

sichtigen Gründen von vornherein auf jene Städte eingeschränkt wird, die keine antike Wurzel haben (als ob es nicht das Kontinuitätsproblem gäbe), und daß selbst hier eine von Willkür nicht ganz freie Auswahl getroffen wird (Magdeburg und Lübeck fehlen z. B., ebenso Prag; aber das war wohl nicht mehr „deutsch“). Doch sieht man einmal von dem ab, was außerhalb der Betrachtung blieb, so findet man in dem, was der Vf. dann schließlich behandelt, eigentlich nur mehr oder minder gelungene Zusammenfassungen bekannter Fakten der Stadtentstehung, der topographischen und verfassungsgeschichtlichen Entwicklung einzelner Bischofssitze (Würzburg, Münster, Hildesheim, Bamberg), dann in einem eher unter übergreifenden Fragestellungen stehenden Teil Allgemeinheiten über das Verhältnis von König, Bischof, Domherren, Stadtgemeinde, und wie sich deren Mit- und Gegeneinander, ja überhaupt Vorhandensein topographisch ausgewirkt habe. Neues erfährt man da eigentlich nicht, das Bekannte aber auch nicht gerade immer auf der Höhe der Diskussion. Es bleibt der Eindruck einer eher diffusen Materialanhäufung, bei der die spezifisch kunsthistorische Fragestellung undeutlich bleibt und ein wirklicher Fortschritt im allgemeingeschichtlichen Bereich nicht recht erkennbar ist.

A. P.

Stadt und Gesundheitspflege. 19. Arbeitstagung in Bad Mergentheim, 14.–16. November 1980, hg. von Bernhard Kirchgässner und Jürgen Sydow (Stadt in der Geschichte. Veröffentlichungen des Südwestdeutschen Arbeitskreises für Stadtgeschichtsforschung 9) Sigmaringen 1982, Jan Thorbecke Verlag, 129 S., DM 29. – Wie eigentlich immer hat der Südwestdeutsche Arbeitskreis ein hochinteressantes Thema aufgegriffen, diesmal aber leider mit nur bescheidenem Erfolg. Soweit es das MA betrifft, vermag der Rez. jedenfalls nicht zu sehen, daß irgendein Aspekt von größerer Bedeutung zureichend behandelt worden wäre, mag man dabei an die beteiligten Personen („Ärzte“, Patienten), die karitativen Einrichtungen, oder die die Krankenpflege organisierenden Institutionen denken. Daß der Name Antoniter z. B. nicht fiel, die Leprosorien nicht erwähnt wurden und dem Spital nur ein mehr als dürftiger Beitrag gewidmet wurde, sagt alles. – Das MA betreffen die folgenden Beiträge: Rudolf Schmitz, Stadtarzt – Stadtapotheker im Mittelalter (S. 9–25), befaßt sich mit der rechtlichen und wirtschaftlichen Seite seines Themas, mit der sozialen insofern, als er der Frage nachgeht, ob und gegebenenfalls wo Stadtärzte und Apotheker Zünfte bildeten. Es kennzeichnet die Enge der Untersuchung, daß die vom „akademisch“ gebildeten Arzt unterschiedene Gruppe der Chirurgen oder Bader nur in einem (dürftigen) Nachtrag behandelt wird. – Kuno Ulshöfer, Mergentheim: Vom Deutschordenssitz zur Badestadt. Ein Überblick (S. 26–36): Ein sehr knapper freilich (6 Seiten MA). – Kurt Leipner, Das Katharinen-Hospital in Stuttgart. Zur Geschichte der Stuttgarter Krankenanstalten bis zu seiner Gründung (S. 37–49): Das Deutsch des Titels ist bezeichnend für den ganzen Beitrag. Für das MA scheint dem Vf. nicht einmal klar gewesen zu sein, in welche Bereiche ihn sein Thema eigentlich führt (oder doch führen sollte). – Hans-Peter Becht, Medizinische Implikationen der historischen Pestforschung am Beispiel des „Schwarzen Todes“ von 1347/51 (S. 78–94), liefert in dem einzigen weiterführenden Beitrag des ganzen Bandes vom medizinischgeschichtlichen Standpunkt aus eine Fülle beachtenswerter Hinweise über den Zusammenhang zwischen den besonderen Bedingungen für die Verbreitung der Pesterreger und den hygienischen Gegebenheiten in Stadt und Land,