachtet werden, die im Gefolge der französischen Revolution ganz Deutschland territorial und gesellschaftlich von Grund auf veränderte. Absolutistische und ständische Organisationsformen wurden eingeschränkt oder abgeschafft. Auf staatlicher Ebene vollzog sich die sogenannte Ministerialisierung, als dessen Hauptakteur in Bayern der allmächtige Minister MAXIMILIAN JOSEPH VON MONTGELAS (1759–1839) gelten kann, der nach dem Tode des Kurfürsten Karl Theodor im Jahr 1799 dem Kurfürsten und späteren KÖNIG MAX IV (I.) JOSEPH diente. Er übernahm die praktische Umsetzung der innenpolitischen Neuorganisation Bayerns, trennte Verwaltung und Steuerwesen und schuf ein Netz von Landgerichten (Verwaltung, Justiz) sowie Rentämtern (Steuern). MONTGELAS, der sich als Diener eines abstrakten unpersönlichen Staates betrachtete und den König gleichfalls nur als Organ desselben ansah, begründete den bayerischen „Monopolstaat“, „der alle Gewalt im Lande selber ausübte und Teilnehmer daran ausschloß.“¹

Diese staatliche Neuordnung war vor allem deshalb eine Notwendigkeit, da sich gezeigt hatte, daß die europäischen Staaten mit ihren veralteten Staats-, Heeres- und Sozialverfassungen der Schlagkraft des revolutionären französischen Volksheeres beziehungsweise dem napoleonischen Eroberungsdrang nichts entgegenzusetzen hatten. Die Motivation zur Reform Bayerns in Richtung eines starken Staatsabsolutismus im Sinne MONTGELAS war aus diesem Grunde nicht zuletzt von militärischen Motiven geprägt. Der Historiker WEIS kennzeichnete die Hintergründe der für die erste Hälfte des 19. Jahrhunderts geltenden Reformbestrebungen zutreffend: „Bei sämtlichen Reformen waren handfeste Motive der Staatsräson und des Fiskus untrennbar mit Überlegungen verbunden, die im Sinne der Französischen Revolution den Bürger an den öffentlichen Dingen, am Staat beteiligen und interessieren wollten. Die Reformen waren auch verbunden mit Ideen der Aufklärung und des Neuhumanismus, wonach man jedem Bürger

¹ Bosl 1974, S. 216

die bestmögliche Ausbildungs- und Entfaltungsmöglichkeit seiner Persönlichkeit und seiner Fähigkeiten gewährleisten wollte.“² Diese Beweggründe zeigen sich letztlich auch in den Physikatsberichten der institutionalisierten bayerischen Landgerichtsärzte, in denen die Argumentation der Verfasser im Hinblick auf die Staatsräson immer wieder deutlich wird.

Die bayerische Medizin im Umbruch

Auch das Gesundheitswesen Bayerns wurde im Rahmen der Reformen MONTGELAS neu geordnet. Bis zum Ende des 18. Jahrhunderts befand sich das bayerische Medizinalwesen durchaus in einem verbesserungswürdigen Zustand. Das Collegium medicum, seit 1755 offiziell das oberste Leitungsorgan der bayerischen Medizin, wurde seiner Aufgabenstellung nur unzureichend gerecht, war ständig in Kompetenzstreitigkeiten verstrickt und nicht in der Lage, Verordnungen (zum Beispiel Ausbildung und Prüfung des Heilpersonals, Seuchenbekämpfung, Leichenschau) vor Ort durchzusetzen.

Das medizinische Heilpersonal war im 18. Jahrhundert in mehrere Gruppen eingeteilt (akademische Ärzte, Bader-Chirurgen, Apotheker, Hebammen, Tierärzte, Laienbehandler, fahrende Arzneihändler), deren Ausbildung und Können äußerst unterschiedliche Qualität aufwies. Es gab nur wenige akademische Ärzte und deren vorstaatliche Gesundheitsaufsicht hatte kaum Kontakt zum Volk, das sich in der Regel Badern, Apothekern und Hebammen oder irregulären Heilkünstlern (Laienbehandlern wie Hirten, Schäfern, Scharfrichtern, Wasenmeistern, alten Frauen) im Krankheitsfall anvertraute. Die umfangreiche Reform des Medizinalwesens durch MONTGELAS, die bis zum Jahr 1808 durchgeführt wurde, sollte der volksmedizinischen Praxis ein staatliches System der Gesundheitskontrolle entgegensetzen.³

Eines der wichtigsten Reforminstrumente war die Einrichtung der Landgerichtsärzte (Physikatsärzte) im Jahr 1803, die jeweils für einen der neugeschaffenen Landgerichtsbezirke (auch Physikatsbezirke genannt) verantwortlich waren und hier die medizinische Versorgung beziehungsweise gesundheitliche Beaufsichtigung der Bevölkerung übernehmen sollten. Darüber hinaus war für alle Ärzte eine Ausbildung in Chirurgie, Medizin und Geburtshilfe vorgeschrieben, die sechs Semester Studium und eine zweijährige praktische Ausbildung umfaßte.

Das staatliche Medizinalwesen war nunmehr in drei Instanzen organisiert: Landgerichte (Landkreise), Kreise (Regierungsbezirke) und die Zentralverwaltung durch das Innenministerium. Der niedere Landarzt ersetzte nun Wundärzte und Bader. Alle Heilpersonen waren der Aufsicht des Landgerichtsarztes unterstellt. Weitere wichtige Reformpunkte betrafen das Behandlungsverbot für Laien und die Einführung der gesetzlichen Pockenschutzimpfung (1807).⁴

² Bosl/Weis 1976, S. 239

³ Bein 1984, S. 12–15

⁴ Probst 1983; Probst 1984

Insgesamt sollten durch diese medizinischen Reformen das Ausbildungsniveau der angehenden Ärzte und auch des niederen Heilpersonals angehoben sowie das Gesundheitswesen als Ganzes staatlich monopolisiert beziehungsweise vereinheitlicht werden. Das „Organische Edikt über das Medizinalwesen im Königreich Baiern“ vom 8. September 1808 markiert den Schlußpunkt dieser Reformbemühungen.⁵

Entstehungsgeschichte der medizinischen Topographien

Nach FISCHER⁶, der die Geschichte der hygienischen Ortsbeschreibungen ausführlich gewürdigt hat, gehen die Anregungen auf diese literarische Gattung auf das Gedanken- gut des HIPPOKRATES VON KOS (ca. 460–370 vor Christus) beziehungsweise dem HIPPOKRATES zugeschriebenen Werk „De aere, aquis, locis“ zurück⁷. HIPPOKRATES weist darin auf die Krankheit verursachende (ätiologische) Bedeutung von Klima, Ortslage, Wasserbeschaffenheit und Lebensweise der Bewohner beziehungsweise der Umweltbedingungen insgesamt für Gesundheit oder Krankheit des Menschen hin.

Ein entscheidender Impuls ging auch von dem badischen Physikus G. V. JAEGERSCHMID aus, der die planmäßige Erforschung von Umwelteinflüssen auf die Gesundheit vorschlug und 1760 seinem Landesherrn eine derartige handschriftlich verfaßte Arbeit über die hygienischen Verhältnisse seiner Region überreichte. Vor diesem Zeitpunkt waren in der Mehrzahl Ortsbeschreibungen in lateinischer Sprache erschienen, die sich in Titel und Inhalt an die erwähnte Schrift des HIPPOKRATES anlehnten.⁸

Ein erster Schritt in die Richtung einer regionalen hygienischen Ortsbeschreibung ist das baden-durlachische Dekret (1767), das die Amtsärzte dazu verpflichtete, medizinische Topographien der ihnen unterstehenden Gebiete anzufertigen.⁹ Ob innerhalb des Zeitraums von 1665–1724 schon medizinische Topographien verfaßt worden sind, ist nicht eindeutig nachweisbar.¹⁰

Während der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts entstand durch Einflüsse des aufgeklärten Absolutismus und des Kameralismus, die sich auf Verwaltung und Wirtschaft eines Staatswesens auswirkten sowie auch zur stärkeren Kontrolle der Volksgesundheit führten, die Lehre von der „medizinischen Polizei“ oder „Staatsarzneikunde“. Im Jahr 1779 erschien unter dem Titel „System einer vollständigen medicinischen Policey“ der erste von 15 Bänden eines programmatischen Werkes, das JOHANN PETER FRANK (1745–1821) verfaßt hatte. Frank gilt als Begründer dieser Lehre und forderte die Erstellung medizinischer Topographien: „Man lasse durch menschenfreundliche Ärzte

⁵ Bein 1984, S. 15

⁶ Fischer 1933, S. 113–12

⁷ Diller 1967, S. 99–129

⁸ Fischer 1933, S. 113–114

⁹ ders. 1933, S. 115

¹⁰ vgl. Brügelmann, 1982, S. 16–17

Medizinische Ortsbeschreibungen

die Natur, Lage und Beschaffenheit des geringsten Dörfchens ausforschen, dessen Krankheiten nebst Ursachen davon mit einer pünktlichen Genauigkeit nachsuchen, das Verhältnis der Geschlechter, der verschiedenen Menschenklassen, jenes der Geburten zu den Todesfällen berechnen und so über jeden Distrikt eine Art von besonderer Geographie verfertigen.“¹¹

Diese Forderung hatte in der Folge große Auswirkungen auf die Entstehung medizinischer Topographien. So kritisierte der Pfälzer Arzt FRANZ ANTON MAI (1742–1814) in einer Eingabe an den pfalz-bayerischen Kurfürsten MAX JOSEPH im Jahr 1800 die mangelhafte Gesundheitsfürsorge und unterbreitete Vorschläge für die Untersuchungsgegenstände einer „Medicinischen Policey“: Wohnung und Luft, Nahrung und Getränke, Kleidung, Volksbelustigung, Charakter der Bevölkerung, berufsspezifische Gesundheit, Seuchenbekämpfung, Kampf gegen Quacksalberei und Pfuschertum, Schwangerschaft, Stillgewohnheiten, Erziehung der Neugeborenen und vieles mehr.¹²

DISTRIKTSGEMEINDEN 1862



Distriktsgemeinden beziehungsweise Landgerichtsbezirke in Bayern im Jahr 1862

¹¹ zit. nach Fischer 1933, S. 116

¹² vgl. Brügelmann, 1982, S. 15