

LINA HÖRL

## *Bey einer ihn anfallen könnenden Krankheit*

Das Gesellenkrankeninstitut  
in Bamberg von 1789 bis 1803

### 1. Konfliktreiche Anfangsphase des Gesellenkrankeninstituts

*Schauer überlief die männigliche Anwesenheit, das sie den Körper ganz entblöset – ohne Hemd in dem Sarge erblickten, [...] den Kopf abgenommen, somit einen gestümpelten Leichnam [...]. Brausend war [der] Wiederhall, und die Stadt ertönt von diesem scheußlichen Anblick.*<sup>1</sup> Mit diesen Worten schildern die Deputierten des Gesellenkrankeninstituts eine ungewöhnliche Begebenheit, welche sich am Ende des 18. Jahrhunderts in Bamberg zutrug. Was war geschehen?

Nach 65-tägiger Behandlung verstirbt der an *Lungensucht*<sup>2</sup> erkrankte Webergeselle Andres Weigert am 25. November 1792 im Bamberger Krankenhaus. Als eingeschriebenes Mitglied des Gesellenkrankeninstituts, welches auch die Funktion einer Sterbekasse erfüllt<sup>3</sup>, soll er wie üblich am darauf folgenden Tag auf dessen Kosten beerdigt werden. Doch die Ereignisse nehmen eine bisher ungekannte Wendung. Denn eine Krankenwärterin erwähnt vor einem im Spital untergebrachten Schustergesellen, *der Verstorbene liege ohne Lunge, und Kopf im Sarge*.

1 StadtABa C 26 Nr. 557.

2 Dritte Rechnung über Einnahme und Ausgabe des mit höchster Erlaubniß Ser. Hochfürstlichen Gnaden, Franz Ludwig, Bischofs zu Bamberg, und Würzburg, des Heil. Römischen Reichs Fürsten, Herzogs zu Franken etc. etc., entstandenen und fortblühenden Instituts kranker Gesellen zu Bamberg vom 1ten Jenner 1792 bis den 31ten Christmonats desselben Jahres, o.O., o.J., (Bamberg 1793), (ohne Paginierung).

3 Vgl. StadtABa B 9 Nr. 799 § 38.

Daraufhin verbreitet sich dieses Gerücht innerhalb kurzer Zeit in der ganzen Stadt. Die geweckte *Neubegierd* der Bamberger Gesellen führt sogar dazu, dass während der am nächsten Tag stattfindenden Beisetzung *wenig unter ihnen für den entseelten die gewöhnliche[n] letzte[n] Gebethe nachsprachen, und vielmehr an der Grabstätte stürmisch den Sarg erbrechen wollten, der denn auch, des Priesters entgegen gehaltenen Pfarrsorglichen Rede ungeachtet, etwas eröffnet werden musste*. Zu ihrem Entsetzen findet die Trauergemeinde die Vermutungen bestätigt: Der tote Körper ist der Sektion zu wissenschaftlichen Zwecken zugeführt worden! Nur durch das Eingreifen der Handwerksmeister, denen es gelingt, *scheinliche Ruhe* zu schaffen, kann ein Aufstand der empörten Kassenmitglieder verhindert werden. Doch ist den Institutsdeputierten als den verantwortlichen Meistern bewusst, dass sie in dieser Situation weitere Hilfe benötigen. Nur zwei Tage später wenden sie sich deshalb mit der hier als Quelle dienenden Bittschrift an Fürstbischof Franz Ludwig von Erthal.<sup>4</sup>

Dessen sozialpolitische Reformen bilden den Kontext, in den die Gesellenkasse eingeordnet werden muss. Im Jahr 1789 errichtete der von aufgeklärtem Gedankengut geprägte Herrscher in Bamberg mit dem Allgemeinen Krankenhaus eine der ersten modernen Anstalten des Alten Reiches für heilbare Kranke. Gedacht war dieses Spital vorrangig für Personen aus der Unterschicht, also für eingeschriebene Stadtarme, Arme vom Land sowie für Dienstboten, Handwerksgesellen und -lehrlinge. Kurz darauf wurde neben einem Dienstboten- auch das in vorliegendem Beitrag thematisierte Gesellenkrankeninstitut als eine der ersten berufsübergreifenden Krankenversicherungen des Alten Reiches ins Leben gerufen. Ziel dieser Einrichtungen war es, die betreffenden Personengruppen vor einem Absinken in die dauerhafte Armut zu bewahren, um somit die städtische Armenkasse zu schonen. Außerdem wurde eine regelmäßige Einnahmequelle für das Krankenhaus geschaffen. Für den Fall *einer ihn anfallen könnenden Krankheit oder aufstosenden mögenden Verwundung*<sup>5</sup> wurde zu diesem Zweck jedem Versicherten gegen eine wöchentliche Beitragszahlung von 1 kr fränk. der Anspruch auf eine unentgeltliche Versorgung geboten. Die neue Kasseneinrichtung erfreute sich von Anfang an großen Zuspruchs von Seiten der Gesellen: Kurz nach der Eröffnung waren an-

<sup>4</sup> StadtABa C 26 Nr. 557.

<sup>5</sup> StadtABa B 9 Nr. 799 § 2b.

scheinend *fast alle Gesellen mit unabhaltiger Begierde [...] beygetreten*.<sup>6</sup> Außerdem arbeitete sie schon in den ersten Jahren kostendeckend.<sup>7</sup>

Allerdings traten zu Beginn neben diesen Erfolg auch spannungsgeladene Situationen und Konfliktfelder, wie beispielsweise die geschilderten Ereignisse um die Bestattung des Andres Weigert. Gerade anhand dieser Ausnahmesituation lässt sich gut darstellen, welche Personen und Personengruppen in den Anfangsjahren der Bamberger Gesellenkrankenkasse involviert waren und welche unterschiedlichen Hintergründe und Interessen in diesem kommunikativen Prozess aufeinandertrafen. Damit steht auch die Frage in Zusammenhang, welche Rollen diese Akteure bei der vorangegangenen Schaffung des Instituts eingenommen haben.

## 2. Forschung, Quellen und Methode

Bislang wurde die Bamberger Gesellenkasse noch nicht eingehend erforscht. Zuletzt behandelte sie Reinhard Spree in seinem im Jahr 2000 erschienenen Aufsatz über „Handwerker und kommunale Krankenhäuser im 19. Jahrhundert“. Darin führt er sie als frühes Exempel für eine Krankenversicherung eines speziell süddeutschen Typs an.<sup>8</sup> Die bislang ausführlichsten Informationen bietet die Dissertation von Eva Brinkschulte, die basierend auf detailliertem Quellenstudium und mit analytischer Herangehensweise den Zusammenhang zwischen der Entstehung des modernen Krankenhauses und des Kassenwesens thematisiert. Als Beispiele dienen der Autorin Würzburg und Bamberg, wobei sie den Schwerpunkt allerdings

6 StadtABa B 9 Nr. 799.

7 Vgl. Bernhard SCHEMMEL (Hrsg.), *Das Allgemeine Krankenhaus Fürstbischof Franz Ludwig von Erthals in Bamberg von 1789*. Ausstellungskatalog der Staatsbibliothek Bamberg, Bamberg 1984, S. 7, 10f, 15, 30; Bernhard SCHEMMEL, *Fürstbischof Franz Ludwig von Erthal (1779–1795) als Sozialreformer*, in: *Die Heilkunst* 103 (1990), H. 2, S. 65–72, hier S. 66, 70–72; Eva BRINKSCHULTE, *Krankenhaus und Krankenkassen. Soziale und ökonomische Faktoren der Entstehung des modernen Krankenhauses im 19. Jahrhundert. Die Beispiele Würzburg und Bamberg* (Abhandlungen zur Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften, Bd. 80), Husum 1998, S. 11f, 19, 28, 63, 75, 80f.

8 Reinhard SPREE, *Handwerker und kommunale Krankenhäuser im 19. Jahrhundert*, in: *Stadt und Handwerk in Mittelalter und Früher Neuzeit* (Städteforschung. Veröffentlichungen des Instituts für vergleichende Städtegeschichte in Münster, Bd. 54), hrsg. v. Karl Heinrich Kaufhold/Wilfried Reininghaus, Köln/Weimar/Wien 2000, S. 269–300.

auf die Würzburger Kasseneinrichtung legt.<sup>9</sup> In seinen Darstellungen über das Allgemeine Bamberger Krankenhaus reißt auch Bernhard Schemmel das Geselleninstitut knapp an, geht aber selten über die aus der älteren Literatur entnommenen Beschreibungen hinaus.<sup>10</sup> Aus dem ausgehenden 19. Jahrhundert ist zudem eine so genannte „Ferienarbeit“ von Friedrich Göller erhalten, die sich ausschließlich der Entstehung und Entwicklung des Bamberger Geselleninstituts widmet.<sup>11</sup> Abgesehen von diesen Publikationen stützt sich die vorliegende Darstellung in erster Linie auf eigene Quellenarbeit, die durch eine verhältnismäßig gute Überlieferungslage ermöglicht wird. Im Zentrum steht exemplarisch die eingangs zitierte Supplikation der Institutsdeputierten vom 27. November 1792.<sup>12</sup> Hinzu kommen die Korrespondenz des Instituts, die normativen Vorgaben aus dem Statutenentwurf des Jahres 1789<sup>13</sup> sowie zwei gedruckte Schriften des Arztes Dr. Adalbert Friedrich Marcus.<sup>14</sup> Wie für die Frühe Neuzeit typisch, sind auch im Fall des Bamberger Krankeninstituts von den Gesellen und Lehrlingen selbst keine schriftlichen Zeugnisse erhal-

9 BRINKSCHULTE, Krankenhaus und Krankenkassen.

10 Bernhard SCHEMSEL, Das Bamberger Allgemeine Krankenhaus von 1789, in: Franz Ludwig von Erthal, Fürstbischof von Bamberg und Würzburg 1779–1795 (*Veröffentlichungen des Diözesanmuseums Bamberg*, Bd. 7), hrsg. v. Renate Baumgärtel-Fleischmann, Bamberg 1995, S. 155–178; SCHEMSEL, Krankenhaus Erthals, S. 15–18, 71f.

Zu den älteren Veröffentlichungen, die die Thematik der Gesellenkasse streifen, zählen: Christian PFEUFER, Geschichte des Allgemeinen Krankenhauses zu Bamberg von seiner Entstehung bis auf die gegenwärtige Zeit, Bamberg 1825; Carl HATZOLD, Geschichtliches und Statistisches über das allgemeine Krankenhaus zu Bamberg, in: Festschrift zum 100-jährigen Bestehen des Allgemeinen Krankenhauses zu Bamberg, Bamberg 1889, S. 14f; Ambros HOH, Das Institut kranker Gesellen in Bamberg. Bearbeitet von dem Vorstand des Instituts, in: Festschrift zum 100-jährigen Bestehen des Allgemeinen Krankenhauses zu Bamberg, Bamberg 1889; Heinrich SIPPPEL, Das Dienstboten-Institut. Geschichtliche Entwicklung und Statistik einer hundertjährigen Dienstbotenkrankenkassa (1790–1889), Bamberg 1889.

11 Vgl. Friedrich GÖLLER, Das „Bürgerliche Institut kranker Handwerksgelesen“ „Krankeninstitut“ oder „Geselleninstitut“ in Bamberg. Eine Ferienarbeit, Bamberg 1889. Zu beachten ist bei dieser Veröffentlichung der Entstehungszusammenhang, da das Inkrafttreten des Reichs-Krankenversicherungs-Gesetzes im Jahr 1885 die Frage nach dem Fortbestand des Geselleninstituts aufwirft und zu Kompetenzstreitigkeiten zwischen der bayerischen Regierung und der Stadt Bamberg führt. Obwohl Göller betont, „das Interesse aller Beteiligten im Auge zu behalten“, stellt er ohne Zweifel den privatrechtlichen Charakter der Kasse in den Vordergrund seiner Ausführungen.

12 StadtABa C 26 Nr. 557.

13 StadtABa B 9 Nr. 799.

14 Adalbert F. MARCUS, Von den Vortheilen der Krankenhäuser für den Staat, Bamberg 1790; Adalbert F. MARCUS, Kurze Beschreibung des allgemeinen Krankenhauses zu Bamberg, Bamberg 1797.

ten, sodass ihre Situation und ihre Interessen nur indirekt erschlossen werden können.<sup>15</sup> Hinweise in diese Richtung bieten insbesondere die gedruckten Jahresrechnungen der Versicherung.<sup>16</sup> Denn diese serielle Quelle liefert unter anderem auch zahlreiche Angaben zu den auf Kosten des Instituts im Krankenhaus behandelten Patienten. Neben der qualitativen Analyse wurden die jährlichen Bilanzen in einer Datenbank mit über 1.800 Eintragungen erfasst und statistisch-quantitativ ausgewertet. Als methodische Herangehensweise wurde ein mikrogeschichtlicher Zugriff gewählt, der auf die lange gebräuchlichen Kategorien des „aufgeklärten Absolutismus“, der „Sozialdisziplinierung“ oder der „Professionalisierung“ verzichtet. Mithilfe einer detaillierten Betrachtung der einzelnen Akteure und Konstellationen bezweckt die vorliegende Darstellung, den historischen Kontext, in dem sich Gründung und Aufbau des Geselleninstituts vollzogen, möglichst präzise zu rekonstruieren.<sup>17</sup>

### 3. Fürstbischof Franz Ludwig von Erthal

Adressat der eingangs zitierten Bittschrift war Fürstbischof Franz Ludwig von Erthal, der als Landesherr des Hochstifts Bamberg die höchste Instanz darstellte.<sup>18</sup> Be-

15 Vgl. Michael STÜRMER, *Herbst des alten Handwerks. Meister, Gesellen und Obrigkeit im 18. Jahrhundert*, München 1986, S. 7, 155.

16 *Erste Rechnung über Einnahme und Ausgabe des mit höchster Erlaubniß Ser. Hochfürstlichen Gnaden, Franz Ludwig, Bischofs zu Bamberg, und Würzburg, des Heil. Römischen Reichs Fürsten, Herzogs zu Franken etc. etc., entstandenen bürgerlichen Krankengeselleninstituts zu Bamberg vom 1ten Jenner 1790 bis den 31ten Christmonats desselben Jahres. Entsprechend auch die folgenden Jahresrechnungen bis einschließlich 1803.* Die Bilanz aus dem Jahr 1791 fehlt.

17 Vgl. Carlo GINZBURG, *Mikro-Historie. Zwei oder drei Dinge, die ich von ihr weiß*, in: *Historische Anthropologie. Kultur, Gesellschaft, Alltag 1* (1993), S. 170–192, hier S. 176f, 183, 191; Otto ULBRICHT, *Mikrogeschichte: Versuch einer Vorstellung*, in: *Geschichte in Wissenschaft und Unterricht 45* (1994), S. 347–367, hier S. 352–356; Margareth LANZINGER, *Mikrogeschichte*, in: *Verein für Geschichte und Sozialkunde 32* (2002), Sondernummer, S. 48–52, hier S. 48.

18 Einschlägige Literatur zu Fürstbischof Erthal vgl. Renate BAUMGÄRTEL-FLEISCHMANN (Hrsg.), *Franz Ludwig von Erthal Fürstbischof von Bamberg und Würzburg 1779–1795* (Veröffentlichungen des Diözesanmuseums Bamberg, Bd. 7), Bamberg 1995; Michael RENNER, *Franz Ludwig von Erthal. Persönlichkeitsentwicklung und öffentliches Wirken bis zum Regierungsantritt als Fürstbischof von Bamberg und Würzburg*, in: *Würzburger Diözesangeschichtsblätter 24* (1962), S. 189–284; Werner LOIBL, *Franz Ludwig von Erthal (1730–1795). Sonderausstellung zum 250. Geburtstag im Spessartmuseum Lohr am Main vom 17.09.1980 mit 09.10.1980* (Schriften des Geschichts- und Museumsvereins Lohr am Main, Bd. 16), Lohr 1980; Nikolaus KONRAD, *Franz Ludwig von Erthal. Ein Organisator*

zeichnenderweise beschwerten sich die Verantwortlichen der Versicherung über den Fall der Leichensektion nicht beim Krankenhaus als dem Vertragspartner<sup>19</sup> des Gesellenkrankeninstituts, sondern wendeten sich direkt an den Herrscher. Von ihm scheint eine Vermittlerrolle erwartet worden zu sein, da er beiden eng miteinander verwobenen Institutionen großes Interesse entgegen brachte. Dies zeigt sich schon allein an der weitreichenden finanziellen Unterstützung, die er sowohl dem Krankenhaus als auch der angegliederten Gesellenkasse gewährte. Beispielsweise erwarb er das Baugrundstück des Spitals, den „Stadionischen Garten“ im Sandgebiet, für 6.400 fl fränk. aus seiner Privatschatulle.<sup>20</sup> Auch das Geselleninstitut erhielt im Jahr seiner Gründung eine großzügige Starthilfe. Die Summe von 1.000 fl fränk. *geruhen Sr. Hochfürstlichen Gnaden dem Institute als eine fürstmildeste Schankung, [...] zur Unterstützung beyzugeben.*<sup>21</sup> Hinzu kamen noch *30 Dukaten in einem rotsamtenen mit Gold besetzten Beutel*, die der Herrscher zum abgehaltenen Dankgottesdienst *einlegen zu lassen gnädigst geruht hat.*<sup>22</sup> Woher rührte dieses besondere Augenmerk?

Ähnlich wie Friedrich II. von Preußen und Kaiser Joseph II. war der Bamberger Fürstbischof stark vom Gedankengut der Aufklärung beeinflusst und wollte zum Wohl seiner Untertanen ein umfassendes Reformwerk durchsetzen.<sup>23</sup> Ein Ausspruch Franz Ludwig von Erthals, den er während der Eröffnungsfeier des Bamberger Allgemeinen Krankenhauses am 11. November 1789 getan haben soll, verdeutlicht sehr gut das Regierungsverständnis des Herrschers:

*Von der ersten Stunde an, wo ich zur Regierung gekommen, hegte ich den Grundsatz, der Fürst sei für das Volk da, und nicht das Volk für den Fürsten. Bey dem Antritte*

der Volksschule der Aufklärung (Katholische Pädagogen. Beiträge zur Geschichte der Pädagogik, Bd. 3), Düsseldorf 1992.

19 Vgl. StadtAba B 9 Nr. 799 § 20; GÖLLER, Geselleninstitut, S. 15.

20 Vgl. SCHEMMEL, Krankenhaus Erthals, S. 7.

21 Erste Rechnung [...] des [...] bürgerlichen Krankengeselleninstituts zu Bamberg [...] 1790 [...].

22 Ebenda.

23 Vgl. Thomas HEILER, Das Juliusspital in Würzburg und Franz Ludwig von Erthals Reformwerk im Bereich der Armenversorgung und Krankenpflege, in: Franz Ludwig von Erthal. Fürstbischof von Bamberg und Würzburg 1779–1795 (Veröffentlichungen des Diözesanmuseums Bamberg, Bd. 7), hrsg. v. Renate Baumgärtel-Fleischmann, Bamberg 1995, S. 139–154, hier S. 140; Dietrich JETTER, Das Krankenspital in Bamberg, in: Das Krankenhaus 53 (1961), H. 12, S. 508–511, hier S. 508, 511; Gerd ZIMMERMANN, Territoriale Staatlichkeit und politisches Verhalten, in: Oberfranken in der Neuzeit bis zum Ende des Alten Reichs, hrsg. v. Elisabeth Roth, Bamberg 1984, S. 9–82, hier S. 41, 44.

*meiner Regierung, habe ich mir daher ein System gemacht, solche Einrichtungen und Anstalten zu treffen, die das Wohl meiner Unterthanen befördern möchten.*<sup>24</sup>

Diese sozialpolitischen Bestrebungen Erthals sind auch im Zusammenhang mit den im 18. Jahrhundert in fast allen größeren Städten des Reichs durchgeführten umfassenden Armenreformen zu sehen.<sup>25</sup> Während Armut im Mittelalter als selbstverständlicher Teil der Gesellschaft angesehen und Betteln sogar als eine Art Profession anerkannt wurde, setzte im 14. Jahrhundert ein Bewusstseinswandel ein: Armut und Bettel wurden zunehmend negativ konnotiert und als lästig verurteilt. Zudem bewirkten Humanismus und Reformation im 16. Jahrhundert eine überkonfessionelle Bettelkritik, die im 18. Jahrhundert in eine umfassende Armutsdiskussion mündete. Armut wurde nun vor dem Hintergrund eines entstehenden Arbeitsethos in erster Linie als die Folge der Abwesenheit von Arbeit und somit als moralisches Problem begriffen<sup>26</sup> und in ein System verschiedener Armutsklassen unterteilt. So unterschied man die zu verurteilende selbstverschuldete Armut von der unterstützungswürdigen unverschuldeten. Der „unwürdige Arme“ stand dadurch dem „würdigen Armen“ gegenüber.<sup>27</sup> Dieser Verständniswandel ging seit dem 16. Jahrhundert mit einem zunehmenden Engagement städtischer, später staatlicher Obrigkeiten einher, die sich die Bekämpfung des Bettelwesens zum Ziel setzten.<sup>28</sup> Schrittweise wurden die traditionelle private, oft spontane und die institutionelle, kirchliche Armenfürsorge von einem zunehmend systematisierten und bürokratisierten obrigkeitlichen Armenwesen abgelöst.<sup>29</sup> Auch in Bamberg wurde ein so genanntes „Armeninstitut“ ins Leben gerufen, das alle zuvor erfassten und klas-

24 Vgl. MARCUS, Vortheile, nicht paginierte Vorrede.

25 Vgl. BRINKSCHULTE, Krankenhaus und Krankenkassen, S. 15.

26 Vgl. Fritz DROSS, Krankenhaus und lokale Politik 1770–1850. Das Beispiel Düsseldorf (Düsseldorfer Schriften zur Neueren Landesgeschichte und zur Geschichte Nordrhein-Westfalens, Bd. 67), Düsseldorf 2004, S. 51–53, 83.

27 Vgl. Ute FREVERT, Krankheit als politisches Problem 1770–1880. Soziale Unterschichten in Preußen zwischen medizinischer Polizei und staatlicher Sozialversicherung (Kritische Studien zur Geschichtswissenschaft, Bd. 62), Göttingen 1984, S. 85; DROSS, Krankenhaus und lokale Politik, S. 83.

28 Vgl. Robert JÜTTE, Arme, Bettler, Beutelschneider. Eine Sozialgeschichte der Armut in der Frühen Neuzeit, Weimar 2000, S. 133.

29 Vgl. Wolfgang von HIPPEL, Armut, Unterschichten, Randgruppen in der Frühen Neuzeit (Enzyklopädie Deutscher Geschichte, Bd. 34), München 1995, S. 45, 47; JÜTTE, Arme, S. 133.

sifizierten „Hausarmen“ unterstützte.<sup>30</sup> Neu hinzu kam nun auch der Präventionsgedanke.<sup>31</sup> Der zunehmende Reallohnverfall des 18. Jahrhunderts betraf vor allem die Dienstboten und unselbstständig im Handwerk beschäftigten Gesellen und Lehrlinge,<sup>32</sup> von denen viele an der Armutsgrenze lebten. Durch Krankheit oder Unfall verursachte Kosten und Einkommensausfälle bedeuteten hier nicht selten einen sozialen Abstieg in die dauerhafte Bedürftigkeit.<sup>33</sup> An dieser Problematik setzte Franz Ludwig von Erthal an. Nicht nur aufgrund seiner tiefen persönlichen Frömmigkeit und Nächstenliebe, sondern auch im Sinne einer merkantilistischen Staatsräson forcierte er eine schnelle Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit erkrankter Untertanen und somit deren Fähigkeit Steuern zu zahlen. Einem Absinken in permanente Armut sollte nach Möglichkeit vorgebeugt und dadurch die Staatskasse geschont werden.<sup>34</sup> Im Zentrum seines weitreichenden sozialpolitischen Engagements standen deshalb insbesondere gesundheitspolitische Neuerungen, zu denen die Errichtung des Bamberger Krankenhauses und die Entstehung des Dienstboten- und des Geselleninstituts zählten.<sup>35</sup> Noch vor dem Baubeginn erwähnte der Fürstbischof in einem selbstverfassten Schriftstück, das sich mit den Finanzierungsplänen für das Hospital beschäftigt, die *Absichten von einem Handwerksgesellen und Dienstbothen Institut*.<sup>36</sup> Die Gründung dieser Sozialeinrichtungen war also schon von Anfang an in die Planung der neuen medizinischen Anstalt integriert. Der genaue Zusammenhang beziehungsweise die Prioritäten des Fürstbischofs bleiben jedoch im Dun-

30 Vgl. MARCUS, Vortheile, S. 21; Eva BRINKSCHULTE, Die Institutionalisierung des modernen Krankenhauses im Rahmen aufgeklärter Sozialpolitik – die Beispiele Würzburg und Bamberg, in: „Einem jeden Kranken in einem Hospitale sein eigenes Bett“. Zur Sozialgeschichte des Allgemeinen Krankenhauses in Deutschland im 19. Jahrhundert, hrsg. v. Alfons Labisch/Reinhard Spree, Frankfurt am Main/New York 1996, S. 187–207, hier S. 189; Wolfgang REDDIG, Armut, Krankheit und Not in Bamberg. Sozial- und Gesundheitswesen bis zum Beginn des 19. Jahrhunderts (Darstellungen und Quellen zur Geschichte Bambergs, Bd. 5), Bamberg 1998, S. 30.

31 Vgl. SCHEMMEL, Erthal als Sozialreformer, S. 68.

32 Vgl. HIPPEL, Armut, Unterschichten, S. 12–14, 18, 21.

33 Vgl. Margarete WAGNER-BRAUN, Zur Bedeutung berufsständischer Krankenkassen innerhalb der privaten Krankenversicherung in Deutschland bis zum Zweiten Weltkrieg (Beiträge zur Wirtschaftsgeschichte und Sozialgeschichte, Bd. 95), Stuttgart 2002, S. 33; SPREE, Handwerker, S. 272; STÜRMEER, Herbst, S. 156, 280.

34 Vgl. Christoph SACHSE/Florian TENNSTEDT, Geschichte der Armenfürsorge in Deutschland. Vom Spätmittelalter bis zum 1. Weltkrieg, Stuttgart u.a. 1980, S. 107; DROSS, Krankenhaus und lokale Politik, S. 68f, 72.

35 Vgl. BRINKSCHULTE, Krankenhaus und Krankenkassen, S. 34.

36 Vgl. StadtABa C 26 Nr. 49.

keln. Rückblickend beschrieb Adalbert Friedrich Marcus 1797 die Errichtung des Spitals als Folge des fürstlichen Wunsches, die Situation der Gesellen und Dienstboten im Krankheitsfall zu verbessern:

*Dem Fürsten war der traurige Zustand der Dienstbothen und Handwerks-Gesellen im Erkrankungsfall bekannt, die theils ihrem Schicksale ganz überlassen waren, theils aber bey einem besseren Lose in finsternen Kammern und Böden ohne ärztliche Hülfe und Wartung sich befanden. Daher entstund der Entschluss des Fürsten, Institute für Kranke Handwerksgesellen und Dienstbothen in hiesiger Stadt, zu errichten, welches aber ohne ein öffentliches Krankenhaus unausführbar war.<sup>37</sup>*

Im Vordergrund dieser Argumentation steht die Hilfe für Bedürftige, das Spital wird Mittel zum Zweck. Laut Bernhard Schemmel, Eva Brinkschulte und auch Wolfgang Grünbeck bedingten sich die beiden Institutionen in entgegen gesetzter Reihenfolge. Ihnen zufolge war die Gründung der Krankeninstitute eine Begleiterscheinung des von Anfang an intendierten Krankenhauses. Die Kassen werden als Mittel zur Finanzierung der laufenden Anstaltskosten und zur Sicherung einer größeren Breitenwirkung durch eine Steigerung der Patientenzahlen interpretiert.<sup>38</sup> Ohne Zweifel bestand jedenfalls seit der Planungsphase eine enge Verknüpfung zwischen der medizinischen Anstalt und den Sicherungskassen. Als reine Krankenhauskasse waren die Leistungen des Dienstboten- und des Geselleninstituts allein auf das Hospital ausgerichtet.<sup>39</sup> Auch baulich fand diese Verbindung ihren Niederschlag. Zum einen wurden 60 der insgesamt 120 Betten für Mitglieder der beiden Institute reserviert. Zum anderen bekamen die Amtsinhaber ein eigenes Deputiertenzimmer, das ihnen für ihre Verwaltungstätigkeiten zur Verfügung stand.<sup>40</sup> Sicherlich forcierte der fürstliche Schirmherr den Erhalt und die reibungslose Zusammenarbeit der beiden vertraglich aneinander gebundenen Einrichtungen. Letztlich stand wohl insbesondere auch die Akzeptanz des neu errichteten Krankenhauses bei den potentiellen Patienten im Vordergrund des herrschaftlichen Interesses, da nur so ein Erfolg der medizinischen Einrichtungen zu erwarten war.

<sup>37</sup> MARCUS, Beschreibung, S. 5.

<sup>38</sup> Vgl. Wolfgang GRÜNBECK, Der Bamberger Arzt Dr. Adalbert Friedrich Marcus, Erlangen 1971, S. 165; SCHEMMELE, Krankenhaus Erthals, S. 15; BRINKSCHULTE, Krankenhaus und Krankenkassen, S. 11, 81, 87.

<sup>39</sup> Vgl. BRINKSCHULTE, Krankenhaus und Krankenkassen, S. 63, 81, 86; SPREE, Handwerker, S. 298f.

<sup>40</sup> Vgl. MARCUS, Beschreibung, S. 18; BRINKSCHULTE, Krankenhaus und Krankenkassen, S. 86; SCHEMMELE, Krankenhaus Erthals, S. 68.

#### 4. Dr. Adalbert Friedrich Marcus

Bei all diesen gesundheitspolitischen Neuerungen hatte Fürstbischof Erthal seinen Leibarzt Doktor Adalbert Friedrich Marcus als wichtigen Berater an seiner Seite. Dieser gilt als einflussreicher Mitgestalter, wenn nicht Initiator der fürstlichen Reformen im Bereich des Medizinalwesens im Allgemeinen und des Bamberger Krankenhauses im Besonderen.<sup>41</sup> Zwar wird Marcus in der untersuchten Supplikation der Institutsdeputierten nicht namentlich erwähnt, er war jedoch diejenige Person, die als „dirigierender Arzt“<sup>42</sup> an der Spitze des Allgemeinen Bamberger Krankenhauses stand. Gegen das Spital als Vertragspartner des Geselleninstituts, also letztlich gegen Marcus, richtete sich das an den Fürsten adressierte Beschwerdeschreiben. Der Arzt übernahm somit gewissermaßen die Rolle des Angeklagten. Grund war die Tatsache, dass *ein aus befraglichem Institute verstorbenes Glied unter anatomische Hände [...] genommen*<sup>43</sup> wurde. Der Körper des verstorbenen Weigert wurde also der Sektion zu wissenschaftlichen Zwecken zugeführt, was ihn in den Augen der Mitgesellen und Handwerksmeister zum „Opfer“ des Arztes machte. Doch welches Interesse verfolgte der Mediziner?

Am 21. November 1753 kam Israel Marcus als Sohn jüdischer Eltern in Arolsen im Fürstentum Waldeck zur Welt.<sup>44</sup> Während seines Studiums in Göttingen in den Jahren 1771 bis 1775 wurde er als Schüler Albrecht von Hallers von Ideen geprägt, die auf die Leidener Schule Hermann Boerhaaves zurückzuführen sind. Im Zentrum dieser medizinischen Denkrichtung stand die praktische Demonstration und Erweiterung medizinischen Wissens am Krankenbett. Als geeignetes Mittel zur Umsetzung dieses Anspruchs sollten zu Studienzwecken eingerichtete akademische Spitäler dienen. Die Hilfe am Patienten geriet dabei an den Rand des Interesses, den Mittelpunkt bildeten eindeutig wissenschaftliches Erkenntnisstreben und die Verbesserung der medizinischen Ausbildung. Jetter spricht deshalb von einer unübersehbaren „Tendenz zum Inhumanen“.<sup>45</sup>

41 Vgl. SCHEMMELE, Bamberger Krankenhaus, S. 156; Kathrin WEIS, Das Bamberger Klinikum und seine Vorläufer (Diss.), Bamberg 1997, S. 24, 26; Inga GERIKE, Das Gästebuch des Allgemeinen Krankenhauses Bamberg, in: BHVB 140 (2004), S. 374–380, hier S. 375; JETTER, Krankenspital, S. 510.

42 Marcus hatte als „dirigierender Arzt“ die medizinische Leitung des Krankenhauses inne. Vgl. GRÜNBECK, Marcus, S. 151.

43 StadtABa C 26 Nr. 557.

44 Vgl. WEIS, Klinikum, S. 24.

45 JETTER, Krankenspital, S. 510; SPREE, Handwerker, S. 270f.

Nach seinem Studium der Medizin war Marcus für zwei Jahre am Würzburger Juliusospital tätig, bevor er sich 1778 im Alter von 25 Jahren als Mediziner in Bamberg niederließ. Dort gelangte er rasch zu Ansehen und wurde innerhalb kurzer Zeit zum meistgefragten Arzt der Residenzstadt. Noch vor seiner Wahl zum Fürstbischof wurde auch der oft von gesundheitlichen Problemen geplagte Erthal auf Marcus aufmerksam und nahm dessen Behandlungskünste in Anspruch. Im Jahr 1781 ernannte er ihn schließlich zu seinem Leibarzt; Marcus konvertierte zum Katholizismus und nahm den Namen Adalbert Friedrich an. Der Herrscher machte ihn zu einem engen Vertrauten und Berater. Mit einem Verdienst von 1.100 fl fränk. im Jahr zählte er zu den reichsten Persönlichkeiten der Stadt. Diese Position sicherte Marcus weitreichende Einflussmöglichkeiten und erlaubte ihm, aus Bamberg ein bedeutendes medizinisches Zentrum der damaligen Zeit zu machen.<sup>46</sup> Als Mitglied der Baukommission in der Funktion eines medizinischen Beraters gestaltete er die Gründung des Bamberger Krankenhauses mit. Später nahm Marcus als leitender Arzt Einfluss auf den täglichen Betrieb der Anstalt. Die Rede, die der fürstliche Leibarzt bei der Eröffnungsfeier des Bamberger Krankenhauses am 11. November 1789 hielt und die er ein Jahr später in ergänzter Form veröffentlichte, lässt dabei sehr deutlich die Adaption der Vorstellungen seines Göttinger Lehrers erkennen. Der zweite Argumentationsstrang dieses Vortrags, der die *Vortheile der Krankenhäuser für den Staat* verdeutlichen sollte, widmet sich gezielt Forschung und Lehre. So formuliert Marcus:

*Krankenhäuser sind die beste Schule für die Ärzte. – Sie bilden die Lehrlinge zu guten praktischen Aerzten, sie unterrichten selbst noch den Meister der Kunst, und bringen die Arzneywissenschaft zu einer größeren Vollkommenheit. [...] Nebst dem, daß die Lehrlinge in diesen Häusern zu guten Aerzten gebildet werden, erzielt man auch den Vortheil, die Wissenschaft selbst durch wichtige Beobachtungen zu bereichern.*<sup>47</sup>

46 Vgl. Friedrich ROTH, Dr. Adalbert Friedrich Marcus, der erste dirigierende Arzt des Allgemeinen Krankenhauses zu Bamberg. Darstellung seines Lebens und Wirkens, in: Festschrift zum 100-jährigen Bestehen des Allgemeinen Krankenhauses zu Bamberg, Bamberg 1889, S. 3–8, 18; Meinhard MEISENBACH, Miscellenea zu Dr. Adalbert Friedrich Marcus und E.T.A. Hofmann, in: BHVB 140 (2004), S. 151–186, hier S. 152; JETTER, Krankenspital, S. 511; SCHEMMELE, Krankenhaus Erthals, S. 17f; WEIS, Klinikum, S. 24.

47 MARCUS, Vortheile, S. 11, 13.

Aus der Sicht des Mediziners lag der Nutzen der neuen Bamberger Heilanstalt demnach vorrangig in ihrem Beitrag zu medizinischer Lehre und Erkenntnisfortschritt. Tatsächlich wurden laut seinem Zeitgenossen Franz Adolf Schneidawind im Bamberger Krankenhaus *zu diesem Endzwecke [...] gleich von Anfang an [...] mit neu empfohlenen Arzneimitteln Versuche gemacht*.<sup>48</sup> In diesen Kontext wissenschaftlichen Erkenntnisstrebens fügte sich schließlich auch die anatomische Untersuchung verstorbener Patienten ein. Marcus selbst betonte diesbezüglich in seiner zur Eröffnungsfeier des Krankenhauses gehaltenen Rede explizit: *Hier ist es, wo man durch Leichenöffnungen ein Licht über noch unbekannte Krankheiten zu verbreiten im Stande ist*.<sup>49</sup> Gemäß Schneidawind werden die bei den *Leichenöffnungen* gewonnenen *Resultate den Krankengeschichten einverleibt*.<sup>50</sup> Doch steht diese streng wissenschaftliche Zielsetzung nicht isoliert. Ihr wird in der genannten Eröffnungsrede eine erste Argumentationslinie vorangestellt, die sich detailliert mit der Unterstützung der ärmeren Bevölkerungsschichten auseinandersetzt. So schien Marcus beispielsweise zu schätzen, dass die *Errichtung dieses Krankenhauses [...] dem armen und kranken Theile der Unterthanen einen sicheren Zufluchtsort*<sup>51</sup> ermöglicht. Zwar war diese öffentliche Ansprache für ein spezielles Publikum verfasst, allen voran für den Fürstbischof selbst. Sie war also auf eine vermutete Erwartungshaltung der Zuhörer ausgerichtet und spiegelt nicht zwangsläufig die persönlichen Ansichten des Leibarztes wider. Doch gerade diese Rede verdeutlicht das Bündnis zwischen einem Mediziner der Göttinger Schule und einem von aufgeklärtem Gedankengut geprägten, reformorientierten Fürsten, das für beide Seiten entsprechenden Nutzen bot. Dieter Jetter sieht dieses Einlassen von Marcus auf philanthropische Vorstellungen und Ziele weniger als reines Zweckkalkül denn als echten Einfluss des Fürstbischofs auf Einstellung und Geisteshaltung seines Arztes.<sup>52</sup>

Vor diesem Hintergrund ist auch eine Beteiligung des Arztes an der Einführung des Geselleninstituts denkbar. Nachweislich war er an der Gründung des Bamberger Dienstboteninstituts beteiligt: Am 11. Juni 1790 legte er dem Fürstbischof den *Entwurf eines Instituts für Kranke Dienstbothen und deren Aufnahme in das Kranken-*

48 Franz Adolf SCHNEIDAWIND, Skizze einer statistischen Beschreibung des Kaiserlichen Hochstifts Bamberg, Bamberg 1795, S. LIII.

49 MARCUS, Vortheile, S. 14.

50 SCHNEIDAWIND, Hochstift, S. LIII.

51 MARCUS, Vortheile, S. 5.

52 Vgl. JETTER, Krankenspital, S. 510f.

*hospital*<sup>53</sup> vor. Dieses nahm wenige Monate später seine Arbeit auf.<sup>54</sup> Es lässt sich annehmen, dass Marcus auch an der vorangegangenen Schaffung des Geselleninstituts maßgeblichen Anteil hatte. Schemmel, Brinkschulte und Spree gehen in ihren Arbeiten nicht näher auf die Rolle des leitenden Arztes bei der Gründung der Gesellenkasse ein. Grünbeck behauptet diesbezüglich explizit, jedoch ohne nachvollziehbaren Quellenbeleg: „So entwarf er [Marcus] die Pläne des Instituts für kranke Handwerksgesellen und Lehrlingen, das so genannte Geselleninstitut.“<sup>55</sup> Auch Heinrich Sippel und Christian Pfeufer gehen – allerdings ebenfalls ohne klare Nachweise – davon aus, dass Marcus die Entwürfe zur Gründung der Gesellenkasse lieferte.<sup>56</sup> Nur Friedrich Göller zitiert ein nicht genauer identifizierbares, an Erthal adressiertes Schriftstück vom 6. Februar 1789 mit dem Titel *ohnmaßgebliche Gedanken*, als dessen Autor er den Leibarzt vermutet. Es berichtet von einer schriftlichen Zusammenstellung der grundlegenden Elemente des bereits bestehenden Würzburger Geselleninstituts, die auf Anordnung des Herrschers einem engagierten Bürger zugestellt wurde.<sup>57</sup> Letztendlich verbietet das Fehlen eindeutiger Quellenbelege, die Frage nach der Beteiligung von Adalbert Friedrich Marcus zufriedenstellend zu beantworten.

Nachweislich war er in jedem Fall für die ärztliche Betreuung der auf Kosten des Geselleninstituts im Krankenhaus untergebrachten Patienten verantwortlich.<sup>58</sup> Und auch die Sektion des verstorbenen Webergesellen Andres Weigert fiel in seine Zuständigkeit. Ein solches Vorgehen des Krankenhauses erscheint allerdings aufgrund der skizzierten Geisteshaltung des Mediziners keineswegs unerwartet. Das Erstürmen des Sarges während der Bestattung, der knapp verhinderte Gesellenaufstand und die empörte Bittschrift der Institutsdeputierten legen nahe, dass es sich bei Andres Weigert um den ersten bekannt gewordenen Fall einer Leichensektion handelte, von der ein Versicherter des Instituts betroffen war. Unklar bleibt allerdings in der konkreten Situation um Weigert, ob und inwieweit Dr. Adalbert Friedrich Marcus seine medizinischen Interessen gezielt geäußert hat.

53 StadtAba B 9 Nr. 719.

54 Vgl. PFEUFER, Geschichte des Allgemeinen Krankenhauses, S. 74–94; SCHEMSEL, Krankenhaus Erthals, S. 16.

55 Vgl. GRÜNBECK, Marcus, S. 165.

56 Vgl. PFEUFER, Geschichte des Allgemeinen Krankenhauses, S. 74–94; SIPPEL, Dienstboten-Institut, S. 2.

57 Vgl. GÖLLER, Geselleninstitut, S. 2.

58 Vgl. GRÜNBECK, Marcus, S. 151.

## 5. Verantwortliche Handwerksmeister

Gut dokumentiert ist dagegen das Verhalten der für die Versicherung verantwortlichen Handwerksmeister. Knapp gelang es ihnen, einen Gesellenaufstand zu verhindern. Dies zeigt, dass die Bamberger Institutsdeputierten und Handwerksmeister einen gewissen Einfluss auf die Gesellen ausübten. Gemäß eigenen Angaben soll *der bescheidene Theil hiesiger Meisterschaft den Ausschweifungen sogleich entgegen gearbeitet, und [...] durch eine Zusammenkunft der Webergesellen auf der Herberge dieselben auf gesündere Begriffe zurückgeführt – sodurch scheinliche Ruhe geschaff*<sup>59</sup> haben. Doch reichten die Kompetenzen der Meister zur weiteren Klärung des Problems nicht aus. So formulierten sie selbst: *uns zu berathen sind wir nicht mächtig genug*<sup>60</sup>. Anstatt sich direkt an das Hospital als ihren Vertragspartner zu wenden, wählten die Verantwortlichen der Kasse deshalb den Weg einer Bittschrift an den Fürsten. Die Deputierten entschlossen sich ganz im Sinne der Gesellen dazu, *die unterthänigste[n] Anträge [zu] machen, kein aus erwähntem Institute verstorbenes Glied mehr an denen Leibestheilen [zu] stümpeln*<sup>61</sup>. Warum übernahmen die Handwerksmeister diese Mittlerrolle und setzten sich umgehend beim Landesherrn für die Wünsche der Versicherten ein?

Zum Einen fiel dieses Engagement rein organisatorisch in ihre Zuständigkeit. Denn gemäß der Beschreibung Göllers stellte Fürstbischof Franz Ludwig von Erthal das Institut mit folgenden Worten unter bürgerliche Selbstverwaltung: *Ich will das Institut einzig denen Bürgern zu verwalten überlassen; denn wenn so Etwas unter einem Dikasterium steht, so geht gemeinlich die beste Sache zu Grunde*.<sup>62</sup> Gedacht war dabei ausschließlich an die Meisterschaft – die Verwaltung der Gesellenkasse lag also in den Händen der Arbeitgeber. Laut den Statuten von 1789 wurden zwei Kommissarien mit relativ unklar bleibenden Kompetenzen<sup>63</sup>, je ein jährlich neu gewählter Ober- und Unterkassier mit weitreichenden Kontrollfunktionen<sup>64</sup> und

59 StadtABa C 26 Nr. 557.

60 Ebd.

61 Ebd.

62 Zitiert nach GÖLLER, Geselleninstitut, S. 5. Mit Dikasterium ist die staatliche Verwaltung gemeint.

63 Vgl. StadtABa B 9 Nr. 799 § 14, 18, 44.

64 Vgl. StadtABa B 9 Nr. 799 § 1, 4f, 11, 13, 27, 34. Zudem stellt die *gesonderte Anleitung eines zeitlichen Oberkassiers des Kranken-Gesellen-Instituts dahier* in weiteren 36 Paragraphen einen um-

mehrere Deputierte mit verschiedenen Aufgabenbereichen ernannt.<sup>65</sup> Die Ehrenämter wurden von einem kleinen Kreis engagierter Meister besetzt. Insbesondere in den höheren Positionen fanden sich überwiegend Hof-, Domkapitel- oder auch Universitätshandwerker.<sup>66</sup> Mittels *freyer Wahl*<sup>67</sup> wurden sie aus der Mitte der Bürger bestimmt. Die Deputierten des Instituts waren also verwaltungstechnisch für die Versicherten zuständig und übernahmen somit auch im Fall Weigert die Aufgabe, deren Interessen zu vertreten.

Doch zum Anderen war ein Einsatz der Meister für ihre Gesellen generell keinesfalls ungewöhnlich. Zwar kam es immer wieder zu Konflikten und Spannungen, das Verhältnis zwischen Meister und Gesellen war aber auch von starker Solidarität, Unterstützungsbereitschaft und enger Verbundenheit geprägt. Schließlich kannte jeder Handwerksmeister die Lebensumstände und Probleme seiner Arbeitnehmer aus den Erfahrungen seiner eigenen Gesellenzeit. Meister und Gesellen – jedenfalls in den meisten Gewerben – dürften sich in erster Linie einem gemeinsamen Handwerksstand zugehörig gesehen haben.<sup>68</sup> Allein die Initiative der Bamberger Handwerksmeister bei der Gründung des Krankeninstituts zeigt dies sehr deutlich. Die Darstellung Friedrich Göllers aus dem Jahr 1889 sowie die zeitgenössischen Quellen lassen den Einfluss der Meister klar hervortreten. In seinem Bericht vom 8. März 1804 über die Einweihung des Allgemeinen Krankenhauses beschrieb der Hofkammerkanzlist und spätere Hofkammer-Konsenz-Verwalter Franz Anton Steigner die Anfänge der bürgerlichen Beteiligung mit folgenden Worten: *In der biedereren Abwägung, ob nicht auch die Handwerkszünfte hinsichtlich ihrer Arbeitsgesellen an dieses gemeinnützige Krankenhaus sich einigen Rekurs bahnen könnten, entflammte der Gemeinsinn bis zu dem Schritt einer an den Fürstbischof zu wagenden Bittvorstellung.*<sup>69</sup> Am 23. November begab sich eine Gruppe Bamberger Bürger mit einem Gründungsantrag zu Erthal. Der Fürst stimmte dem Gesuch mündlich zu,

fassenden Instruktionskatalog dar. Vgl. dazu auch BRINKSCHULTE, Krankenhaus und Krankenkassen, S. 72.

<sup>65</sup> Vgl. StadtABa B 9 Nr. 799 § 9–13, 25–28, 35; BRINKSCHULTE, Krankenhaus und Krankenkassen, S. 87.

<sup>66</sup> Dieses Bild ist den ausführlichen Ämterlisten zu entnehmen, welche jeweils den Jahresrechnungen des Geselleninstituts vorangestellt sind.

<sup>67</sup> StadtABa B 9 Nr. 799 § 44.

<sup>68</sup> Vgl. Kurt WESOLY, Lehrlinge und Handwerksgesellen am Mittelrhein. Ihre soziale Lage und ihre Organisation vom 14. bis ins 17. Jahrhundert (Studien zur Frankfurter Geschichte, Bd. 18), Frankfurt am Main 1985, S. 392f.

<sup>69</sup> Zitiert nach GÖLLER, Geselleninstitut, S. 3.

woraufhin bereits am darauffolgenden Tag eine Einladung an die Bamberger Handwerker erging, je einen Vertreter zu einem satzungskonstituierenden Treffen zu entsenden.<sup>70</sup> Die Statuten der Gesellenkasse wurden also von den Handwerksmeistern entworfen. Dieses Bild steht der Meinung von Reinhard Spree entgegen, welcher den Bürgern nur eine marginale Rolle bei der Entstehung des Instituts zuschreibt. Er sieht sie als „höchstens sehr indirekt“<sup>71</sup> am Gründungsprozess beteiligt.

Auch in der hier untersuchten Bittschrift aufgrund der bekanntgewordenen Leichenöffnung brachten die Handwerksmeister das gemeinsame Gruppenbewusstsein mit den Gesellen zum Ausdruck. Die Verantwortlichen des Instituts erachteten die von ihnen vorgetragene Bitte als legitim, *da, wenn Körper zu anatomischen Ueberweisungen nothwendig werden, von den Armen- und Dienst-Botheninstituten, wo kein besonderer Leichengang auf Sterbfälle eintritt die erforderliche Gliedtheile, genug zu haben sind [...]*.<sup>72</sup> Sehr deutlich ist hier ein Anspruch auf Sonderbehandlung zu erkennen. Ganz im Sinne eines tief verwurzelten Standesdenkens versuchten die Handwerker, sich selbst sowie ihre Gesellen und Lehrlinge in der gesellschaftlichen Hierarchie nach unten abzugrenzen.

Allerdings tangierten die Vorfälle auch ihre eigenen Interessen. Ihrer Meinung nach *stehen [sie] durch diesen – auch in das Ausland zur Beschämung Bambergers rügar werdenden Fall an einer bedenklichen Lage*.<sup>73</sup> Sie befürchteten also, die Ereignisse könnten auch über die Grenzen des Hochstifts hinaus ein schlechtes Licht auf die Bamberger Handwerker im Allgemeinen und auf die neue Kasseneinrichtung im Besonderen werfen. Es galt Ruhe und Ordnung zu wahren und die *Ausschweifungen* und den *Aufbruch* der Gesellen möglichst schnell zu unterbinden. Sie stellten deshalb gleich zu Anfang des Schreibens gegenüber dem Fürstbischof heraus, es *hätte eine einfache Verhetzung wirklich den Umsturz des sittlichen Gebäudes auf einmal verursachen*<sup>74</sup> können. Schließlich handelten die Deputierten wohl nicht zuletzt aufgrund der erfolgten Rücktrittsdrohungen von Seiten der Gesellen. Denn die neue Kasseneinrichtung, für deren Gründung sie sich wie erwähnt aktiv eingesetzt hatten, bot auch den Meistern klare Vorteile. Ein späteres Schreiben des Instituts aus dem Jahr 1798 veranschaulicht die handlungsleitenden Motive. Die Verfasser

70 Vgl. GÖLLER, Geselleninstitut, S. 3.

71 SPREE, Handwerker, S. 283.

72 StadtABa C 26 Nr. 557.

73 Ebd.

74 Ebd.

argumentierten, dass ein Meister so *der Ungemächlichkeit enthoben ist, in seinen häußlichen Umfange den krank wordenen Gesellen oder Lehrjung [...] selbst auf Kost Wart, Beth und Arzney unterhalten*<sup>75</sup> zu müssen. Außerdem scheinen sie sich vor der Ansteckung anderer Mitglieder des Meisterhaushalts gefürchtet zu haben.<sup>76</sup> Dieses Bild passt zu den Vorstellungen einer Vielzahl älterer und auch neuerer Arbeiten aus dem Bereich der Handwerksgeschichte: Die Sozialform des „ganzen Hauses“, die den Lehrling oder Gesellen in den Haushalt seines Meisters integrierte und ihm dadurch auch volle Unterstützung im Krankheitsfall bot, wurde von den Arbeitgebern am Ende des 18. Jahrhunderts zunehmend als lästig empfunden und war in Auflösung begriffen.<sup>77</sup> Ebenso werden die Sicherungseinrichtungen der Zünfte und Gesellenverbände aufgrund der stetig steigenden Zahl bedürftiger Lehrlinge und Gesellen als mit der Situation völlig überfordert dargestellt.<sup>78</sup>

Die erst vor wenigen Jahren gewonnenen Vorteile der neuen Bamberger Kasseneinrichtung wollten sich die Meister auch weiterhin erhalten und setzten sich deshalb für die Forderungen der Institutsmitglieder ein.

## 6. Versicherte Handwerksgesellen

Auf Seiten der versicherten Handwerksgesellen zeigten sich starkes Solidaritätsbewusstsein und verletztes Ehrgefühl. Sie beharrten für alle im Krankenhaus verstorbenen Kassenmitglieder auf einem standesgemäßen Begräbnis. Neben der Unversehrtheit des Leichnams gehörte ihrer Ansicht nach hierzu auch, wie mehrmals betont wurde, *jede[n] Verstorbenen mit einem Hemde bedeckt dem Sarge einlegen zu lassen*. Aufgrund des Vorfalles um den verstorbenen Andres Weigert sahen die Versicherten ihre Rechte verletzt und verkündeten, dass *bey jedem Sterbfall die Mitgesellen die Besthaunung des Toten im Sarge vor der Hinwegtragung sich ausdrücklich vorbehalten, im widrigen [Fall] aber die Hebung des Instituts mit ihrem Rückgang*

<sup>75</sup> StadtABa C 26 Nr. 559.

<sup>76</sup> Vgl. Ebd..

<sup>77</sup> Vgl. Reinhold REITH, Lohn und Leistung. Lohnformen im Gewerbe 1450–1900 (VSWG, Beih. 151), Stuttgart 1999, S. 348f, 391; SPREE, Handwerker, S. 282; WESOLY, Lehrlinge, S. 333.

<sup>78</sup> Vgl. Kathrin KELLER, Armut und Tod im Alten Handwerk. Formen sozialer Sicherung im sächsischen Zunfthandwerk des 17. und 18. Jahrhunderts, in: Städtisches Gesundheits- und Fürsorgewesen vor 1800 (Städteforschung, Veröffentlichungen des Instituts für vergleichende Städtegeschichte in Münster, Bd. 50), hrsg. v. Peter Johaneck, Köln/Weimar/Wien 2000, S. 210.

von demselben fast allgemein angeäußert haben.<sup>79</sup> Sie wünschten also handfeste Kontrollmöglichkeiten und drohten bei Missachtung ihrer Interessen trotz der in der Institutssatzung festgeschriebenen Bleiberegulung mit der Aufkündigung der Mitgliedschaft. Was veranlasste die Gesellen zu dieser Reaktion? Welcher soziale Hintergrund muss für die Mitglieder des Geselleninstituts angenommen werden?

Den „typischen“ Gesellen der Frühen Neuzeit gab es nicht, vielmehr verbirgt sich unter der verallgemeinernden definitorischen Hülle ein buntes Bild verschiedenster Sozial- und Lebensformen. Unterschiede zeigten sich dabei vor allem zwischen den einzelnen Berufen, traten aber auch innerhalb eines Handwerks, zum Teil auch eines einzelnen Betriebs auf.<sup>80</sup> Schon durch die berufsübergreifende Ausrichtung der Bamberger Krankenkasse<sup>81</sup> wurde die Heterogenität der Versicherungsmitglieder bedingt. Angesprochen wurde in den Statuten des Instituts der abhängig im zunftmäßig organisierten Handwerk Beschäftigte, *es sey ein hier arbeitender Meisterssohn, Gesell, oder Lehrjunge, fremd oder einheimisch*.<sup>82</sup> Wichtiges Kriterium zur Aufnahme war also eine Arbeitsstelle in Bamberg. Ablehnung fanden nur Fremde, die schon krank in Bamberg eintrafen, demnach in diesem Moment ohne Beschäftigung waren.<sup>83</sup> Darüber hinaus zählten auch die im Handel angestellten Kaufmannsdiener zur Zielgruppe.<sup>84</sup> Der Beitritt beruhte auf Freiwilligkeit.<sup>85</sup> Doch einmal zum Mitglied der Kasse geworden, hatte *jedes eingeschriebene Institutsglied, nach seyner Einschreibung unausgesetzt dabei zu verbleiben, es sei denn, daß es boshaft und mit Verzicht auf die davon abhängenden Wohltaten sich austreichen lassen wolle*.<sup>86</sup> Soweit die normativen Vorgaben der Statuten.

Da das laut den Satzungen vom Oberkassier zu führende *Einschreibbuche*<sup>87</sup> nicht überliefert ist, kann die tatsächliche Gesamtheit der Institutsversicherten kaum hinreichend erfasst werden. Lediglich für die auf Kosten der Institutskasse im Bamberger Krankenhaus behandelten Gesellen und Lehrlinge lässt sich die Sozialstruktur anhand der den Jahresrechnungen beigefügten Listen gut nachzeich-

79 StadtABa C 26 Nr. 557.

80 Vgl. WESOLY, Lehrlinge, S. 116f; REITH, Lohn, S. 288.

81 BRINKSCHULTE, Krankenhaus und Krankenkassen, S. 63.

82 StadtABa B 9 Nr. 799 § 1.

83 Vgl. StadtABa B 9 Nr. 799 § 42.

84 Indirekt erwähnt in StadtABa B 9 Nr. 799 § 45.

85 Vgl. BRINKSCHULTE, Krankenhaus und Krankenkassen, S. 71, 80f, 87.

86 StadtABa B 9 Nr. 799 § 2c; vgl. BRINKSCHULTE, Krankenhaus und Krankenkassen, S. 101f.

87 StadtABa B 9 Nr. 799 § 27.

nen. Bis zum Jahr 1803 handelte es sich um insgesamt 1.839 Patienten, wobei diese Zahl auch die Doppelnennungen mehrmals verpflegter Personen einschließt. Hier zeigt sich tatsächlich ein breites Spektrum verschiedener Berufe.<sup>88</sup> Am häufigsten genannt wurden typische Massenhandwerke wie Schuster, Schreiner, Schneider und Schlosser. Auch Vertreter der in den Statuten angesprochenen *Kaufmannschaft* fanden sich unter den Erkrankten. Einige Professionen wie beispielsweise die Fischer oder Gärtner blieben dem Institut jedoch von Anfang an fern. Interessanterweise sind in den Patientenlisten des Instituts zudem auch vereinzelt Bäcker und Bader verzeichnet, obwohl für jene in Bamberg seit dem 14. Jahrhundert eine eigene Krankenstiftung bestand.<sup>89</sup> Im Einzelnen entfallen auf die verschiedenen Berufe der Patienten folgende Anteile:

<b>Branche</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Prozent</b>
Schuster/Schuhmacher	223	12,13%
Schreiner	221	12,02%
Schneider	210	11,42%
Schlosser	140	7,61%
Altmacher	100	5,44%
Weber	99	5,38%
Müller	98	5,33%
Büttner	81	4,40%

88 Die Berufsstruktur der in den Krankenlisten erfassten Gesellen und Lehrlinge gestaltet sich im Großen und Ganzen analog zu dem von Rainer Elkar ermittelten Bild, der das Einschreibbuch einer Bamberger Handwerksherberge ausgewertet hat. Da diese Einrichtung ähnlich einer Gaststätte allen Berufen offenstand, gewährt ihr Gästeverzeichnis einen kleinen Einblick in die Breite und Struktur der Bamberger Gewerbelandschaft. Die Datierung des Herbergsbuchs fällt direkt in den hier gewählten Untersuchungszeitraum: Für die Jahre 1789 bis 1799 liegen insgesamt 1.265 auswertbare Einträge vor. Vgl. Rainer S. ELKAR, *Wandernde Gesellen in und aus Oberdeutschland. Quantitative Studien zur Sozialgeschichte des Handwerks vom 17. bis zum 19. Jahrhundert*, in: *Handwerker in der Industrialisierung. Lage, Kultur und Politik vom späten 18. bis ins frühe 20. Jahrhundert (Industrielle Welt. Schriftenreihe des Arbeitskreises für moderne Sozialgeschichte, Bd. 37)*, hrsg. v. Ulrich Engelhardt, Gerlingen 1984, S. 262–293, hier S. 267–269.

89 Vgl. Alfred SEEL, *600 Jahre Bamberger Bäckerhandwerk. Beiträge zur Geschichte des Bäckerhandwerks in Bamberg*, Bamberg 1973, S. 58; GÖLLER, *Geselleinstitut*, S. 10; REDDIG, *Armut, Krankheit*, S. 19f.

Rotgerber	53	2,88%
Bierbrauer	41	2,23%
Huter	41	2,23%
Nagelschmied	40	2,18%
Kaufmannschaft/Ladendiener	37	2,01%
Schlotfeger/Kaminfeger	34	1,85%
Beutler	28	1,52%
Maurer	28	1,52%
Schmied	28	1,52%
Buchdrucker	27	1,47%
Tuchmacher	27	1,47%
Glaser	23	1,25%
Perückenmacher	23	1,25%
Zimmermann	20	1,09%
Buchbinder	18	0,98%
Kürschner	17	0,92%
Tüncher	17	0,92%
Seiler	15	0,82%
Bildhauer	14	0,76%
Drechsler	14	0,76%
Sattler	14	0,76%
Vergolder	11	0,60%
Häfner	10	0,54%
Kammacher	8	0,44%
Uhrmacher	8	0,44%
Wagner	8	0,44%
Barbier	6	0,33%
Färber	6	0,33%
Metzger	6	0,33%
Kupferschmied	5	0,27%

Fläschner	4	0,22%
Zinngießer	4	0,22%
Sonstige	32	1,74%
<b>gesamt:</b>	<b>1839</b>	<b>100%</b>

Auch die Auswertung der Geburtsorte der Institutspatienten ergibt das für den Gesellenstand typisch uneinheitliche Bild<sup>90</sup>, welches schon im Statutenentwurf mit der Formulierung *fremd oder einheimisch*<sup>91</sup> angedeutet ist. Auf der einen Seite steht das große Kontingent der gebürtigen Bamberger (31,68 %) sowie der aus dem Gebiet des Hochstifts stammenden Gesellen (14,68 %). Auf der anderen Seite sind die aus dem Ausland zugewanderten Handwerker ohne familiäre Bindungen am Arbeitsort zu finden, welche die beiden erstgenannten Gruppen sogar zahlenmäßig übertreffen (53,94 %). Dies widerspricht einerseits der von Sigrig Sangl vermuteten relativen Abgeschlossenheit des Bamberger Handwerks<sup>92</sup> und deutet andererseits die von Reinhard Spree für das 19. Jahrhundert ermittelte typische Sozialstruktur der Krankenhauspatienten an, die sogar einen noch deutlich höheren Anteil fremder Gesellen ohne familiäre Bindung am Arbeitsort aufweist.<sup>93</sup> Üblicherweise waren bei den frühneuzeitlichen Gesellen und Lehrlingen auch die branchenspezifischen Unterschiede in der Lohnform bestimmend. In einem Großteil der Berufe erhielten die Gesellen noch am Ende des 18. Jahrhunderts eine kombinierte Geld- und Naturallohnzahlung und waren dadurch genau wie die Lehrlinge mit Kost und Logis in den Meisterhaushalt integriert. Dagegen herrschten im großbetrieblichen und verlegten Handwerk reine Geldzahlungen vor, die meist mit Stücklohn und Akkordarbeit verbunden waren. In diesen Berufen fanden sich auch verheiratete Gesellen mit eigenem Hausstand.<sup>94</sup> Über Lohnform und Familienstand der Bamberger Institutsmglieder ist bisher ausgesprochen wenig bekannt. Ein Schreiben der Ge-

90 Vgl. Reinhold REITH, Zünfte im Süden des Alten Reichs. Politische, wirtschaftliche und soziale Aspekte, in: Das Ende der Zünfte. Ein europäischer Vergleich (Kritische Studien zur Geschichtswissenschaft, Bd. 151), hrsg. v. Heinz-Gerhard Haupt, Göttingen 2002, S. 39–69, hier S. 64, 66.

91 StadtABa B 9 Nr. 799 § 1.

92 Vgl. Sigrig SANGL, Das Bamberger Hofschreinerhandwerk im 18. Jahrhundert (Bayerische Verwaltung der Staatlichen Schlösser, Gärten und Seen. Forschungen zur Kunst- und Kulturgeschichte, Bd. 1), Bamberg 1990, S. 13f, 39.

93 Vgl. SPREE, Handwerker, S. 268.

94 Zu nennen sind in diesem Zusammenhang vor allem Gesellen des Baugewerbes, des verlegten Textilhandwerks und beispielsweise auch der Buchdrucker. Für die oberdeutschen Städte fällt

sellenkasse an das Vicedomamt aus dem Jahr 1796 erwähnt jedoch für die Berufe der Dachdecker, Zimmerer, Tüncher und Maurer *ingebohrene und zum Theil mit Familie angesiedelte Gesellen*.<sup>95</sup>

Weitere soziale Differenzierungen können hinsichtlich des Vermögens der einzelnen Handwerksgesellen getroffen werden. Da Kleidung und Ersparnisse aller auf Kosten des Instituts bestatteten Gesellen und Lehrlinge der Kasse zufließen, bieten die Jahresrechnungen punktuelle Einblicke in die Besitzlage einzelner Patienten. Dabei wird deutlich, dass Hab und Gut des überwiegenden Teils dieser Verstorbenen nur aus ihren Kleidern am eigenen Leib zu bestand. Die Annahme Brinkschultes, es handle sich dabei „häufig um deren einziges Kapital“<sup>96</sup>, findet sich bestätigt. Aus dem Verkauf der Kleidungsstücke des Andres Weigert wurden zum Beispiel zwei fränkische Gulden eingenommen.<sup>97</sup> Nur in drei von insgesamt 47 Fällen wurde innerhalb des Untersuchungszeitraumes zudem eine eigene Barschaft der Verstorbenen aufgeführt. Von dem Dachdeckergesellen Bernhard Popp fielen im Jahr 1790 beispielsweise 3 fl 8 ½ kr fränk. Bargeld an die Krankenkasse<sup>98</sup>, 5 fl 3 kr fränk. erhielt sie von dem 1792 beerdigten Riemergesellen Neumann.<sup>99</sup> Doch fanden sich unter den Verstorbenen auch vereinzelt Ausnahmen finanziell besser gestellter Personen. So heißt es beispielsweise in der Rechnung aus dem Jahr 1802: *63 fl an Geld und 19 fl an einem Kleide sind auf Ableben des Färbergesellen Christoph Mooß dem Institute als Erbe angefallen*.<sup>100</sup>

Nicht zuletzt aufgrund der heterogenen Zusammensetzung ist die genaue soziale Einordnung des Gesellenstandes in der Forschung umstritten. Während einige Studien die Handwerksgesellen ausdrücklich zur Unterschicht rechnen, werden sie in anderen eher zur unteren bürgerlichen Mittelschicht gezählt. Treffend verortet sie Wolfgang von Hippel in einer nicht scharf abgegrenzten Übergangszone zwischen diesen sozialen Schichten. Was die verschiedenen Gesellen miteinander

diese Gruppe allerdings quantitativ weniger ins Gewicht. Vgl. REITH, Lohn, S. 366; WESOLY, Lehrlinge, S. 109–111.

95 StadtABa C 26 Nr. 558.

96 BRINKSCHULTE, Krankenhaus und Krankenkassen, S. 75.

97 Vgl. Dritte Rechnung [...] des [...] Instituts kranker Gesellen zu Bamberg [...] 1792 [...].

98 Vgl. Erste Rechnung [...] des [...] bürgerlichen Krankengeselleninstituts zu Bamberg [...] 1790 [...].

99 Vgl. Dritte Rechnung [...] des [...] Instituts kranker Gesellen zu Bamberg [...] 1792 [...].

100 Dreizehnte Rechnung [...] des [...] bürgerlichen Instituts kranker Gesellen zu Bamberg [...] 1802 [...].

verband, ist letztlich ihr zeitgenössisches Selbstbild, das stark von standes- und ehrbetonten Denkmustern bestimmt war. Die Gesellen sahen sich eindeutig den angesehenen städtischen Gruppen zugehörig und versuchten, sich nach unten abzugrenzen.<sup>101</sup> Das Fremdbild konnte davon jedoch abweichen und war nicht selten von Ablehnung und Vorurteilen bestimmt.<sup>102</sup> Diese Resonanz verstärkte ihrerseits wiederum eine aktive Artikulation ständischer Ansprüche von Seiten der Gesellen.

Wichtiges Element dieses Ehrbewusstseins und zugleich Symbol sozialer Abgrenzung war insbesondere das Streben nach einer standesgemäßen Bestattung. Die Sicherheit einer solchen angemessenen Beerdigung war für den Menschen der Frühen Neuzeit von hohem Wert. Elementarer Bestandteil war dabei vor allem eine zahlreiche Beteiligung der Mitmenschen an der Grabfolge. Doch für die Angehörigen der unteren sozialen Schichten ging dieser Wunsch aufgrund der hohen Kosten nicht immer in Erfüllung.<sup>103</sup> Zentrale Aufgabe der Zünfte, Bruderschaften und Gesellenverbände war deshalb die Sicherung der ehrenvollen Beisetzung ihrer Mitglieder. Diesem Zweck dienten die Anschaffung von mitunter sehr kostbarem Leichengerät, die Grabfolgepflicht und die finanzielle Unterstützung minderbemittelter Angehöriger der Korporationen.<sup>104</sup> Auch das 1789 gegründete Bamberger Krankengeselleninstitut wurde in seiner Funktion als Sterbekasse diesen Bedürfnissen gerecht. Es bot seinen Versicherten, falls diese im Krankenhaus verstarben, eine zwar einfache, aber standesgemäße Beerdigung:

*Stirbt einer dieser Kranken so übernimmt das Institut den Toten von welcher Religion er auch war, zur wirklichen Bestättigung zur Erde; zu solchen Ende soll derselbe des anderen Tages nach dem Ableben von sechs seyner Professionsgesellen getragen, die Leiche aber von allen dennen Institutsgliedern, die nur immer hierzu Zeit finden bekleidet werden.<sup>105</sup>*

101 Vgl. Klaus SCHWARZ, Die Lage der Handwerksgesellen in Bremen während des 18. Jahrhunderts (Veröffentlichungen aus dem Staatsarchiv der Freien Hansestadt Bremen, Bd. 44), Bremen 1975, S. 217; STÜRMER, Herbst, S. 154f; HIPPEL, Armut, Unterschichten, S. 77f.

102 Vgl. SCHWARZ, Handwerksgesellen, S. 218.

103 Vgl. Karl SCHNAPP, Stadtgemeinde und Kirchengemeinde in Bamberg. Vom Spätmittelalter bis zum kirchlichen Absolutismus (Veröffentlichungen des Stadtarchivs Bamberg, Bd. 5), Bamberg 1997, S. 234, 238; Claus KAPPL, Die Not der kleinen Leute. Der Alltag der Armen im 18. Jahrhundert im Spiegel der Bamberger Malefizakten (BHVB, Beih. 17), Bamberg 1984, S. 388; WESOLY, Handwerker, S. 325–328; KELLER, Armut und Tod, S. 214.

104 Vgl. KELLER, Armut und Tod, S. 201; WESOLY, Lehrlinge, S. 325.

105 StadtABa B 9 Nr. 799 § 38.

Durch den garantierten Leistungsanspruch aufgrund wöchentlicher Beitragszahlungen<sup>106</sup> befanden sich die Kassenmitglieder sozusagen in der Lage, ihre Wünsche aus eigenen Kräften zu erfüllen, ohne auf mildtätige Hilfeleistungen angewiesen zu sein.

Vor diesem Hintergrund müssen die Reaktionen der Gesellen im Fall der Leichensektion des verstorbenen Andres Weigert eingeordnet werden, da hier das für die Handwerksgesellen elementare Ehrgefühl zutiefst verletzt wurde. Die Folge ist *eine so gar leicht nicht zu hebende Empörung unter denen – von sich schon zu Vorurteilen gewöhnten – Institutsgesellen*<sup>107</sup>, welche auch aktiv zum Ausdruck gebracht wurde. Interessanterweise wichen die Gesellen damit von ihrer sonst eher passiven Rolle im Zusammenhang mit dem Krankengeselleninstitut ab. So bekundeten sie während der Entstehung der Kasse lediglich ihr Interesse<sup>108</sup>, traten aber nicht selbst handelnd in Erscheinung. Aktiv an der Gründung beteiligt war lediglich eine Gruppe von Handwerksmeistern, die späteren Versicherten wurden dagegen zu reinen Objekten dieses *Werk[es] der Menschlichkeit*.<sup>109</sup> Wie schon Reinhard Spree betont, zeigt das Bamberger Institut also keine Verbindungen zu den im Rahmen der Gesellenverbände entstandenen genossenschaftlichen Sicherungskassen. Auch die Verwaltung des Geselleninstituts lag allein in den Händen der Meister, also der Arbeitgeber. Die versicherten Gesellen und Lehrlinge hatten keinerlei Einfluss auf die Geschäfte der Einrichtung.<sup>110</sup> Aber das Verhalten der Handwerksgesellen nach dem Tod des Andres Weigert zeigte deutlich, dass daneben durchaus Handlungsspielräume für die versicherten Gesellen gegeben waren und diese in bestimmten Situationen auch genutzt wurden. Aufstand und Boykott als übliche Druckmittel der Gesellen<sup>111</sup> konnten auch hier den Bamberger Handwerksmeistern Respekt einflößen und sie zum Handeln bewegen. Die Arbeitgeber ließen die Institutsmitglieder sogar als Zeugen in der verfassten Bittschrift auftreten.

106 Vgl. StadtABa B 9 Nr. 799 § 19, 21; BRINKSCHULTE, Krankenhaus und Krankenkassen, S. 63, 80.

107 StadtABa C 26 Nr. 557.

108 StadtABa B 9 Nr. 799.

109 StadtABa B 9 Nr. 799 § 19; vgl. auch SPREE, Handwerker, S. 283.

110 Vgl. SPREE, Handwerker, S. 283, 299f.

111 Vgl. REITH, Zünfte, S. 63.

## 7. Zusammenfassung und Ausgang des Konflikts

Das Gerücht um die Leichensektion des verstorbenen Webergesellen Weigert, welches zur skandalösen Öffnung des Sarges während der Beisetzung führte, der Aufruhr und die Boykottdrohungen der empörten Gesellen, das Einschreiten der Meisterschaft und letztendlich die gegenüber dem Fürstbischof geäußerte Bitte um ein zukünftiges Absehen von weiteren anatomischen Leichenöffnungen an verstorbenen Versicherten – diese Ereignisse fielen in die Anfangsjahre des 1789 gegründeten Bamberger Gesellenkrankeninstituts. Die Strukturen des reformierten Gesundheitswesens waren zu diesem Zeitpunkt noch nicht gefestigt, sondern mussten sich erst einspielen, Interessen und Rechte definiert und artikuliert werden. In dieser Erprobungsphase trafen unterschiedliche Personen und Personengruppen mit ihren verschiedenen Hintergründen und Motiven aufeinander, die auch schon in den Entstehungsprozess des Krankeninstituts involviert waren:

Den Gesellen als Versicherten bot die Kasse im Falle von Krankheit und Unfall die kostenlose Behandlung im Bamberger Krankenhaus. Da durch die wöchentlichen Beitragszahlungen ein fester Leistungsanspruch bestand, handelte es sich nicht um eine Inanspruchnahme mildtätiger Almosen. Die Versicherung gewährleistete ihren Mitgliedern vielmehr die Möglichkeit, eine standesgemäße Gesundheitspflege und, falls sie im Krankenhaus versterben sollten, eine angemessene Bestattung aus eigenen Kräften zu erwerben. Somit konnte das für die Gesellen der Frühen Neuzeit elementare Ehr- und Standesbewusstsein gewahrt werden. Durch die anatomische Leichenöffnung eines verstorbenen Mitgesellen wurde dieses jedoch zutiefst verletzt. Im Gegensatz zu ihrer passiven Rolle bei der Gründung und in der Verwaltung der Kasseneinrichtung nutzten die Versicherten hier die durchaus gegebenen Handlungsspielräume. Sie wurden aktiv und hatten einen wichtigen Anteil an der Konstituierung neuer Verhältnisse.

Die zuständigen Handwerksmeister setzten sich als Deputierte der Kasse im Fall des Andres Weigert für die Interessen ihrer Gesellen ein. Zum Einen gründete dies auf der organisatorischen Struktur des Instituts und auf einer generellen Solidarität gegenüber ihren Arbeitnehmern. Zum Anderen übten die Versicherten durch einen sich anbahnenden Aufstand und durch deutlich ausgesprochene Rücktrittsdrohungen starken Druck aus. In dieser Situation intendierten die Meister, Ruhe und Ordnung und somit den Ruf der neuen Kasseneinrichtung zu sichern. Auch um das für sie selbst entlastend wirkende Institut, an deren Gründung sie

maßgeblich beteiligt waren, weiterhin zu erhalten, machten sie sich gegen künftige Leichenöffnungen an verstorbenen Institutsmitgliedern stark.

Diese waren jedoch in den Augen des leitenden Krankenhausarztes Dr. Adalbert Friedrich Marcus wichtiger Bestandteil der neuen medizinischen Anstalt. Basierend auf seiner Ausbildung durch die Göttinger Schule sah er den Zweck des Spitals vordergründig in medizinischer Lehre und wissenschaftlichem Erkenntniszuwachs. Die Hilfe am Patienten trat eher in den Hintergrund. Eine Beteiligung an der Gründung der Gesellenkasse kann zwar aufgrund der Quellenlage nicht eindeutig belegt werden, ist aber nicht auszuschließen, da die angegliederten Krankeninstitute der Belegung und der Finanzierung der laufenden Kosten nützten.

Fiskalische Motive wirkten neben frommer Nächstenliebe auch bei Fürstbischof Franz Ludwig von Erthal handlungsleitend. Eine schnelle Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit erkrankter Untertanen sollte erreicht und somit deren Absinken in permanente Armut verhindert werden. Im Rahmen seiner vom aufgeklärten Gedankengut geprägten sozialpolitischen Armenreformen war er sowohl Gründer des Bamberger Krankenhauses als auch Förderer und Schutzherr der Gesellenkasse. Im Fall des verstorbenen Andres Weigert galt es nun, die Interessen aller Beteiligten zu berücksichtigen und abzuwägen. Die fürstliche Entscheidung in dieser konflikträchtigen Situation geht schließlich aus dem Entwurf eines Dekrets hervor, das auf den 9. März 1797 datiert ist. Demnach wurde *die Verfügung getroffen, daß künftiglich weder ein Mitglied besagten Gesellen Instituts, weder eines aus dem Institute der Dienst-Bothen, [...] amputirrt werden solle.*<sup>112</sup> Die Forderung des Geselleninstituts nach der Möglichkeit einer standesgemäßen Bestattung mit völliger Unversehrtheit des Leichnams wurde somit erfüllt, auch wenn eine klare Abgrenzung der versicherten Gesellen von den gleichbehandelten Dienstboten nicht gelang. Das Ehr- und Standesdenken der Bamberger Handwerker fand also im Rahmen der aufgeklärten Gesundheitspolitik seine Berücksichtigung.

*Bibliographische Angaben für diesen Aufsatz:*

Lina HÖRL, *Bey einer ihn anfallen könnenden Krankheit*. Das Gesellenkrankeninstitut in Bamberg von 1789 bis 1803, in: Bamberg in der Frühen Neuzeit. Neue Beiträge zur Geschichte von Stadt und Hochstift (Bamberger Historische Studien, Bd. 1), hrsg. von Mark Häberlein, Kerstin Kech und Johannes Staudenmaier, Bamberg 2008, S. 347–372.

112 StadtABa C 26 Nr. 557.