Das blutige Handwerk

Von Badern, Barbieren, Chirurgen, Wundärzten, Hebammen und Apothekern

Darstellung einer Unterschenkelamputation in einem Holzschnitt des 16. Jahrhunderts; im Hintergrund ein Mann nach Amputation der linken Hand.

Eine Veröffentlichung des Stadtarchivs

in Zusammenarbeit mit dem Museumsverein

seelze
Stadt mit Schwung

Inhalt

Auf die richtige Mischung kam es an ..... Seite 3

Bader und Barbiere ..... Seite 4

Chirurgen und Wundärzte ..... Seite 5

Erfahrungsmedizin, Pfuscher und Quacksalber ..... Seite 7

Vom Dentisten zum Zahnarzt ..... Seite 8

Hebammenwesen und Geburtshilfe ..... Seite 9

Das Gesundheitswesen in Seelze:

Vom Bader zum praktischen Arzt ..... Seite 12

Seelzer Hebammen ..... Seite 15

Die erste Seelzer Apotheke ..... Seite 15

Quellen, Literatur ..... Seite 16

Text: Wolfgang Mathyl
Redaktion und Gestaltung: Norbert Saul
Druck mit freundlicher Unterstützung der
AlliedSignal / Riedel-deHaën GmbH
Seelze 1999

Auf die richtige Mischung kam es an

Die Medizin fußte seit dem Mittelalter auf der antiken Vorstellung, daß Krankheit nichts anderes sei als die schlechte Mischung (Dyskrasie) aller Körpersäfte. Vor allem ein ungleichgewichtiges Mischungsverhältnis der vier „Hauptsäfte" des menschlichen Organismus (Blut, Schleim, gelbe Galle, schwarze Galle) wurde für Krankheitszustände verantwortlich gemacht.

Entsprechend dieser Krankheitslehre war eine wichtige diagnostische Methode die Untersuchung eines leicht verfügbaren Körpersaftes, des Urins. Durch die Harnschau glaubte der Arzt wichtige Hinweise auf das Mischungsverhältnis der Hauptsäfte und damit auf die Ursachen gesundheitlicher Störungen des Patienten zu erhalten. Die wichtigsten Behandlungsmethoden folgten aus dieser Körpersäfte-Lehre:

- Aderlaß
- Schröpfen
- Blutegel setzen
- Abführen.

Die Blutentnahme durch den Aderlaß und das Schröpfen galt bis weit in die Neuzeit hinein als Mittel gegen alles und jedes. Das vermeintlich gestörte harmonische Verhältnis der Körpersäfte zueinander sollte durch den Abzug „überschüssigen" Blutes wiederhergestellt werden. Zur Ader gelassen oder geschröpft wurde daher bei fast jedem Leiden. Es gab besondere „Aderlaßkalender", nach denen Heilkundige unter Berücksichtigung von Alter und Geschlecht des Patienten, aber auch Wetter, Sternzeichen und Jahreszeit die günstigsten Aderlaßtage errechnen konnten. Die Blutabnahme wurde häufig bis zum Tode der dadurch Erschöpften fortgesetzt.

Holzschnitt Jost Ammann 1568

Am „Aderlaßmann" (nach W. Ryff 1540) sind die Aderlaßpunkte gekennzeichnet.

Bader und Barbiere

Holzschnitt Jost Ammann 1568

Die Gründe für die medizinische Tätigkeit der Bader und Barbiere kann man ziemlich genau angeben. Bis zum Mittelalter wurden chirurgische Eingriffe hauptsächlich von Geistlichen vorgenommen. Das Konzil von Tours im Jahre 1190 und das Lateranische Konzil 1215 verboten dies jedoch mit der Erklärung „ecclesia abhoret a sanguine" (der Kirche grauset vor dem Blute), und die Würzburger Synode des Jahres 1298 untersagte allen Glaubensbrüdern sogar das Assistieren bei Operationen. Diese Entwicklung führte dazu, daß es an den (stark von der scholastischen Theologie geprägten) Universitäten zu einer Trennung der inneren Medizin von der Chirurgie kam und daß man die Chirurgie fortan dem Handwerk zurechnete. Die „gelehrte" Medizin hat dadurch im Laufe der Zeit einen theoretisch-spekulativen Charakter erhalten.

Die medizinische Tätigkeit der Bader und Barbiere entwickelte sich im Sinne eines allmählichen Lernprozesses. Von der niederen Chirurgie, zu der einfache Wundbehandlung, das Schröpfen und Aderlassen sowie das Zähneziehen gehörten, tastete man sich mit der Zeit an anspruchsvollere chirurgische Praktiken heran, etwa an das Stein- und Bruchschneiden, das Starstechen, die Behandlung von Schußwunden, Stich- und Schnittverletzungen; schließlich wagte man sich sogar an Amputationen und kompliziertere chirurgische Eingriffe.

Aus dem älteren Beruf des Baders entwickelte sich früh das Handwerk des Barbiers. Beide Berufe waren nicht eindeutig abgegrenzt. So schnitten Bader auch Bart, Haare und Nägel. Ferner behandelten sie Hautkrankheiten und Wunden, setzten Blutegel, schröpften und nahmen Aderlässe vor.

Im Jahr 1799 wurde der Unterschied zwischen Bader und Barbier aufgehoben. Als sich im 19. Jahrhundert die akademische Medizin wieder stärker der Chirurgie zuwandte, entwickelte sich allmählich der heutige Friseurberuf.

Chirurgen und Wundärzte

Holzschnitt Jost Ammann 1568

Die Chirurgen gehörten – gemäß der mittelalterlichen Scheidung – nicht zu den eigentlichen Ärzten, sondern dem Handwerkerstande an (wie ja übrigens auch das aus dem Griechischen stammende Wort *Chirurg* Handwerker bedeutet). Diese Chirurgen, später auch Wundärzte genannt, sind im Laufe der Zeit aus dem Stand der Bader und Barbiere hervorgegangen und übten deren Tätigkeiten gleichzeitig mit aus. Da sie auf dem Lande zumeist die einzigen Heilkundigen waren, wurden sie auch Landärzte genannt. Auch beim Militär gab es Chirurgen, die dort meist Feldscher(er) hießen.

Wie andere Handwerker auch waren die Chirurgen – jedenfalls in den Städten – in Zünften organisiert, hatten Zunftmeister, Zunftordnungen und dergleichen. Einige Zunftmeister hatten eine Art Oberaufsicht; das waren die „chirurgi jurati", die geschworenen Chirurgen. Wollte nun jemand Chirurg werden, so mußte er sich in die Zunft einschreiben, zu einem Chirurgen in die Lehre gehen und dafür Lehrgeld zahlen. Die Lehrzeit dauerte drei Jahre. Die Ausbildung war entsprechend dem Können des Meisters sehr unterschiedlich, am Schluß erfolgte aber auf jeden Fall eine Gesellenprüfung. Nach deren Bestehen mußte der Geselle auf Wanderschaft gehen, um weitere Kenntnisse zu erwerben. Die vorgeschriebene Wanderzeit war mit sechs und mehr Jahren verhältnismäßig lang. Danach konnte die Meisterprüfung vor einem „collegium medicum-chirurgicum" abgelegt werden, das sich aus Ärzten und Chirurgen zusammensetzte. Selbstverständlich mußten auch Prüfungsgebühren bezahlt werden, die im allgemeinen nicht niedrig waren.

In der Prüfung mußten in der Anatomie Kenntnisse über den Bau des menschlichen Körpers und in der Chirurgie Kenntnisse über die Behandlung von Wunden, Verrenkungen, Knochenbrüchen, Geschwüren und Geschwülsten nachgewiesen werden; auch über die gängigen Operationen mußten die Prüflinge Bescheid wissen. Als solche kamen im 18. Jahrhundert in Frage: Aderlässe, Zahnextraktionen, Entfernung von Fremdkörpern, Katherisieren der Blase (Entleerung mittels röhrenförmiger, durch die

Harnröhre eingeführter Instrumente), Bruch- und Blasensteinoperationen, Amputation von Gliedmaßen, der Luftröhrenschnitt und das Starstechen. Nach bestandener Prüfung erhielten die Prüflinge den Meisterbrief und durften sich chirurgisch betätigen, sofern sie von der Obrigkeit (die seinerzeit darauf bedacht war, Konkurrenz zu vermeiden) das Niederlassungsrecht erhielten. Dann mußten sie auch noch eine „Barbiergerechtigkeit" erwerben.

Wenn möglich, ließen sich die Chirurgen nach der Meisterprüfung in größeren Dörfern oder Städten nieder. Innere Krankheiten durften sie nicht behandeln, das war den studierten Ärzten vorbehalten, von denen sie natürlich nicht als gleichwertig angesehen wurden. Da es aber überhaupt nur sehr wenige „richtige" Ärzte gab, blieb es nicht aus, daß man den Chirurgen in den entlegenen Dörfern und Landstädten gestattete, auch innere Krankheiten zu behandeln. Auch ließ sich die Tätigkeit der Chirurgen infolge der weiten Entfernungen nicht so genau überwachen. So waren die meisten Chirurgen letztlich wohl doch für alle Erkrankungen zuständig und damit die Vorgänger der späteren praktischen Ärzte, zumal der Landärzte. Ihr Einkommen war oft nur gering, weshalb sie auf dem Lande gewöhnlich noch einem landwirtschaftlichen Nebenerwerb nachgingen.

*Der **Wundarzt Weiß in Seelze** soll sich mehrfach mit der ärztlichen Behandlung innerer Krankheiten befaßt haben.*
Der Herr Obervoigt hat den Denuncirten zur Vernehmung darüber auf Sonnabend, den 3. Mai d.J., vormittags 10 Uhr, bei 2 Reichsthalern Strafe hieher vorzuladen . . .

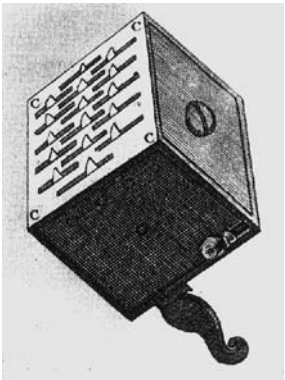
Blumenau, d. 28. April 1845
Königliches Amt
Reiche

Städte und Territorialfürsten versuchten im 17. und 18. Jahrhundert zunehmend Ordnung in das Gesundheitswesen zu bringen und dasselbe stärker staatlich zu kontrollieren. Das war wohl auch nötig, weil ein wachsender Kreis von Heilern und Quacksalbern um Gunst und Geld des hilfesuchenden Publikums stritt. Deshalb erließen Magistrate und Landesherren Medizinalordnungen; Taxen (Preislisten) für medizinische Dienste sollte dem Wucher vorbeugen; Prüfungsordnungen und Anatomieschulen für Bader und Barbiere sollten die Qualität des Handwerks heben. Die Absolventen der neuen Anatomieschulen durften sich Wundärzte nennen und wurden je nach Prüfungsergebnis in Wundärzte I., II. oder III. Klasse eingestuft. Entsprechend dieser Klassifizierung durften sie sich chirurgisch betätigen. So durften die Wundärzte der niedrigsten, der III. Klasse nur barbieren, zur Ader lassen, Zähne ziehen, Blutegel setzen, schröpfen und Klistiere geben. Die Wundärzte II. Klasse sollten sich auf minder bedeutende Eingriffe beschränken, währenddie der I. Klasse zu allen Operationen berechtigt waren. Auf Wunsch konnten die angehenden Wundärzte sich darüber hinaus in Geburtshilfe prüfen lassen, wozu anzumerken

ist, daß Wundärzte als Geburtshelfer uns erst aus dem 18. Jahrhundert bekannt sind.

Im ausgehenden 19. Jahrhundert beschränkte sich die medizinische Tätigkeit der Bader und Barbiere – nachdem akademisch gebildete Ärzte sich wieder mehr der Chirurgie zuwandten – auf die „niedere" Chirurgie. Aus den chirurgisch tätigen Badern und Barbieren wurden nun Heildiener, Heilgehilfen und Zahnkünstler.

Das Rettungswesen und die Nothilfemedizin lagen bis zum Ende des 19. Jahrhunderts in den Händen der Barbiere.



Kopfschnepper zum Einritzen der Haut vor dem Setzen eines Schröpfkopfes. Die kleinen Messer springen von einer Feder geschnellt hervor.

Erfahrungsmedizin, Pfuscher und Quacksalber

In ländlichen Gegenden fernab der Städte war die Behandlung von Kranken bis ins 19. Jahrhundert hinein weniger die Sache von Chirurgen oder Badern als vielmehr die von Schäfern, Schmieden und „weisen Frauen". Ihr Können basierte auf der mündlichen Weitergabe von Erfahrungswissen mit Kräutermedizin und ähnlichen Kuren. Das Risiko für die „weisen Frauen" aber war nicht gering: Im Zeitalter der Hexenverfolgungen (vor allem 16. bis 18. Jahrhundert) wurden sie verdächtigt, mit dem Teufel im Bunde zu stehen; unzählige von ihnen wurden deshalb hingerichtet.

Daneben waren aber auch viele Pfuscher und Bauernfänger unterwegs, um ihre „Kunst" an den Mann bzw. die Frau zu bringen, bevorzugt auf Jahrmärkten. Umherziehende Chirurgen, Marktschreier, Gaukler und Heilkünstler, die sich meist an komplizierte Operationen wie Bruch- und Steinschneiden oder Starstechen heranwagten, boten ihre Dienste feil. Auch Zähne wurden gern von ihnen gezogen. Sie hatten oft ein großes Publikum, verließen die Orte aber meist ebenso schnell wie sie gekommen waren – der Zorn der Betrogenen und Gefoppten trieb sie weiter.

Vom Dentisten zum Zahnarzt

Wolher/wer hat ein bösen Zan/
Denselben ich außbrechen kan/
On wehtagn / wie man gbiert die Kinder/
Auch hab ich Kramschatz nicht destmindr/
Petrolium vnd Wurmsamen/
Thriacks vnd viel Mückenschwaimen/
Hab auch gut Salbn / für Flöhe vñ Leuß/
Auch Puluer für Ratzen vnd Meuß.

Holzschnitt Jost Ammann 1568

Bis zum ersten Drittel des 20. Jahrhunderts waren Friseure mit der Zahnmedizin betraut. Als neue Berufsgruppe tauchten nach dem 1. Weltkrieg erstmals Dentisten auf. Diese hatten – wie die frühen Chirurgen – eine handwerkliche Ausbildung. Wer Dentist werden wollte, ging nach dem Volksschulbesuch drei Jahre zu einem niedergelassenen Dentisten in die Lehre und wurde nach einer Prüfung Zahntechniker. Als solcher arbeitete er mehrere Jahre und legte schließlich nach dem vorbereitenden Besuch eines technischen Instituts das Staatsexamen als Dentist ab, wonach er sich niederlassen durfte.

Im Gegensatz dazu wurde bei der Ausbildung zum Zahnarzt ein siebensemestriges Universitätsstudium mit abschließendem Staatsexamen verlangt. Um diese Zweigleisigkeit von sehr unterschiedlichen Ausbildungsgängen mit ähnlichem Ziel zu beseitigen, wurden 1952 die bereits niedergelassenen Dentisten zu Zahnärzten ernannt und der Ausbildungsgang zum Dentisten gleichzeitig abgeschafft. Seitdem gibt es in Deutschland nur noch die akademische Ausbildung zum Zahnarzt.

Vom Lohn der Wundärzte

Anfang des 19. Jahrhunderts gab es amtlich festgelegte Preislisten für die ärztlichen Handlungen der Wundärzte und „Land-Chirurgi". Danach sollten sie erhalten

- *für eine frische Fleischwunde zu heilen, ohne die Visiten besonders bezahlt zu nehmen 1Rthl (Reichstaler) 2 mgr (Mariengroschen)*
- *für Einrichtung der verrenkten Hüfte 12 Rthl*
- *für Amputation des Schenkels mit der Cur 20 Rthl*
- *für die Applikation eines Klystirs (wenn es der Chirurgus selbst bereitet) 8 mgr*
- *für ein Aderlaß bey Tage am Wohnort des Wundarztes selbst: bey Vornehmen und Wohlhabenden 24 mgr; bey Wohlhabenden mittlern Standes 18 mgr; bey größern Handwerkern 12 mgr; bey kleinen Handwerkern 6 mgr.*

Hebammenwesen und Geburtshilfe

Drei Frauen helfen einer Gebärenden; Augsburger Holzschnitt um 1540

Im Mittelalter blieb es noch, wenigstens auf dem Lande, Schäfern und Hirten überlassen, ihre an Tieren gewonnenen Erfahrungen auf die menschliche Geburtshilfe zu übertragen. Erst 1580 wurde ihnen das Entbinden der Frauen bei Strafe verboten. Männlichen Geburtshelfern war der Zutritt zum Kreißbett fortan versagt. Die Geburt wurde von älteren Frauen besorgt, deren ganze Qualifikation oftmals darin bestand, daß sie in ihrer Jugend selbst einmal Kinder geboren hatten und das eine oder andere Mal bei anderen Geburten dabei gewesen waren. Sie sahen ihre Hauptaufgabe darin, die Kreißende zu trösten und zur Geduld zu ermahnen, das Kind, wenn es glücklich geboren war, in Empfang zu nehmen, abzunabeln und zu baden, wie auch die ältere Bezeichnung „Bademutter" andeutet. Die wenigen praktischen Handgriffe lernte die eine von der anderen. Wenn das Kind nicht heraus wollte, suchten sie sich wohl auf allerlei Weise zu helfen, sie banden die Frau ans Bett fest oder stellten sie auf den Kopf oder drehten sie wie einen Bratspieß rund herum, so oft sie es aushalten konnte.

Seit dem 17. Jahrhundert, als der aufblühende Merkantilismus nach möglichst vielen Untertanen verlangte, nahmen sich die Landesherren des Hebammenwesens an. Es wurden sogenannte Hebammenordnungen erlassen, die in Kirchenordnungen enthalten sind. Danach führte der Prediger, der ja auch die Eintragungen in das Taufregister (Kirchenbuch) vollzog, die Aufsicht über die Hebammen. Kirchen-

Verbrennung von drei der Hexerei bezichtigten Frauen in Derneburg am Harz im Oktober 1555; zeitgenössischer Holzschnitt

ordnungen aus jener Zeit klagen darüber, daß die Hebammen im Lande ganz ungeschickt seien und vielerlei Zauberei und Aberglauben trieben. Die Pfarrer werden daher ermahnt, daß in jedem Kirchspiel eine tüchtige, fleißige, treue und gottesfürchtige Hebamme bestellt werde. Außerdem sollen die Hebammen vom Pastor verhört (geprüft), zum christlichen Lebenswandel ermahnt und über die Nottaufe belehrt werden.

Im 18.Jh. waren auch die Wundärzte zur operativen Geburtshilfe zugelassen. Diese lag noch sehr im argen. Daß man die Wundärzte nur im äußersten Notfall zu den Geburten hinzuzog, hatte seinen Grund darin, daß man ihrer Kunst nicht viel zutraute. Viele Geburtshelfer gingen nämlich sehr kühn mit scharfen Haken und ähnlichen gefährlichen Werkzeugen vor und brachten Mutter und Kind durch ihre Operationslust in Lebensgefahr. Freilich machten es manche Hebammen nicht viel besser. Es kam vor, daß sie dem ungeborenen Kinde die Arme mit Stricken abrissen und den Rest mit Schlächterhaken oder krummen Nägeln herauszogen und damit Mutter und Kind ungestraft ums Leben brachten. Fortschrittliche Ärzte empfahlen den Hebammen den Gebrauch der Zange anstelle eines Hakens.

Im Jahre 1701 wurde verfügt, daß keine Hebamme mehr ohne vorherige Prüfung durch den Landphysikus (Amtsarzt) zu vereidigen sei. In dem Amtseid mußte sie geloben, ein Gott und den Menschen wohlgefälliges Leben zu führen, sich

vor übermäßigem Trunk zu hüten, bei arm und reich treulich ihre Pflicht zu erfüllen, keine Medikamente zu verabfolgen, noch weniger Beihilfe zur Abtreibung zu leisten, wenn sie von solcher Kennnis erhalte, es der Obrigkeit zu melden und unehelich Geschwängerte nach dem Vater zu fragen. Zu den Pflichten gehörte auch das Gebot der Verschwiegenheit.

Wenn Hochschwangere am Orte waren, durfte die Hebamme sich nicht von ihrem Wohnsitz entfernen. Bei schweren Geburten mußte ein Arzt oder Chirurg hinzu gezogen werden. Wenn ein Kind tot geboren wurde oder die Mutter in den ersten acht Tagen des Wochenbettes starb, hatte die Hebamme dies dem Landphysikus zu melden. Starb die Mutter, ehe das Kind geboren war, so war der nächste Arzt zu holen, um die Verstorbene, auch gegen den Willen der Anverwandten, zu eröffnen und das vielleicht noch lebende Kind durch einen „vorsichtig angebrachten Schnitt" zu retten. Die Prediger haben dieses Vorgehen nach Kräften zu unterstützen.

Im Laufe der Zeit setzte sich die Erkenntnis durch, daß theoretische Belehrungen niemals den praktischen Unterricht am Kreißbett ersetzen können. Schon im 18. Jahrhundert wurde so eine Reihe von Hebammeninstituten gegründet, so in Hannover im Jahre 1782. Arme Schwangere wurden unentgeltlich aufgenommen und verpflegt, während sich die Hebammenschülerinnen selbst zu beköstigen hatten. Der Unterricht dauerte etwa ein halbes Jahr.

Die praktischen Unterweisungen im Hospital wurden durch Zuhilfenahme einer gläsernen Gebärmutter, einer Lederpuppe und eines künstlichen Mutterkuchens in den Lehrstunden ergänzt. Nach einer Verordnung vom 6. 8. 1784 durfte in den Fürstentümern Calenberg und Lüneburg keine Hebamme mehr eingesetzt werden, die nicht an einem Kursus einer Entbindungsanstalt teilgenommen hatte. Die Schülerinnen sollten mittleren Alters, gesund und mit „natürlichem Verstand" ausgestattet sein, sie sollten lesen können, mit reinen, graden und gelenken Händen begabt und von allen äußerlichen Gebrechen frei sein. 1855 wurde ein für das ganze Königreich Hannover verbindliches Hebammenlehrbuch eingeführt.

Desinfektionsvorschriften waren freilich zu dieser Zeit noch unbekannt, und so konnte die hohe Kindersterblichkeit erst im 20. Jahrhundert erfolgreich bekämpft werden.

Das Gesundheitswesen in Seelze

Vom Bader bis zum praktischen Arzt

Erstmals 1678 (soweit bekannt) wird ein Bader erwähnt, der in Seelze in einem „wüsten Haus" wohnt. Vielleicht ist er identisch mit jenem Meister Johann Pape, 40 Jahre alt, der in der Kopfsteuerliste des Amtes Blumenau von 1689 auftaucht. Dieser wohnt in einem der Kirchhöfnerhäuser.

Später sind mehrere entlassene Militär-Chirurgen in Seelze tätig gewesen. Solche ehemaligen Feldscherer ließen sich nach ihrem Abschied gern auf dem flachen Lande nieder, weil sie dort keine Barbierstubengerechtigkeit erwerben mußten, wie in den zunftbewußten Städten. 1720 übernahm der Feldscher Krebs anscheinend die Nachfolge von Meister Pape.

1740 kaufte der invalide Kompagnie-Feldscher Schmeidel das Haus Nr. 41 in Seelze. 1754 erbaute er an dessen Stelle (Hannoversche Str. 5) ein neues Haus in Ziegelbauweise und mußte sich deshalb bei der Kirche mit 80 Talern verschulden. Er starb am 24. 9. 1756 im Alter von 50 Jahren. 1756 erfahren wir auch von einem Hehle, der ebenfalls ehemaliger Kompagnie-Feldscher war.

Der Chirurgus Heinrich Doecks aus Gehrden erhielt 1806 die amtliche Erlaubnis, sich in Seelze niederzulassen und „chirurgische Kuren" auszuüben. 1808 wurde sein Antrag auf Zulassung als (staatlich besoldeter) Amtschirurgus abgelehnt; Amtschirurgus wurde ein Kollege aus Groß Munzel.

1817 wird in einer Aufstellung sämtlicher Ärzte und Wundärzte im Amt Blumenau auch ein ehemaliger Kompagnie-Chirurgus Tsersig genannt, der in Gümmer und umliegenden Dörfern praktiziert.

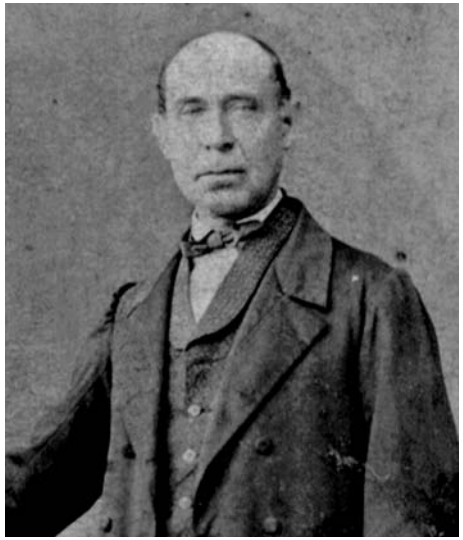
In einem Schreiben an die Königlich-Hannoversche Landdrostei drückte der Blumenauer Amtmann 1834 sein Bedauern darüber aus, „daß wundärztliche und noch mehr ärztliche Hilfe für die entlegen wohnenden unbegüterten Landleute noch immer zu theuer ist und daß auf der anderen Seite Ärzte und Wundärzte von Begüterten des Bauernstandes noch immer zu sehr gemieden werden, um den Chirurgen außer den Städten [d.h. auf dem Lande] ein nur einigermaßen hinreichendes Auskommen zu gönnen."

1834 wurde dem Wundarzt II. Klasse Ernst Lucas aus Eime (Alfeld) auf Antrag die Erlaubnis erteilt, sich in Seelze niederzulassen und die Chirurgie und Geburtshilfe uneingeschränkt auszuüben.

1839 tauschte der Wundarzt II. Klasse Carl Varges aus Gehrden seine Stelle mit dem Seelzer Wundarzt Lucas. Ihm wurde die Auflage gemacht, daß er bei wichtigen, bedenklichen oder lebensgefährlichen Fällen und Operationen einen unbeschränkt qualifizierten Kunstgenossen zur Hilfe nehme. 1841 erhält Varges eine amtliche Verwarnung, weil er mehrfach Patienten innere Mittel verordnet habe, obwohl ihm dies nicht gestattet sei. Das Amt Blumenau sehe sich gezwungen, die Vorfälle zu untersuchen.

Anfang der 1840er Jahre war der Anbauer und Schuhmacher Wilhelm Tsersig in Gümmer mit wundärztlichen Tätigkeiten beschäftigt. Er ließ zur Ader, setzte Schröpfköpfe und zog Zähne aus. Was die Chirurgie betraf, so war er bekannt dafür, daß es mit seiner Geschicklichkeit nicht weit her sei und er bei seinen Patienten die Beschwerden eher schlimmer als besser mache. Das Handwerk hatte er von seinem Vater, dem ehemaligen Kompagnie-Feldscher, gelernt und 1842 stellte er den Antrag beim Amt Blumenau, ihn für niedere chirurgische Tätigkeiten zuzulassen. Sein Antrag wurde abgelehnt mit der Begründung, daß er ja als Schuhmacher tätig sei und seine Familie mit diesem Handwerk ernähren könne. Im Umkreis von Gümmer wären aber in geringer Entfernung zwei geprüfte Chirurgen, Varges in Seelze und Weiß in Luthe, eingesetzt und diese würde eine Genehmigung chirurgischer Operationen durch den Antragsteller empfindlich treffen. Besonders Weiß in Luthe, obwohl ein geschickter Mann, schmachte mit seiner Frau in höchster, unverdienter Dürftigkeit.

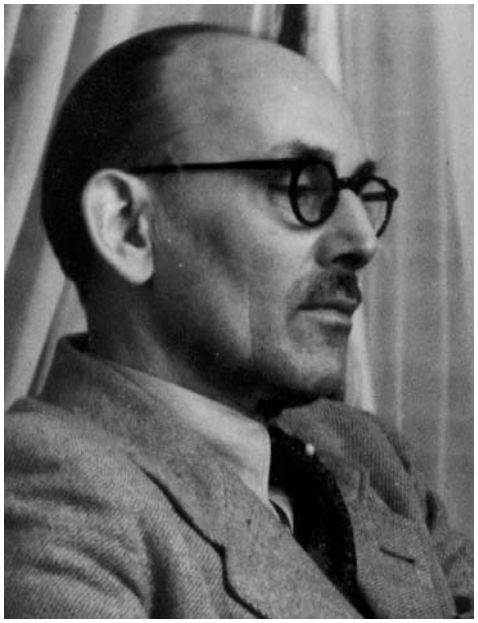
1845 kam Wundarzt I. Klasse Heinrich Weiß von Luthe nach Seelze. Er erwarb 1854 ein kleines Grundstück an der Hannoverschen Straße (Ecke Bonhoefferstraße, früher Schulstraße) und baute dort das kleine bäuerliche Fachwerkhaus Nr. 58. Weiß war sehr bescheiden und beliebt. Seine Patienten auf den umliegenden Dörfern besuchte er zu Fuß und wanderte bis nach Stelingen im Norden und Lenthe im Süden. Er führte u.a. erfolgreiche Pockenschutzimpfungen durch. Wie schon sein Vorgänger wurde auch Heinrich Weiß mindestens einmal denunziert, sich mit der Behandlung innerer Krankheiten befaßt zu haben. Er starb in Seelze am 1. Februar 1897 im Alter von 83 Jahren.



Wundarzt I. Klasse Heinrich Weiß (1814 - 1897); er praktizierte in Seelze von 1845 bis 1887.

Der erste approbierte Arzt kam 1887 nach Seelze (Approbation = staatliche Zulassung) und ließ sich ein Haus an der Bahnhofstraße bauen. Dr. med. Constantin Schmalfuß aus Limmer besuchte seine Patienten in zehn umliegenden Dörfern mit Pferd und Wagen, später auch mit dem Fahrrad und schließlich mit einem der ersten Kraftwagen, Marke „Adler". Außer in seiner Seelzer Praxis hielt er auch in Letter eine regelmäßige Sprechstunde.

Dr. med. Constantin Schmalfuß (1858 - 1912) in Seelze von 1887 bis 1900



Dr. med. Eugen Bernis (1882 - 1943) in Seelze von 1913 bis 1943

Er bekämpfte gleich zu Beginn seiner hiesigen Tätigkeit erfolgreich eine schwere Scharlach- und Diphterieepidemie. Schmalfuß praktizierte in Seelze bis 1900; er starb 1912 im Alter von nur 54 Jahren.

Sein Nachfolger wurde 1900 Dr. med. Karl Pohl, der seine Patientenbesuche noch mit einem Pferdegespann durchführte und neben seiner allgemeinen ärztlichen Praxis auch noch Betriebsarzt bei der Eisenbahn war. Pohl starb 68jährig 1935. Sein Nachfolger wurde Dr. med. Hans Otto Kloth (1898-1959).

1913 übernahm Dr. med. Eugen Bernis in der Südstraße die Praxis von Dr. Gundermann, der auch als Eisenbahnarzt und Ausbilder des Roten Kreuzes tätig gewesen war. Wann Gundermann sich in Seelze niedergelassen hatte, war bisher nicht in Erfahrung zu bringen. Dr. Bernis erfreute sich in Seelze großer Beliebtheit und praktizierte hier dreißig Jahre lang, bis zu seinem Tod 1943.

Dr. med. Karl Pohl (1867 - 1935) in Seelze von 1900 bis 1935

Seelzer Hebammen

Aus der frühen Neuzeit sind nur vereinzelt Mitteilungen über Hebammen im Raum Seelze überliefert. So nennt ein Steuerregister von 1689 (Kopfsteuerbeschreibung der Fürstentümer Calenberg-Göttingen u. Grubenhagen) nur die Bademutter (Hebamme) Anna Rosemeyer, 53 Jahre alt, wohnhaft in Seelze, und die Bademutter Ursula Auen, 70 Jahre alt, wohnhaft in Lathwehren. Es ist zu vermuten, daß diese beiden für die Kirchspiele Seelze und Kirchwehren bestellt waren.

Erst aus dem Jahre 1824 gibt es eine Liste der Vogteien im Amte Blumenau, die alle vereidigten Hebammen, die im Amtsbezirk bestellt sind, aufführt. Für Seelze, Gümmer, Lohnde und Letter ist die Ehefrau des Seelzer Häuslings Bonneur zuständig. Für die Dorfschaft Dedensen ist Heinrich Dreyers Ehefrau bestellt. Für Döteberg, Harenberg und Almhorst ist Engel Brenecke aus Döteberg zuständig, wegen deren Alters ist ihr aber Sophie Geveke aus Harenberg „adjungirt" (als Gehilfin und Nachfolgerin zur Seite gestellt). Velber (Kirchspiel Limmer) wird von der Hebamme Eleonore Rukopf aus Limmer versorgt.

Letter, obwohl zur Vogtei Limmer gehörig, gehört in der Hebammenversorgung zum Kirchspiel Seelze, woran die ursprünglich kirchliche Aufsicht deutlich wird. Für das Kirchspiel Kirchwehren, zu dem auch Lathwehren gehört, ist die Ehefrau des Häuslings Kafhagen aus Kirchwehren angestellt.

Alle Vogteien melden, daß kein Mangel an Hebammen in ihrem Bezirk bestehe. Die genannten Hebammen sind alle vereidigt und haben im hannoverschen Hebammeninstitut ihre Ausbildung bekommen.

Die erste Seelzer Apotheke

Von dem Apotheker Georg Albes in Osterwald, Kreis Neustadt, wurde 1889 in Seelze eine Filialapotheke eingerichtet, und zwar in Räumlichkeiten des neuen Bahnhofshotels. Albes setzte für Seelze zunächst einen Verwalter ein. Vier Jahre später ließ er sich von dem Maurermeister Biester aus Kirchwehren neben dem Bahnhofshotel ein neues Haus mit Apotheke bauen. Er nannte sie Adler-Apotheke und nahm sie am 1. April 1893 als Vollapotheke in Betrieb. Der Kundenkreis wurde immer größer, sogar die Eisenbahnwerk-

Apotheker Georg Albes (1831-1894) gründete 1889 die erste Seelzer Apotheke.

Holzschnitt Jost Ammann 1568

stätten in Leinhausen wurden zweimal täglich per Eisenbahn mit Medikamenten beliefert. Doch da Georg Albes sich eines sicheren Einkommens keineswegs sicher wähnte, nahm er 1893 auch die Seelzer Poststelle in die Apotheke auf. (Sie blieb dort bis 1901.) Albes starb schon im November 1894 mit 63 Jahren.

Nachdem die Apotheke neun Jahre lang von Fremden verwaltet worden war, wurde sie 1903 vom Sohn des Gründers, Julius Albes, übernommen. Der Umsatz stieg zu dieser Zeit beständig, denn die Seelzer Bevölkerung wuchs aufgrund der Industrialisierung (chemische Fabrik de Haën, Conti-Zweigwerk, Rangierbahnhof) und gab bald zwei Ärzten genug zu tun. Im November 1921 starb der erst 45jährige Julius Albes an den Folgen eines Unfalls. Wieder mußte die Apotheke in fremde Hände gegeben werden; die Apotheker Dr. Koch und Dirk übernahmen die Vertretung bis 1936. In diesem Jahr konnte Franz Georg Albes die von seinem Großvater gegründete Apotheke übernehmen. Bis heute (1999) ist die – inzwischen in ein anderes Gebäude gewechselte – Adler-Apotheke im Familienbesitz; 1993 konnte sie ihr 100jähriges Bestehen feiern.

Quellen
- Niedersächsisches Hauptstaatsarchiv Hannover: Hann. 74 Linden Nr. 913, 914, 915
- Stadtarchiv Seelze: diverse Aufzeichnungen von Heinrich Wittmeyer und Franz Georg Albes
- Kopfsteuerbeschreibung der Fürstentümer Calenberg-Göttingen und Grubenhagen von 1689

Literatur
- Bennion, Elisabeth, Alte medizinische Instrumente, Stuttgart 1980
- Bock, Ernst, Alte Berufe Niedersachsens, Hannover 1926
- Calmann, Ludwig, Wörterbuch der Wundarzneikunst, Leipzig 1839
- Deichert, H., Geschichte des Medizinalwesens im Gebiet des ehemaligen Königreichs Hannover, Hannover und Leipzig 1908
- Deichert, H., Wissenschaftliche und volkstümliche Heilkunst im 16. Jahrhundert, Hannover 1909
- Drees, A. u.a., Blutiges Handwerk - Klinische Chirurgie, Katalog Westfäl. Museumsamt 1990
- Friseur-Museum Berlin, Bader - Barbiere - Friseure, Katalog 1992
- Knös, Conrad, Der Friseur, Gießen 1961
- Maehnert, C., Geschichte des Celler Friseur-Handwerks, Celle 1986
- Müller, Siegfried, Leben im alten Hannover, Hannover 1986
- Müller, Siegfried, Leben in der Residenzstadt Hannover, Hannover 1988
- Oberschelp, Reinhard, Niedersachsen 1760 - 1820, Bd. 2, Hildesheim 1982
- Sander, Sabine, Handwerkschirurgen, Göttingen 1989
- Sander, Sabine, Bader und Barbiere, in: Lexikon des alten Handwerks, München 1991
- Snyder, J. G., Instrumentum Medici. Der Arzt und sein Gerät ... , München 1972