



universität
wien

MASTERARBEIT / MASTER'S THESIS

Titel der Masterarbeit / Title of the Master's Thesis

„Die Hebammen und der Arzt Johann Lukas Boër
im Wien des 18. Jahrhunderts“

verfasst von / submitted by

Iris Weitzer, BA

angestrebter akademischer Grad / in partial fulfilment of the requirements for the degree of

Master of Arts (MA)

Wien, 2023 / Vienna 2023

Studienkennzahl lt. Studienblatt /
degree programme code as it appears on
the student record sheet:

UA 066 803

Studienrichtung lt. Studienblatt /
degree programme as it appears on
the student record sheet:

Masterstudium Geschichte

Betreut von / Supervisor:

Univ.-Prof. Mag. Dr. Gabriella Hauch

Danksagung

„Gedult, Gedult! sagte ich zu mir selber,[...] gut Ding will Weil haben und vortreffliche Sachen werden ohne grosse Mühe und Arbeit nicht erworben, [...]“¹

Aus diesem Blickwinkel soll meine Masterarbeit gesehen werden.

Die Grundlage für mein Geschichtsstudium war die grenzenlose Begeisterung für die Geschichtswissenschaft meines Ehemannes Helmuth. Sein Enthusiasmus war dermaßen ansteckend, sodass ich mich entschloss mein Masterstudium ebenfalls dieser Wissenschaft zu widmen. In ihm fand ich nicht nur Rat und Beistand während meines Studiums. Oft reihte er seine eigenen Interessen in den Hintergrund, um mich uneingeschränkt unterstützen zu können.

Dank der Entscheidung für die Geschichtswissenschaft, speziell für die Frauen- und Geschlechtergeschichte, durfte ich im Rahmen verschiedener Vorlesungen und Seminare Frau Univ.-Prof. Mag. Dr. Gabriella Hauch nicht nur näher kennen, sondern vor allem besonders schätzen lernen. Sie war es auch, die mich bei meinem letzten großen Schritt in meinem Studium, der Verfassung meiner vorliegenden Masterarbeit begleitete, wofür ich ihr unendlich dankbar bin.

Mein tief empfundener Dank gebührt nicht nur all jenen, die nie den Glauben an mich verloren – wie meinem Bruder – und mich auf meinem akademischen Weg unterstützt haben, sondern besonders meinen Eltern. Beide haben mir auf ihre Weise gezeigt, dass es sich lohnt an einem selbst gesteckten Ziel, hartnäckig festzuhalten.

¹ Adelbert Keller (Hg.), Hans Jakob Christoffel von Grimmelshausen, Der abenteuerliche Simplicissimus und andere Schriften. Zweiter Band. Abentheuerlicher Simplicissimus Teutsch. Das fünfte Buch. Das siebzehnte Capitel (Stuttgart 1854), 772.

Anmerkung: Bei meiner Recherche zu diesem Zitat und der Frage nach der erstmaligen Veröffentlichung bin ich auf, wenn auch nur leicht, aber doch divergierende Angaben gestoßen. Am schlüssigsten scheint mir daher die Angabe des Verfassers dieses Buches, der auf der Seite 1133 dazu festhält: „Weniger wahrscheinlich ist mir, daß die stelle erst aus dem Simplicissimus in einer späteren ausgabe der traumgeschichte übergegangen, am wenigsten, daß die abfaßung des Simplicissimus schon vor 1660 gestellt werden darf. Vielleicht ist bei Gervinus d3, 379 zwei mal statt 1660 zu lesen 1666“.

Die erste Originalausgabe auf die Adelbert Keller bei seiner Recherche gestoßen ist war schlussendlich aus dem Jahre 1669, wie er auf der Seite 1136 detailliert ausführt.

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	1
1.1. Forschungsstand	4
1.2. Forschungsziel und Fragestellung	8
1.3. Methode	9
1.4. Gliederung und Aufbau der Arbeit	11
2. Das medizinische Wien im 18.Jahrhundert	13
2.1. Das Allgemeine Krankenhaus	24
2.1.1. Die Geschichte des Allgemeinen Krankenhauses	25
2.1.2. Die Lage des Allgemeinen Krankenhauses	29
2.2. Das Josephinum	32
2.2.1. Die Geschichte des Josephinums	32
2.2.2. Die Wachsmodele des Josephinums	38
2.2.3. Die Lage des Josephinums	40
2.3. Das Gebärhaus und das Findelhaus	41
2.3.1. Geschichte und Rahmenbedingungen beider Häuser	42
2.3.2. Die Lage des Gebärhauses	46
2.3.3. Die Lage des Findelhauses	48
2.3.4. Die Aufnahme im Gebär- und Findelhaus	50
2.3.5. Die Praxis im Gebär- und Findelhaus	54
2.3.6. Die Verpflegung im Gebär- und Findelhaus	55

3. Die Hebammen	59
3.1. Von der heilkundigen Frau zur Hebamme	63
3.1.1. Die Wissensvermittlung	67
3.1.2. Hebammenordnung und Hebammeneid	72
3.2. Hebammen am Land	77
3.3. Hebammen in Wien	82
4. Der Arzt Johann Lukas Boër (1751–1835)	89
4.1. Lebenslauf	90
4.1.1. Ausbildung	95
4.1.2. Studienreisen	100
4.2. Berufliche Laufbahn	105
4.3. Seine Lehre	112
4.4. Dr. Boër und die Hebammen	125
4.5. Dr. Boër – „nur“ Arzt und Geburtshelfer?	130
5. Abschließende Gedanken	133
6. Quellen / Literaturliste	137
6.1. Quellen	137
6.1.1. Ungedruckte Quellen	137
6.1.2. Gedruckte Quellen	137
6.1.3. Internetquellen	144

6.2.Literatur	148
6.2.1. Gedruckte Literatur	148
6.2.2. Ungedruckte Literatur	153
6.2.3. Internetressourcen	154
Abstract	161

„Dann hob er den einen Löffel der Zange auf und reichte ihn Benskin.

„Nun erschlagen Sie noch den Vater damit“, sagte er beißend,

„dann haben Sie die ganze verdammte Familie ausgerottet“.“²

Richard Gordon (1921–2017)³

Mit diesen Worten kommentierte der zuständige Professor das klägliche Scheitern von Tony Benskin bei seiner Geburtshelferprüfung. Es war ihm nicht gelungen, bei der simulierten Geburt anhand eines Papiermachémodells und einer Strohpuppe die Geburtszange erfolgreich einzusetzen.

Diese von Richard Gordon mit viel – englischem, trockenem – Humor geschilderte Episode belegt jedoch, dass eine Geburt auch im 20. Jahrhundert keine einfache Angelegenheit war.

² Richard *Gordon*, Der lachende Mediziner. Ein tolldreister Roman. Berechtigte Übersetzung aus dem Englischen von Luise Wasserthal-Zuccari. Der Originaltitel des Werkes lautet: Doctor in the house (Wien 1954) 256.

³ Anmerkung:

Der Brite Richard Gordon, sein wahrer Name war Gordon Stanley Ostlere, war selbst Arzt und Schriftsteller.

vgl.: *Deutsche Nationalbibliothek*, Katalog der Deutschen Nationalbibliothek, idn=105729965. In: portal.dnb.de. Online:

<https://portal.dnb.de/opac.htm?method=simpleSearch&cqlMode=true&query=idn%3D105729965> (abgefragt am 20.06.2022).

In dem zitierten Band schildert er mit viel Humor seine Jahre der Ausbildung an der medizinischen Schule des Spitals St. Swithin.

1. Einleitung

Viele Mütter bestätigen, dass eine Geburt kein müheloses Ereignis war und noch immer nicht ist. Berichtet wird über Geburten, welche sich über Stunden hinwegziehen und bei denen die Frauen bereits völlig entkräftet sind. Laut Erzählungen meiner Mutter gehörte meine Geburt dazu. Diese unsere Geschichte ist der Beweggrund für mich, mich mit dem Thema der Geburtshilfe aus historischer Perspektive zu beschäftigen.

Als Quereinsteigerin in das Studium der Geschichtswissenschaft, aus der Politikwissenschaft kommend, konnte ich rasch feststellen, dass die Geschichte der Menschheit äußerst reich an Facetten und damit immer wieder auf das Neue faszinierend ist. Aus wissenschaftlicher Perspektive existieren unendlich viele Gründe, sich mit der Historie zu beschäftigen: Interesse und Neugierde, aber auch sich kritisch hinterfragend damit auseinanderzusetzen, was aus heutiger Perspektive betrachtet Vergangenheit ist, und diese aus verschiedenen Blickwinkeln zu beleuchten. Denn hinter jedem Ereignis, jeder Handlung steckt stets mehr als ein Beweggrund, ein einzelnes Motiv.

Jener Gesichtspunkt, der für mich der bedeutendste, jedoch auch der herausforderndste ist – mit dem Fokus auf den sozialen Aspekt von Entwicklungen –, ist die berühmte und oft gestellte Frage nach dem Warum. Für sich genommen ist es nur ein einzelnes Wort und eine kurze Frage, die allerdings in vielen Fällen nicht mit einem kurzen Satz oder einer simplen Erklärung beantwortet werden kann.

Im Zuge meines Studiums lernte ich, dass Fragen zu stellen zum Rüstzeug, zum täglichen Handwerk der Geschichtswissenschaft, im Grunde genommen zu jeder Art der wissenschaftlichen Beschäftigung gehört. Denn nur dadurch gelangt der Forscher, die Forscherin zu Antworten, wird Erkenntnis generiert. Und häufig ergeben sich auf Basis der neu gewonnenen Informationen erneut Fragen. Auch dies konnte ich meinem Erfahrungsschatz hinzufügen. Die Suche nach den Beweggründen, den Antreibern für das Handeln der Menschen zu ihrer jeweiligen Zeit, die Frage nach Ursachen und Umständen von Entscheidungen und Taten, begleitete mich alsbald durch mein Studium.

Bemerkenswert erschien mir, zu hinterfragen, wer welche Position in einer Gesellschaft, oder einem System eingenommen hat. Wer waren die Personen, die als Akteurinnen und Akteure auftraten, und wer waren diejenigen, welche sich eher passiv verhielten, in einer abwartenden Position verharrten? An dieser Stelle die Nachfrage abermals nach dem Warum. Aus welchem Grund handelte ein Mensch so, wie er oder sie es getan hat, warum hat er oder sie sich nicht für einen anderen Weg, eine alternative Handlungsweise entschieden? Dies sind vereinfacht jene Fragen, welche mich im Zuge meines Studiums umtrieben. Meine Masterarbeit widmet sich der Frage, warum sich Menschen für eine Tätigkeit in der Medizin als Arzt oder Ärztin oder in einem medizinischen Bereich als Hebamme entschieden haben.

Bereits für Fragen der Frauen- und Geschlechtergeschichte sensibilisiert, erhielt ich wertvolle Impulse in einem Forschungsseminar, geleitet von Frau Univ.-Prof. Mag. Dr. Meta Niederkorn, und einem medizinhistorischen Seminar, das unter der Leitung von Priv.-Doz. Mag. Dr. Dr. med. univ. Sonia Horn stand. Mit meinem Grundinteresse an Medizingeschichte und hier speziell am Vorgang der Geburt und den daran beteiligten Personen fand ich schließlich das Thema, mit dem ich mich im Rahmen dieser wissenschaftlichen Arbeit auseinandergesetzt habe.

Eine kurze, aber sehr effektvolle Feststellung übte einen maßgeblichen Einfluss auf meine Themenwahl aus. „Ihr müsst ein Thema wählen, das euch so beschäftigt, dass ihr, nachdem ihr von der Arbeit nach Hause gekommen seid und die Kinder versorgt sind, der Haushalt erledigt ist, ihr immer noch genug Energie und Begeisterung habt, um euch mit eurer Masterarbeit zu beschäftigen“, so Frau Mag. Dr. Dr. med. univ. Sonia Horn. Die kurze und eingängige Frage, welche von Univ.-Prof. Mag. Dr. Gabriella Hauch nicht nur mir, sondern auch anderen Seminarteilnehmern und Seminarteilnehmerinnen im Rahmen einer Vorstellungsrunde gestellt wurde, war: „Für welches Thema brennen Sie?“

Diese prägnante Frage, für welches Thema ich brenne, hat mich nicht nur im Augenblick berührt, sondern länger beschäftigt, als ich dachte. Denn es gibt derart viele Bereiche innerhalb der Geschichtswissenschaft, welche attraktiv sind und nur auf eine wissenschaftliche Aufarbeitung warten, dass mir die Entscheidung nicht leichtfiel.

Letztendlich entschied ich mich für Hebammen, als besondere historische Protagonistinnen, sowie für den Arzt und Geburtshelfer Johann Lukas Boër, welcher im ausgehenden 18. Jahrhundert in Wien wirkte.

Die Tätigkeit der Hebammen ist mit großer Verantwortung verbunden und hat eine lange Tradition, Johann Lukas Boër machte sich auf dem Gebiet der Geburtshilfe verdient, übte Einfluss auf die Ausbildung der Hebammen aus und rückte damit mit in das Zentrum meines Interesses. Kombiniert mit der Tatsache, dass nur wenig über das Leben des Johann Lukas Boër und seine Laufbahn bekannt ist – so mein Wissensstand zu Beginn meiner Beschäftigung mit diesem Arzt –, hat dies unmittelbar meine Neugierde geweckt. So stand es für mich außer Frage, womit ich mich in meiner Masterarbeit beschäftigen möchte und dass ich einen kleinen Beitrag zur Füllung einer Forschungslücke leisten will.

Hebammen unterstützen schwangere Frauen und stehen ihnen in dieser manchmal herausfordernden Zeit bei. Sie haben die Aufgabe, neuem Leben zu helfen das Licht der Welt zu erblicken, sie begleiten die werdenden Mütter durch die Monate bis zur Niederkunft und sind bei der Geburt selbst helfend an der Seite der Gebärenden; diese Unterstützung können jene Frauen und ihre Kinder zu jeder Zeit gut gebrauchen.⁴

So betrafen meine Forschungsfragen die historische Entwicklung der Aus- und Weiterbildung sowie die Funktion und Stellung der Hebammen und das Leben des Johann Lukas Boër sowie sein Einfluss auf die Ausbildung und das Wirken der Hebammen. Wichtig war dabei der gesellschaftspolitische Kontext, in dem Boër wirkte, das bevölkerungspolitische Ziel von Kaiser Joseph II. (1741–1790), die Bevölkerungszahlen zu erhöhen. Insofern freue ich mich, „meine“ Forschungslücke gefunden zu haben und einen Beitrag zu ihrer Verkleinerung leisten zu können.

⁴ Anmerkung:

Eine Einrichtung, welche auch im deutschsprachigen Raum immer mehr nachgefragt wird, sei hier der Vollständigkeit halber ebenfalls erwähnt. Hierbei handelt es sich um die Begleitung der schwangeren Frau durch eine sogenannte Doula. Sie steht der werdenden Mutter zusätzlich zur Hebamme zur Seite und bietet ausschließlich seelische Unterstützung. Die Tätigkeit der Doulas ist gewiss nicht minder wichtig für Gebärende, ihre Arbeit wird jedoch in meiner Masterarbeit nicht näher thematisiert; es sind die Hebammen, welchen zum Teil diese Ausführungen gewidmet sind.

vgl. Sandra Schmid, Doula als Geburtsbegleiterin sinnvoll? In: apotheken-umschau.de (26.07.2018). Online: <https://www.apotheken-umschau.de/familie/schwangerschaft/geburt/doula-als-geburtsbegleiterin-sinnvoll-792239.html> (abgefragt am 21.03.2022).

1.1. Forschungsstand

Bereits nach einer ersten Orientierungsphase und ersten Gesprächen sowie einer damit einhergehenden Sichtung und Einschätzung von Quellen sowie Primär- und Sekundärliteratur zu diesem Thema entstand das Bild eines Forschungsgegenstandes innerhalb der Medizingeschichte, welcher wissenschaftlich noch nicht gänzlich bearbeitet worden ist – ein Umstand, der mein Interesse noch mehr entfachte. Nun konnte ich meine persönliche Forschungslücke definieren, jedoch:

„(...) ist dieser Nachweis nicht ganz einfach zu führen, und überprüfbar ist die Diagnose einer Forschungslücke auch nur bedingt – vielleicht gibt es an entlegenem Ort eine italienische Publikation über den sprichwörtlichen Hühnerzüchterverein von Pusemuckel (1843–1846), die dem Pusemuckel-Forscher einfach entging.“⁵

Dieser Herausforderung habe ich mich gestellt, und so stand die Konsultation von Archiven und Bibliotheken, die Kontaktaufnahme mit Museen und kirchlichen Stellen am Beginn meiner Arbeit. Dazu war es erforderlich, meine Forschungslücke in – letztendlich – drei grob umrissene Themenkomplexe zu strukturieren.

Einerseits werden die Hebammen und der Arzt Johann Lukas Boër thematisiert, andererseits werde ich aber auch einen Blick aus der Metaebene auf die gesundheitliche Lage, auf die medizinische Situation im ausgehenden 18. Jahrhundert werfen. Dies sind der zeitliche Rahmen und der Kontext, in denen sich meine Akteure und Akteurinnen bewegten.

Wird nun die Frage nach dem Forschungsstand differenzierter gestellt, konkret nach der Geschichte der Hebammen einerseits und dem Leben des Dr. Boër andererseits, so ergeben sich divergierende Bilder. Während das Themenfeld der Hebammen im deutschsprachigen Raum bereits in einigen wissenschaftlichen Arbeiten, mit den unterschiedlichsten Zugängen beleuchtet wurde, war der Quellenbestand zu Johann Lukas Boërs Leben und Wirken, mehr als überschaubar. Stellvertretend für die erwähnten wissenschaftlichen Ausarbeitungen die Hebammen betreffend, seien hier nachstehende Abhandlungen genannt:

⁵ Annette Vowinckel, Kritik der Forschungslücke. In: WERKSTATTGESCHICHTE | Heft 61, geschichte und kritik, 43. In: werkstattgeschichte.de (05.2013). Online: https://werkstattgeschichte.de/alle_ausgaben/geschichte-und-kritik/ (abgefragt am 12.03.2022).

Sonia Horn, *„Examinert und Approbiert. Die Wiener medizinische Fakultät und nicht-akademische Heilkundige in Spätmittelalter und früher Neuzeit“*⁶ und *„Wiener Hebammen 1643–1753“*⁷. Eva Labouvie, *„Andere Umstände. Eine Kulturgeschichte der Geburt“*⁸ und Barbara Duden setzt sich in ihrem Text *„Die »Geheimnisse« der Schwangeren und das Öffentlichkeitsinteresse der Medizin. Zur sozialen Bedeutung der Kindsregung“*⁹ mit der Schwangerschaft als sozialem Phänomen auseinander.

Weiter in die Geschichte der Hebammen zurück gehen Werke wie jenes von Eucharius Rößlin, *„Der Swangeren Frauwen vnd Hebammen Rosengarten“*¹⁰, Dorothee Leidig, *„Frauenheilkunde in volkssprachigen Arznei- und Kräuterbüchern des 12. bis 15. Jahrhunderts. Eine empirische Untersuchung.“*¹¹, Frank Fürbeth, *„Das wissensvermittelnde Schrifttum des Mittelalters in deutscher Sprache“*¹².

Um ein besseres Verständnis der medizinischen Situation in Wien, im ausgehenden 18. Jahrhundert, zu gewährleisten, ist für mich ein Blick auf dieses komplexe Themenfeld aus der Makroebene unumgänglich. Als besonders hilfreich haben sich dabei nachstehende Werke herausgestellt:

Bernhard Hirschel, *„Compendium der Geschichte der Medicin von den Urzeiten bis auf die Gegenwart mit besonderer Berücksichtigung der Neuzeit und der Wiener Schule“*¹³, Leopold Schönbauer, *„Das Medizinische Wien. Geschichte/ Werden/*

⁶ Sonia Horn, *Examinert und Approbiert. Die Wiener medizinische Fakultät und nicht-akademische Heilkundige in Spätmittelalter und früher Neuzeit* (ungedruckte geisteswissenschaftliche Dissertation, Wien 2001).

⁷ Sonia Horn, *Wiener Hebammen 1643–1753* In: Ferdinand Oppl (Hg.), *Studien zur Wiener Geschichte. Jahrbuch des Vereins für Geschichte der Stadt Wien*. Band 59 (Wien 2003).

⁸ Eva Labouvie, *Andere Umstände. Eine Kulturgeschichte der Geburt* (Köln/ Weimar/ Wien 1998).

⁹ Barbara Duden, *Die »Geheimnisse« der Schwangeren und das Öffentlichkeitsinteresse der Medizin. Zur sozialen Bedeutung der Kindsregung* (erschieden in der Reihe »Geschichte und Geschlechter« herausgegeben von Gisela Bock, Karin Hausen und Heide Wunder (Frankfurt/Main, New York, 1992).

¹⁰ Eucharius Rößlin, *Der Swangeren Frauwen vnd Hebammen Rosengarten* (Straßburg 1513). In: digital.onb.ac.at. Online: http://digital.onb.ac.at/OnbViewer/viewer.faces?doc=ABO_%2BZ174577800 (abgefragt am 16.04.2023).

¹¹ Dorothee Leidig, *Frauenheilkunde in volkssprachigen Arznei- und Kräuterbüchern des 12. bis 15. Jahrhunderts. Eine empirische Untersuchung*. (ungedruckte Inaugural-Dissertation zur Erlangung der Doktorwürde der Philosophischen Fakultät II der Julius-Maximilians-Universität Würzburg, Duisburg 2004).

¹² Frank Fürbeth, *Das wissensvermittelnde Schrifttum des Mittelalters in deutscher Sprache*. In: Wolfgang Achnitz, *Das wissensvermittelnde Schrifttum bis zum Ausgang des 14. Jahrhunderts* (Berlin/München/Boston 2014).

¹³ Bernhard Hirschel, *Prakt. Arzt in Dresden, Mehrerer Gelehrten Gesellschaften Mitglied, Geschichte der Medicin von den Urzeiten bis auf die Gegenwart. Mit besonderer Berücksichtigung der Neuzeit und der Wiener Schule* (Wien 21862).

Würdigung“¹⁴, Karl Heinz Tragl „*Chronik der Wiener Krankenanstalten*“¹⁵ und Brigitte Lohff, „*Die Josephs-Akademie im Wiener Josephinum. Die medizinisch-chirurgische Militärakademie im Spannungsfeld von Wissenschaft und Politik 1785–1874*“¹⁶.

An dieser Stelle sei auch die Arbeit von Martin Scheutz und Alfred Stefan Weiss, „*Das Spital in der Frühen Neuzeit. Eine Spitalslandschaft in Zentraleuropa*“¹⁷ und nicht zuletzt das Buch von Verena Pawlowsky, „*Mutter ledig – Vater Staat: das Gebär- und Findelhaus in Wien 1784–1910*“¹⁸ erwähnt. Beide Werke sind nicht nur sehr aufschlussreich, sondern bieten auch ausgezeichnete Aufarbeitungen ihrer Themenbereiche.

Der schon angeführte Umstand, den Quellenbestand das Leben und das Wirken des Dr. Boër betreffend, hat sich bereits im Rahmen meiner Nachforschungen und der in diesem Zusammenhang mit Vertretern von Archiven und Bibliotheken getätigten Gesprächen, bestätigt. So bin ich zum Beispiel zu der Taufmatrike des Johann Lukas Boër in digitalisierter Form gekommen sowie einem ergänzenden kurzen schriftlichen Beitrag mit der Hilfe des Stadtmuseums Uffenheim, Boërs Geburtsort.

Als ergiebige Quelle für die hier vorliegende Abschlussarbeit, hat sich schließlich das Josephinum in Wien herausgestellt. Mein großer Dank gebührt hier Herrn Albrecht, Bibliothekar des Medizinhistorischen Museums im Josephinum Wien. Er unterstützte mich bei meiner Recherche vor Ort und stand mir hilfreich und kompetent zur Seite.

Des Weiteren fanden sich Erwähnungen und Einträge über Dr. Johann Lukas Boër (vormals Boogers) in einzelnen Enzyklopädien, wie dem des Historikers Felix Czeike, „*Historisches Lexikon Wien in 6 Bänden*“¹⁹ ebenso wie bei Dr. Constant von Wurzbach, „*Biographisches Lexikon des Kaiserthums Oesterreich*“²⁰.

¹⁴ Leopold *Schönbauer*, Das Medizinische Wien. Geschichte / Werden / Würdigung (Wien 1944).

¹⁵ Karl Heinz *Tragl*, Chronik der Wiener Krankenanstalten (Wien, Köln, Weimar 2007).

¹⁶ Brigitte *Lohff*, Die Josephs-Akademie im Wiener Josephinum. Die medizinisch-chirurgische Militärakademie im Spannungsfeld von Wissenschaft und Politik 1785–1874 (Wien, Köln, Weimar 2019).

¹⁷ Martin *Scheutz*, Alfred Stefan *Weiss*, Das Spital in der Frühen Neuzeit. Eine Spitallandschaft in Zentraleuropa. (Mitteilungen des Instituts für Österreichische Geschichtsforschung, Ergänzungsband 64, Wien 2020).

¹⁸ Verena *Pawlowsky*, Mutter ledig – Vater Staat: das Gebär und Findelhaus in Wien 1784–1910 (Innsbruck 2001).

¹⁹ Felix *Czeike*, Historisches Lexikon Wien in 6 Bänden (Wien 2004).

²⁰ Constant *von Wurzbach* Dr., Biographisches Lexikon des Kaiserthums Oesterreich, enthaltend die Lebensskizzen der denkwürdigen Personen, welche 1750 bis 1850 im Kaiserstaate und in seinen Kronländern gelebt haben. Zweiter Theil. (Bninski – Cordova) (Wien 1857).

Beziehungsweise in der, von der Historischen Commission 1876 herausgegebenen mehrbändigen „Allgemeinen Deutschen Biographie“.²¹ Berücksichtigt wird Boër auch bei Johann Friedrich Osiander, „*Nachrichten von Wien über Gegenstände der Medicin, Chirurgie und Geburtshilfe*“²², welcher seine Eindrücke über die Arbeit des Dr. Boër in seinem Reisebericht festhielt, und bei Anton Schaller, „*Instrumentarium obstetricum Viennense. Alte geburtshilfliche Instrumente der ehemaligen Universitätsfrauenkliniken in Wien*“²³.

Auch im Bayrischen Ärzteblatt widmet Walther Koertnig, Dr. Boër ein Artikel, „*Ein Ansbacher – Begründer der Wiener geburtshilflichen Schule*“.²⁴ Desgleichen finden sich Auszüge aus dem Leben und Wirken von Dr. Boër in zwei Dissertationen wieder. In der Doktorarbeit von Erich Vogl, „*Der Streit um Boër*“²⁵ und in der Arbeit von Elisabeth Herrmann, „*Beiträge zur Geschichte des Lehrkörpers der Medizinischen Fakultät der Universität Wien im 18. Jahrhundert*“²⁶. In dieser thematisiert sie auch das Leben Boërs, wenngleich nur in Form eines Abrisses. Wie Vogl greift auch sie den Tod Erzherzogin Elisabeths, Gemahlin des späteren Kaisers Franz I. auf, ohne detailliert auf diesen an Konsequenzen reichen Vorfall einzugehen.²⁷ Dieser sollte den weiteren Verlauf der Karriere des Johann Lukas Boër, des zu diesem Zeitpunkt noch jungen Accoucheurs²⁸, stark beeinflussen.

²¹ Historische Commission bei der Königl. Akademie der Wissenschaften (Hg.), Allgemeine Deutsche Biographie. Dritter Band Bode – v. Carlowitz. Auf Veranlassung und mit Unterstützung Seiner Majestät des Königs von Bayern Maximilian II. (Leipzig 1876).

²² Johann Friedrich Osiander Dr. außerordentlicher Professor der Medicin zu Göttingen, Nachrichten von Wien über Gegenstände der Medicin, Chirurgie und Geburtshilfe (Tübingen 1817).

²³ Anton Schaller, Instrumentarium obstetricum Viennense. Alte geburtshilfliche Instrumente der ehemaligen Universitätsfrauenkliniken in Wien (Wien-München-Bern 2002).

²⁴ Walther Koertnig Dr., Ein Ansbacher – Begründer der Wiener geburtshilflichen Schule. (Sonderdruck Bayrisches Ärzteblatt, Heft 6, 1956) brsch., 2S. (o.O. 1956).

²⁵ Erich Vogl, Der Streit um Boër (ungedruckte Inaugural-Dissertation zur Erlangung der Doktorwürde an der Hohen Medizinischen Fakultät der Universität Wien 1943?).

²⁶ Elisabeth Herrmann, Beiträge zur Geschichte des Lehrkörpers der Medizinischen Fakultät der Universität Wien im 18. Jahrhundert (ungedruckte geisteswissenschaftliche Dissertation, Wien 1981).

²⁷ Herrmann, Beiträge zur Geschichte des Lehrkörpers der Medizinischen Fakultät der Universität Wien im 18. Jahrhundert, 18.

²⁸ Die französische Bezeichnung Accoucheur steht für Geburtshelfer.

vgl.: Johann Georg Krünitz, Heb=Amme bis Hebe=Balken (Oekonomische Encyclopädie, oder allgemeines System der Staats- Stadt- Haus- u. Landwirtschaft, in alphabetischer Ordnung. Band 22. Hang–Helixine Parietaria (1087), erschienen 1790 In: kruenitz1.uni-trier.de/ (09.01.2018). Online: <http://www.kruenitz1.uni-trier.de/> (abgefragt am 14.03.2022).

und:

vgl.: Jacob und Wilhelm Grimm, Geburtshelfer bis Geburtslicht (Bd 4, Sp. 1909) v Einsiedel in Böttigers lit. zust. 2, 237 In: Deutsches Wörterbuch. 16 Bde. in 32 Teilbänden. (Leipzig 1854–1961). Quellenverzeichnis (Leipzig 1971). In: woerterbuchnetz.de. Online: <https://woerterbuchnetz.de/?sigle=DWB#2> (abgefragt am 14.03.2022).

1.2. Forschungsziel und Fragestellung

Beginnt man sich mit der Geschichte der Medizin, den Errungenschaften und Erkenntnissen zu beschäftigen, kann man sich des Eindrucks nicht erwehren, dass Neuerungen oft auf Widerstand gestoßen sind. Skepsis, Zweifel, schließlich eine gänzliche Ablehnung neuer Methoden waren die beständigsten Reaktionen.

So skizziert Karl Heinz Tragl die Situation der Medizin ausgehend vom Mittelalter bis ins 18. Jahrhundert folgendermaßen:

„Noch im Mittelalter schrieben die Menschen die Erlösung aus leiblicher Not und aus Krankheiten göttlicher Wundertätigkeit oder der Vermittlung von Heiligen und Nothelfern zu, und bis ins 18. Jh. spielte der Stand der Gestirne für eine Diagnose und eine Therapie eine oft entscheidende Rolle. Der blinde Autoritätsglaube verhinderte neue Erkenntnisse bzw. wurden naturwissenschaftliche Fragen am grünen Tisch geklärt.“²⁹

Und zur Lage der Ausbildung um das Jahr 1735 – jenes Jahr, in dem die erste Lehrkanzel für Anatomie eingesetzt wurde – hält Tragl fest:

„Es konnte vorkommen, dass viele Ärzte die medizinische Schule absolviert hatten, ohne je die inneren Organe eines Menschen gesehen zu haben. Dazu wurde alles Neue zurückgewiesen.“³⁰

Für heutige Maßstäbe ist dies nicht vorstellbar, daher ist vor diesem Hintergrund für mich mehr als bewundernswert, dass es in der Geschichte, in diesem Fall auf dem Gebiet der Medizin, immer wieder Menschen gab, die sich nicht entmutigen ließen, weiter forschten und neuen Erkenntnissen letztendlich doch noch zum Durchbruch verhelfen.

Ein solcher Mensch ist für mich Johann Lukas Boër. Als Mediziner und Geburtshelfer war er Vertreter der Lehre der natürlichen Geburt, beschritt andere Wege als die bis dahin bekannten. An dieser Stelle knüpfe ich nun mit der Frage an, ob Dr. Boër durch seine Arbeit die Situation der Gebärenden in Wien maßgeblich verbessert hat. Wusste er um die Bedeutung der Hebammen?

²⁹ Tragl, Chronik der Wiener Krankenanstalten, 25.

³⁰ Tragl, Chronik der Wiener Krankenanstalten, 25.

Hat er sie daher entsprechend gefordert und gefördert? Welche Maßnahmen setzte Dr. Boër im Bereich der Geburtshilfe und inwieweit waren sie von langfristigem, nachhaltigem Erfolg gekrönt?

Neben den erwähnten Gesichtspunkten gibt es weitere Fragen, welche sich im Zuge meiner Arbeit aufgedrängt haben. Denn zusätzlich zur teilweise unterschiedlichen Schreibweise des zweiten Vornamens Boërs, Lukas oder Lucas ³¹, unterscheidet sich auch sein Familienname, den er schließlich bis zu seinem Tode führte, von seinem Geburtsnamen. Geboren wurde der Arzt als Johann Lukas Boogers. Bekannt ist, dass Joseph II. diese Namensänderung veranlasste, aber aus welchem Grund wurde die Namensänderung des Boër durchgeführt? Worin lag der Beweggrund zu dieser Abänderung? Diese Fragen bilden den roten Faden meiner Arbeit.

1.3. Methode

Jeder Wissenschaftler oder jede Wissenschaftlerin verfügt über eine gewisse Methode, wenn nicht sogar im optimalen Fall über ein ganzes Repertoire an Methoden, mit deren Hilfe er oder sie sich dem jeweiligen Forschungsgegenstand nähert, um entsprechende Erkenntnisse daraus abzuleiten.

Dies gilt ebenso für Historiker und Historikerinnen, wobei hier wesentlich ist,

„[...] dass Historiker schon für die Erschließung des Quellenmaterials besondere Methoden (im Plural) beherrschen müssen. Wer eine antike Inschrift oder eine mittelalterliche Urkunde entziffern will, braucht epigraphische und paläographische Kenntnisse. Je älter und spröder die Quellen sind, umso komplizierter die erforderlichen „Werkzeuge“ und Verfahren [...].“³²

³¹ Anmerkung:

In dem Eintrag der Pfarrmatrikeln der Stadt Uffenheim wird die Schreibweise „Lucas“ verwendet, während im Sterberegister in Wien die Variante „Lukas“ zur Anwendung kommt, um nur zwei Beispiele herauszugreifen. Für die vorliegende Arbeit habe ich mich durchgängig für die Schreibweise mit „k“ entschieden, um Verwirrung zu vermeiden, Zitate oder Quellenverweise ausgenommen.

³² Felicitas Schmieder, Thomas Sokoll, Theorien und Methoden der Geschichtswissenschaft. Kurseinheit 1: Einführung. Zugänge zur Geschichte der Vormoderne. In: FernUniversität in Hagen, Fakultät Kultur- und Sozialwissenschaften, 33502 Theorien und Methoden der Geschichtswissen (15.04.2019). Online: <https://vu.fernuni-hagen.de/lvuweb/lvu/app/Kurs/33502/SS2019> (abgefragt am 18.03.2022).

Neben dieser Kenntnis von spezifischen Methoden ist es bei der Sichtung und Analyse von Quellenmaterial für Wissenschaftler, Wissenschaftlerinnen aus meiner Sicht unerlässlich, die Objektivität ³³ nicht aus den Augen zu verlieren. In diesem Zusammenhang dürfen unterschiedliche Begrifflichkeiten nicht vermischt werden, denn die Bezeichnung „objektiv“ ist nicht gleichbedeutend mit richtig oder wahr.³⁴ Das ist vor allem für Historiker und Historikerinnen wesentlich, denn es soll ja Vergangenes anhand der vorliegenden Fakten rekonstruiert werden, ohne eine Wertung im Sinne von gut oder schlecht, gut oder böse vorzunehmen. So, meinte schon der bekannte Soziologe Roland Girtler, dass wir nur Beobachter, Zeugen der Geschichte sind und nicht als Richter fungieren sollen.

Diese Gedanken im Hinterkopf, begann ich meine Nachforschungen und Arbeit an dem hier grob umrissenen Themenkomplex der Hebammen und Dr. Boër. Auch wenn es nicht immer einfach war und noch ist, nicht für einen/ eine der Protagonisten oder Protagonistinnen Partei zu ergreifen, so stelle ich mich dieser Herausforderung.

Die für die Beantwortung meiner Fragen notwendigen Quellen und Materialien erschließen sich mir in bereits erwähnten Archiven. Selbstverständlich greife ich bei meinem Datenkorpus auch auf die schon vorhandene Literatur zurück, des Weiteren lasse ich gedruckte wie ungedruckte universitäre Abschlussarbeiten in diese Arbeit einfließen. Äußerst hilfreich war dabei für mich die „historische Diskursanalyse“ nach Achim Landwehr und die Methode der Hermeneutik. Aussagekräftige Egodokumente werden einer entsprechenden Quellenanalyse unterzogen sowie in deren historischem Kontext verortet. Unter Zuhilfenahme der erwähnten Hermeneutik, *„die sich in einem allgemeinen Sinne als Kunst des Verstehens und Auslegens auffassen lässt“*³⁵, unterziehe ich das Quellenmaterial einer passenden Analyse. Im hermeneutischen Sinne werden die mir zu Verfügung stehenden Quellen allerdings nicht nur einer wissenschaftlichen Erklärung, Auslegung und Deutung zugeführt,

³³ Anmerkung:

Der Begriff der Objektivität ist in der Arbeit von Historikern und Historikerinnen ein herausfordernder, denn im eigentlichen Sinne existiert diese nicht. Jede und jeder Wissenschaftler, Wissenschaftlerin betrachtet eine Quelle vor dem Hintergrund der eigenen Sozialisation und Erfahrungswelt. Diese Faktoren fließen mit in deren Arbeit ein, wobei dieser Einfluss – aus meiner Sicht – so gering wie möglich gehalten werden sollte, auch wenn dies kein leichtes Unterfangen ist.

³⁴ vgl.: Margareth Lanzinger, 070033 KU Methodenkurs. „Qualitative und quantitative Methoden in den Geschichtswissenschaften“. (2019S) Folie 6.

³⁵ Karen Joisten, Philosophische Hermeneutik (Berlin 2009) 8.

vielmehr sollen auch etwaige „*Sinnzusammenhänge*“ dargestellt werden um das Verstehen von Handlungen und „*historischen Ereignissen*“ zu erleichtern.³⁶

Für die Analyse der Primärquellen über Dr. Boër werden sowohl quantitative als auch qualitative Ansätze zur Anwendung kommen – unter Umständen auch unterstützt von elektronischen Datenverarbeitungsprogrammen für elektronisch zur Verfügung gestellte Ressourcen, wie ich sie bereits kennenlernen und unter sogenannten Laborbedingungen anwenden durfte. Hierbei denke ich zum Beispiel an die digitale Annotation, wie ich sie im Rahmen eines Methodenkurses erproben durfte. Es ist mir wichtig, ein möglichst breites und eindrucksvolles Bild von der medizinischen Situation in Wien im 18. Jahrhundert zu bieten, daher setze ich auf die Analyse diverser Quellengattungen, wie zum Beispiel auf den bereits erwähnten „Reisebericht eines jungen Mediziners“³⁷. Er hatte für einen gewissen Zeitraum die Gelegenheit, bei Boër zu lernen.

Die verschiedenen Methoden und die damit einhergehenden Möglichkeiten, die mir zur Auswahl stehen, führen, auch wenn ich die eine oder andere Methode besonders wertschätze, im Grunde auf einen „Methodenmix“ hinaus, geleitet von dem Grundgedanken, einen möglichst großen Erkenntnisgewinn zu generieren.

1.4. Gliederung und Aufbau der Arbeit

Die Arbeit wird eingeleitet durch einen allgemeinen Abschnitt, in welchem dargestellt wird, wie es um die medizinische Konstellation in Wien im ausgehenden 18. Jahrhundert bestellt war und in welchen Situationen sich werdende Mütter wiederfinden konnten. Die medizinische Versorgungs- und Ausbildungslage von Ärzten wird einerseits anhand dreier Institutionen skizziert: des Allgemeinen Krankenhauses, des Gebärd- und Findelhauses, und des Josephinums, Einrichtungen, welche zu dieser Zeit in Wien von wesentlicher Bedeutung waren.

³⁶ vgl.: Hans *Pühretmayer*, Armin *Puller*, 3 Forschungsansatz II: Hermeneutik. In: Grundlagen sozialwissenschaftlicher Denkweisen. Fakultät für Sozialwissenschaften, Universität Wien (18.01.2011). In: www.univie.ac.at/sowi-online. Online: <https://www.univie.ac.at/sowi-online/esowi/cp/denkenpowi/denkenpowi-18.html> (abgefragt am 18.03.2022).

³⁷ Siehe Fußnote 21.

Andererseits thematisiere ich die Lage der Gebärenden zu dieser Zeit. Um eine Basis für die Ausführungen der weiteren Kapitel herzustellen, werden die Abläufe im Gebä- und Findelhaus dargestellt, wie zum Beispiel:

„Die Erfolge von Gynäkologen im Gebärhaus waren unter anderem dessen Nutzerinnen zu verdanken. Konnten Frauen für ihre Aufnahme im Gebärhaus nicht zahlen, mussten sie sich Medizinstudenten als „Unterrichtsmaterial“ für gynäkologische Untersuchungen zur Verfügung stellen.“³⁸

In einem weiteren Schritt gebe ich einen Abriss über den Ursprung der Tätigkeit von Hebammen, wie sie im Laufe der Jahrhunderte ausgebildet wurden, wie und unter welchen Bedingungen sie ihrer Tätigkeit nachgingen. Darüber hinaus wird die Verankerung der Hebamme in der Gesellschaft, sei es am Land oder in der Stadt, herausgearbeitet.

Wie Puzzlestücke ineinandergreifend, erfolgt auf Basis dieser Ausführungen die Aufarbeitung des Lebens des Johann Lukas Boër und seiner Arbeit im Bereich der Geburtshilfe in Wien. Sein Ansatz in der Geburtshilfe bestand darin, dass ein Arzt der Natur vertrauen sollte, denn diese wisse seit Menschengedenken, was sie tue. Das Bestreben von Dr. Boër war es, dass Mutter und Kind den Geburtsvorgang bei guter Gesundheit überstanden. Der Weg, welchen Dr. Boër beschritt, und seine Lehre der natürlichen Geburt waren unter seinen Fachkollegen allerdings umstritten.

Um dem Leser, der Leserin ein besseres Bild, einen besseren Eindruck von Gebäuden, Gegenständen, oder Persönlichkeiten, welche in dieser Arbeit genannt und thematisiert werden, vermitteln zu können, sind meine Ausführungen und Erläuterungen durch die eine oder andere Abbildung oder Skizze aufgelockert. So soll ein besseres Gefühl für Zeit und Personen vermittelt werden. Eine Zusammenfassung rundet schlussendlich meine Arbeit ab.

³⁸ Anna Jungmayr, „...-vor Schand und Noth gerettet“?! In: Bezirksmuseum *Josefstadt*, Anna Jungmayr (Hgg.), „...Vor Schand und Noth gerettet“?! Findelhaus, Gebäranstalt und die Matriken der Alser Vorstadt (Wien 2021) 20.

2. Das medizinische Wien im 18. Jahrhundert

Vertieft man sich in die Geschichte der Wiener Medizin im 18. Jahrhundert, begegnet man alsbald den Begriffen der I. und der II. Wiener Medizinischen Schule. Zeitlich grob eingeteilt kann die I. Wiener Medizinische Schule dem 18. Jahrhundert zugeordnet werden, während die zweite chronologisch im 19. Jahrhundert zu verorten ist. Die Bezeichnung der „Wiener Medizinischen Schule“ stammt aus der Geschichtsschreibung selbst und wurde nachträglich durch Autoren und Autorinnen wie zum Beispiel Erna Lesky etabliert.³⁹

So klar die Zeiträume abgegrenzt scheinen, so schwierig ist es, die einzelnen Vertreter der beiden Schulen diesen auch zuzuordnen und herauszuarbeiten, was diese konkret ausmacht. Zwei Merkmale der Entwicklung im 18. Jahrhundert, die allerdings klar definiert werden können, sind einerseits das Gedankengut der Aufklärung⁴⁰, welches sich auch in der Medizin durchsetzte, und andererseits die Ausbildung der angehenden Mediziner am Krankenbett direkt – dies wurde zu einem beständigen Teil innerhalb des Medizinstudiums.

Von England kommend, fasste diese neue Sicht auf die Medizin auch an der Universität von Leyden Fuß, wo sie durch die Lehre des Hermann Boerhaave Verbreitung fand. Zwei Mediziner, welche eindeutig dieser I. Wiener Medizinischen Schule angehörten, sind Gerard van Swieten und Anton de Haen, welche beide von Boerhaave ausgebildet wurden. Der Kontakt zu Boerhaave und in der Folge zu van Swieten wurde durch die Heirat Maria Theresias mit Franz I. Stephan von Lothringen hergestellt.⁴¹ Van Swieten wurde an das Wochenbett von Maria Theresias Schwester Maria Anna gerufen, und obwohl er den Tod seiner Patientin nicht verhindern konnte, hinterließ van Swieten einen positiven Eindruck bei Maria Theresia.

³⁹ vgl.: Brigitte *Lohff*, Gedanken zum Begriff »Wiener Medizinische Schule«. In: Daniela *Angetter*, Birgit *Nemec*, Herbert *Posch*, Christiane *Druml*, Paul *Weinling* (Hgg.), Strukturen und Netzwerke. Medizin und Wissenschaft in Wien 1845–1955. In: Friedrich Stadler (Hg.), 650 Jahre Universität Wien – Aufbruch ins neue Jahrhundert (Band 5, Göttingen 2018) 41–72, hier 42.

⁴⁰ *Aufklärung, f. aufklärung ist die maxime jederzeit selbst zu denken*; vgl.: Jacob und Wilhelm *Grimm*, Aufklärung bis Aufklieben (Bd 1, Sp. 674). In: Deutsches Wörterbuch. 16 Bde. in 32 Teilbänden. (Leipzig 1854–1961). Quellenverzeichnis (Leipzig 1971). In: woerterbuchnetz.de. Online: <https://woerterbuchnetz.de/?sigle=DWB#0> (abgefragt am 03.04.2022).

⁴¹ vgl.: *Lohff*, Gedanken zum Begriff »Wiener Medizinische Schule«, 45.

So holte sie ihn als Unterstützer bei dem entscheidenden und umfangreichen Entfalten, das universitäre System und in der Folge auch das Gesundheitswesen zu reformieren, nach Wien. Van Swieten wurde nicht nur ihr Leibarzt und Präfekt der Hofbibliothek ⁴², sondern er reformierte die medizinische Ausbildung, sozusagen das Unterrichtswesen, und wurde „zum Vorsitzenden der Prüfungskommission für die Ärzte, Chirurgen und Hebammen.“⁴³

Maria Theresia unternahm diverse Anstrengungen, die Medizin in Wien als eine Wissenschaft zu etablieren, welche für zukünftige Entwicklungen bereit war. Sie strebte nicht nur eine Verbesserung des Gesundheitswesens generell an, sondern auch die Optimierung der Ausbildung der Ärzte. In diesem Bereich lag vieles im Argen und bedurfte einiger korrigierender Eingriffe. So wurde aus jenen Ärzten, die an der Universität promoviert hatten, das Lehrpersonal bestimmt oder erwählt, jedoch war die Entlohnung derart gering, dass sich diese Ärzte um weitere Einkünfte umsehen mussten – meist handelte es sich dabei um eine eigene Praxis. Dies jedoch hatte wiederum zur Folge, dass diese Ärzte kaum mehr Zeit für die Lehre aufwenden konnten und vermutlich auch wollten.

Darüber hinaus hatte der Staat kaum Zugriff und Kontrolle über die medizinische Fakultät, da diese nicht nur über ihre eigene Finanzgebarung entschied, sondern auch über eine eigene Gerichtsbarkeit verfügte, und Promotionen fanden gar nur etwa alle fünf bis sechs Jahre statt. Dies geschah gewiss auch aus der Motivation der Ärzte heraus, die berufsmäßige Rivalität möglichst gering zu halten. Gegen diese Missstände beabsichtigte Maria Theresia entschieden vorzugehen und unter anderem die Privilegien der Universität einzuschränken.^{44 45}

Leopold Schönbauer findet in seinem Werk dafür blumige Worte, in dem er meint, es habe das Streben des Studienwesens zu sein, sich der „[...] *Aufklärung des Verstandes und des Herzens* [...]“ der Bürger des Staates zu widmen und damit akzeptable Staatsbürger heranzuziehen.⁴⁶

⁴² vgl.: Schönbauer, Das Medizinische Wien, 109.

⁴³ vgl.: Tragl, Chronik der Wiener Krankenanstalten, 45.

⁴⁴ vgl.: Tragl, Chronik der Wiener Krankenanstalten, 45.

⁴⁵ vgl.: Schönbauer, Das Medizinische Wien, 105.

⁴⁶ vgl.: Schönbauer, Das Medizinische Wien, 105.

Diese Aussage ist noch um eine Eigenschaft zu ergänzen, denn es war nicht nur entscheidend, über eben „brauchbare Staatsdiener“ zu verfügen, sondern vor allem über gesunde. Letztendlich war es das Ziel der begonnenen Reformen, Veränderungen zu Gunsten der Gesundheit der gesamten Bevölkerung zu initiieren.

Die erste Wiener Medizinische Schule, welche als die Entwicklungsstufe zu den einzelnen Kliniken gesehen werden kann, führte van Swieten wieder zurück zu deren ursprünglichen Aufgaben, zu Lehre und Forschung. Nach dem Tod Gerard von Swietens im Jahre 1772 übernahm Anton de Haen, ebenfalls an der Universität in Leyden ausgebildet, dessen begonnene Reformen. Er initiierte die praktische Ausbildung der Ärzte direkt am Patienten, das heißt, dass die Studenten neben dem theoretischen Unterricht Unterweisungen vor Ort, an den Krankenbetten erhielten.

Daran war Johann Wilhelm Managetta, kaiserlicher Leibarzt, vor ihm gescheitert: Im Namen der medizinischen Fakultät hatte er nicht nur die Verbesserung der Ausbildung von Medizinern, Chirurgen und auch Hebammen gefordert, sondern seine Idee war es unter anderem, in jedem Spital Studenten zuzulassen, um ein Praktikum zu absolvieren, sowie einen eigenen Saal für Sektionen und Probeoperationen einzurichten. Wie in vielen Fällen war es auch hier so, dass die Umsetzung dieser Forderungen zu hohe Kosten verursacht hätte. So wurden diese – vorerst – nicht umgesetzt.⁴⁷ Leider wurden die hygienischen Verhältnisse im dafür adaptierten Bürgerspital unter den Nachfolgern de Haens immer schlechter, weshalb immer mehr Studenten in andere klinische Abteilungen abwanderten.

Die Fächer der Medizin ließen sich im ausgehenden 18. Jahrhundert grob in zwei Bereiche teilen, in eine interne und in eine chirurgische Klinik, in welcher auch die Geburtshilfe angesiedelt war. Erst gegen Beginn des 19. Jahrhunderts bildeten sich die einzelnen Spezialgebiete heraus, unter anderem die Geburtshilfe, jenes Gebiet, wo Johann Lukas Boër Fuß fassen sollte.⁴⁸

Der Sohn Maria Theresias, Joseph II., führte die Anstrengungen seiner Mutter weiter, indem er weitreichende Maßnahmen setzte:

⁴⁷ vgl.: *Tragl*, Chronik der Wiener Krankenanstalten, 26.

⁴⁸ vgl.: *Tragl*, Chronik der Wiener Krankenanstalten, 45.

„Er veranlasste die Trennung der bis dahin völlig unübersichtlichen sozialen und gesundheitlichen Einrichtungen der Hospitale und Krankenhäuser in Findel-, Gebär-, und Krankenhäuser und verfügte nach der Errichtung des Allgemeinen Krankenhauses die Schließung vieler kleiner Krankenhäuser bzw. ihre Verlegung in das Allgemeine Krankenhaus.“⁴⁹

Anhand der Schaffung von Krankenhäusern wie dem Allgemeinen Krankenhaus kann die Verlagerung der Pflege der Kranken weg von der vornehmlich kirchlichen Pflege hin zur staatlichen Fürsorge abgelesen werden, was ebenfalls an den gegründeten Bürgerspitälern gesehen werden kann. Wie für viele Vorhaben waren auch für dieses Unterfangen entsprechende finanzielle Mittel erforderlich, der Staat benötigte Geld. Die pekuniären Mittel hierfür stammten aus der "Säkularisierung" von Kirchengütern, mit anderen Worten, Kirchenvermögen ging in den Haushalt des Staates über. Unter Kaiser Joseph II. waren etwa 700 Klöster von diesen in diesem Zusammenhang notwendigen Auflösungen betroffen.⁵⁰

Joseph II. setzte durch seine Maßnahmen im Rahmen der Um- und Neugestaltung des Spitals- und Gesundheitswesens deren Güte betreffend neue Maßstäbe. Einer seiner Schritte, der mir besonders im Gedächtnis blieb, war die Verfügung, die Belegzahl der Krankenbetten zu reduzieren. Diese Anordnung hieß nichts anderes, als dass untersagt wurde, ein Bett mit zwei kranken Menschen zu belegen. Für Patienten und Patientinnen heutzutage ein schlichtweg ausgeschlossener und undenkbarer Umstand, sich im Spital das Bett mit einem zweiten kranken Menschen teilen zu müssen. Bis Kaiser Joseph II. hier einschritt, war dies gängige Praxis.

Aus diesem Blickwinkel können die Reformen, welche Maria Theresia und ihr Sohn Joseph II. anstrebten und umsetzten, als durchaus fortschrittlich betrachtet werden. Maria Theresia sowie Joseph II. initiierten Veränderungen, welche auf die Verbesserung der Lebensumstände der gesamten Bevölkerung abzielten. Die beiden handelten, wie bereits erwähnt, ganz im Sinne der Aufklärung, denn durch sie begann die Fürsorgepolitik des Staates zum Wohlergehen ihrer Untertanen.

⁴⁹ *Tragl*, Chronik der Wiener Krankenanstalten, 47.

⁵⁰ vgl.: Karl-Heinz *Leven*, Geschichte der Medizin. Von der Antike bis zur Gegenwart (Beck'sche Reihe, Bd. 2452, München 2008) 48.

Die bisherig Privilegierten, der Adel, die Grundherren und die hohe Geistlichkeit verloren zusehends an Bedeutung und Einfluss zugunsten der Erweiterung der Machtsphäre des Staates und eines Bedeutungszugewinns der Bevölkerung.⁵¹

Joseph II. und seine Anstrengungen, seine Reformen speziell in diesem Bereich können aber auch differenzierter betrachtet werden. Denn obwohl Joseph II. ohne Frage reformatorische Leistungen vollbrachte, wurden andererseits auch Maßnahmen getroffen, die diesen Bestrebungen zuwiderliefen. So wurden die Lehrenden an den Universitäten dazu angehalten, sich weiterhin strikt an den Inhalten der Lehrbuchsammlungen zu orientieren. Versuche andere Lehrbücher für den Unterricht durch die Studienhofkommission genehmigt zu bekommen, scheiterten allerdings allzu oft an dieser Auflage.⁵² So sollte einerseits das fortschrittliche Gedankengut in der Praxis umgesetzt werden, andererseits stand dem ein ausgeprägtes Beamtentum gegenüber, das aber nicht nur im medizinischen Bereich, jede Weiterentwicklung bis zu einem gewissen Grad lähmte.

Diese Verbesserung der Lebensumstände der Menschen, hatte auch Freiherr von Kotz (1770–1828)^{53 54}, seines Zeichens k. k. Gubernialrat ⁵⁵, und einer der Befürworter der Reformen Kaiser Josef II. im Sinn, als er die Missstände im Universitätswesen aufgriff.

⁵¹ vgl.: Birgit *Bolognese-Leuchtenmüller*, Bevölkerungsentwicklung und Bevölkerungspolitik im gesellschaftlichen Wandel seit Mitte des 18. Jahrhunderts (ungedruckte geisteswissenschaftliche Habilitationsschrift, Wien, o.J.) 58.

⁵² vgl.: Pascal Joseph *von Ferro*, Einrichtung der medizinischen Fakultät zu Wien. Ihre Gesetze, Lehrart, und Prüfungen in den dahin gehörigen Wissenschaften, der Arznei, Wundarznei, Entbindungskunde und Pharmaceutik (Wien 1785) 23–27.

⁵³ Anmerkung:

Die Lebenszeiten von Joseph II. (1741–1790), J. L. Boërs (1751–1835) und von Kotz (1770–1828) über-schnitten sich, aber ob sich die drei Männer persönlich kannten, konnte nicht festgestellt werden. Brüder im Geiste dürften sie aus meiner Sicht und nach Beurteilung der mir vorliegenden Quellen jedoch gewesen sein.

⁵⁴ Anmerkung:

Freiherr von Kotz war ein fortschrittlich denkender Mann. Er trug zur Errichtung von Anstalten für Kleinkinder bei und setzte sich für eine Versorgungsanstalt für Schriftsteller und Künstler ein.

vgl.: Constant *von Wurzbach* Dr., Biographisches Lexikon des Kaiserthums Oesterreich, enthaltend die Lebensskizzen der denkwürdigen Personen, welche seit 1750 in den österreichischen Kronländern geboren wurden oder darin gelebt und gewirkt haben. Dreizehnter Theil. (Kosarek–Lagkner) (Wien 1865) 44.

⁵⁵ Anmerkung:

Bei einem sogenannten Gubernium handelte es sich um eine Verwaltungseinheit innerhalb der Habsburgermonarchie, gleichbedeutend einer Provinzverwaltung.

vgl.: Thomas *Stockinger*, Bezirke als neue Räume der Verwaltung. Die Einrichtung der staatlichen Bezirksverwaltung in den Kernländern der Habsburgermonarchie nach 1848. Ein Problemaufriss. In: *Administory. Zeitschrift für Verwaltungsgeschichte*. Band 2, September 2017, Seite 249–277, hier: 254. In: *sciendo.com* (08.08.2018). Online: <https://www.sciendo.com/de/article/10.2478/ADHI-2018-0024> (abgefragt am 24.03.2022).

In seinem Werk über die Gesundheits-Polizey aus dem Jahr 1822 forderte unter anderem:

„Unter die wichtigsten Pflichten des Staates zur bürgerlichen Gesellschaft, gehört vorzüglich jene, für die Krankenpflege solcher Inwohner zu sorgen, die sich solche nach ihren Verhältnissen selbst zu verschaffen, außer Standes sind.“⁵⁶

Dieses große Werk über die Gesundheits-Polizey des österreichischen Kaiserstaates scheint vom Geist der josephinischen Reformen getragen zu sein. Im Jahr 1822 erschienen, kann diese Schrift als Übergang von der I Wiener Medizinischen Schule zur zweiten interpretiert werden. So beschäftigte er sich nicht nur mit der finanziellen Seite der Krankenfürsorge. In der Verschriftlichung seiner Ideen und Vorschläge widmete er wie auch Joseph II. den werdenden Müttern große Aufmerksamkeit.

„Schwangere, Kindswöcherinnen, Säuglinge, größere Waisen bedürfen wieder eine ganz andere Behandlung. Auch bei Schwangeren werden Arme, die nur aus Mangel an Unterkunft in Gebärhäusern verpflegt werden, von Bemittelten, welche sich selbst verpflegen, und bloß um ihren Zustand geheim zu halten, zu öffentlichen Anstalten ihre Zuflucht nehmen, in der Behandlung ganz unterschieden werden müssen.“⁵⁷

Schwangere wurden von ihm, wie andere Patienten und Patientinnen, in zwei Gruppen unterteilt, in jene, welche sich ein Krankenhaus nicht leisten konnten, und jene, die bezahlen konnten. Letztere Gruppe suchte diese öffentlichen Einrichtungen wie Gebärhäuser aus dem alleinigen Grund der Verschwiegenheit und Geheimhaltung auf, um die Geburt eines oft unerwünschten Kindes zu verheimlichen. Wie die gelebte Praxis in diesen Geburtshäusern tatsächlich aussah, wird in einem der folgenden Abschnitte näher ausgeführt.

⁵⁶ Marquard Joseph Freiherr von Kotz, Die Gesundheits-Polizey des österreichischen Kaiserstaates, nach den bestehenden gesetzlichen Anordnungen, öffentlichen Staats-Anstalten, wissenschaftlichen und praktischen Bemerkungen. Ein Hülfsbuch für Grund- und Ortsherrschaften, Magistrate, Staats- und Privatbeamte, Seelsorger und Familienväter, Aerzte, Wundärzte und Apotheker. Zweiter Band. (Wien 1822) 1.

⁵⁷ v. Kotz, Die Gesundheits-Polizey des österreichischen Kaiserstaates, 1f.

Den Menschen die Scheu vor derartigen allgemein zugänglichen Instituten zu nehmen, sei nach Freiherr von Kotz ein wichtiger Punkt in der Vermeidung von Kindesweglegungen und der Ermordung unerwünschter Kinder.⁵⁸ Ebenso sei darauf zu achten, dass in jenen Institutionen genügend reines Wasser vorhanden ist, gesunde Ernährung verabreicht wird und die Unterbringung sowie sämtliche Wäsche sauber ist, dieser Aufgabe hat als Kontrollorgan die „Gesundheitspolizei“ nachzukommen. In ihrer Obliegenheit hatten sich auch die Gebärhäuser zu befinden.⁵⁹

„Bevölkerungsvermehrung, die Erhaltung einer großen Zahl von Untertanen sowie ihr produktiver Einsatz zum Nutzen des Staates waren deklarierte Ziele des aufgeklärten Absolutismus.“⁶⁰

Bemerkenswert aus meiner Sicht ist, dass neben Johann Lukas Boër in der Folge auch Freiherr von Kotz bei der Versorgung von kranken Menschen einen seiner Schwerpunkte auf die Reinlichkeit der Unterbringung sowie die Sauberkeit von Kleidung und Wäsche legte. Denn auch Boër war es in der durch ihn betreuten Geburtenstation wichtig, die Gebärenden in einer sauberen Umgebung zu wissen, die sie betreuenden Hebammen miteingeschlossen. So verfolgten beide Männer, wenn auch in unterschiedlicher Art und Weise und wohl unabhängig voneinander, dieselben Grundgedanken.

Schließlich ist während der Regentschaft von Joseph II. ein deutlicher Anstieg der medizinischen Polizeygesetze, mit Hilfe derer eine zunehmende und gesunde Bevölkerung erreicht werden sollte, zu registrieren, nicht zuletzt im Jahr 1784, dem Jahr, in welchem das Allgemeine Krankenhaus in Wien gegründet wurde.⁶¹ Die Verwaltung des Gesundheitsressorts war eng an die Person des Kaisers gebunden, von ihm gingen diverse Entschlüsse aus. Diese sogenannten Entschlüsse basierten auf Berichten der jeweiligen Angestellten bei Hofe, sie waren die Reaktion auf unterschiedlichste Vorkommnisse wie zum Beispiel auf die Tollwutgefahr.⁶²

⁵⁸ vgl.: v. Kotz, Die Gesundheits-Polizey des österreichischen Kaiserstaates, 2.

⁵⁹ vgl.: v. Kotz, Die Gesundheits-Polizey des österreichischen Kaiserstaates, 6.

⁶⁰ Pawlowsky, Mutter ledig – Vater Staat, 30.

⁶¹ vgl.: Lukas Lang, Medizinische Policey in den habsburgischen Ländern der Sattelzeit. Ein Beitrag zu einer Kulturgeschichte der Verwaltung von Gesundheit und Krankheit (Wien 2021) 114 ff.

⁶² vgl.: Lang, Medizinische Policey in den habsburgischen Ländern der Sattelzeit, 136 ff.

Vor diesem Hintergrund und dem Bestreben, hygienische Missstände auf allen gesundheitspolitischen Ebenen zu beheben, ist die Organisation der „*medizinischen Polizey*“ und ihre Tätigkeit zu sehen.⁶³ Daher nahm sich diese „*medizinische Polizey*“ auch der gesellschaftlichen Rahmenbedingungen an, innerhalb derer Kinder gezeugt und zur Welt gebracht wurden, der Staat wurde als Regulativ definiert, zu dessen Aufgaben die Fürsorge für Säuglinge und Kinder gehörte.⁶⁴ In dem „neuen“ vom Geiste der Aufklärung getragenen Staat wurde die „*Medicinische Polizey*“ zu:

*„[...] einer Art heilkundlichen Staatslehre, die das Leben der Bürger von der Wiege bis zur Bahre nach den Regeln der Vernunft und der Nützlichkeit regeln wollte.“*⁶⁵

Denn nur so konnten die für den Staat notwendigen „[...] nützlichen, arbeitsamen und gesunden Untertanen [...]“ hervorgehen.⁶⁶

Mit dieser Verantwortlichkeit des Staates in Form dieser „*medizinischen Polizei*“ setzte sich auch der Arzt Johann Peter Frank (1745–1821)⁶⁷ in seinem mehrbändigen Werk ausführlich auseinander. Die Verwendung der Bezeichnung „*Polizei*“ bei Frank verweist einerseits darauf, dass dieses Organ ein Vorbote des staatlich organisierten Gesundheitswesens war und dass die Kontrolle über die Einhaltung der Bestimmungen, die das Gesundheitswesen betrafen, der Polizei zugeordnet wurde.⁶⁸

Demgegenüber kann diese spezifische Abteilung als das Ergebnis der Entstehung von neuen Wissensfelder angesehen werden, denn der Bereich, den diese „*medizinische Polizey*“ abdeckte und mit dem sie sich befasste, war die umfassende

⁶³ vgl.: Verena Pawlowsky, Kinderfürsorge zwischen Anspruch und Realität. Die Sterblichkeit im Wiener Findelhaus (1784–1910) (ungedruckte geisteswissenschaftliche Dissertation, Wien 1996) 66.

⁶⁴ vgl.: Pawlowsky, Kinderfürsorge zwischen Anspruch und Realität, 66f.

⁶⁵ Leven, Geschichte der Medizin, 48.

⁶⁶ vgl.: Lang, Medicinische Policey in den habsburgischen Ländern der Sattelzeit, 200.

⁶⁷ vgl.: Universität Wien, Johann Peter Frank, Dr. theol., Dr. med. 19.3.1745–24.4.1821 (zuletzt aktualisiert am 22.10.2021). In: Universität Wien, 650 plus – Gesichte der Universität Wien. In: geschichte.univie.ac.at. Online: <https://geschichte.univie.ac.at/de/personen/johann-peter-frank-dr-theol-dr-med> (abgefragt am 21.10.2022).

⁶⁸ vgl.: Rüdiger Haag, Johann Peter Frank (1745–1821) und seine Bedeutung für die öffentliche Gesundheit (ungedruckte medizinwissenschaftliche Dissertation der Universität des Saarlandes, Homburg/Saar, Homburg 2009), 47–51. Zitiert nach: Helmuth Weitzer, Österreichische Ärztinnen und Ärzte im Widerstand gegen den Nationalsozialismus (ungedruckte geisteswissenschaftliche Masterarbeit, Wien 2022) 22.

„Gestaltung und Verwaltung des Gesundheitswesens“.⁶⁹ Durch die Heranziehung des Staates in seiner Verantwortlichkeit für die Gesundheit seiner Bürger, wie sie von Kotz beschrieben und gefordert wurde, war die Sorge um das individuelle Wohlergehen nicht mehr Sache des Einzelnen, sie wurde von einer privaten Angelegenheit zunehmend zu einer Obliegenheit von öffentlichem Interesse.

„Gesundheit war nicht mehr alleiniger Ausdruck von ökonomischen Entwicklungen oder des individuellen Wohlbefindens, sondern die menschliche Konstitution wurde im 18. Jahrhundert überhaupt zum Brennpunkt staatlicher Ordnung – oder umgekehrt: Öffentliche Ordnung definierte sich zu einem erheblichen Teil über die Gesundheit [...]“⁷⁰

Gegen Ende des 18. Jahrhunderts schien einerseits ein gewisses Vertrauen in die medizinische Versorgung entstanden zu sein, andererseits wurden die Menschen selbst aktiv, es entwickelte sich eine gewisse Nachfrage nach medizinischen Präparaten. Eine Dezentralisierung der medizinischen Versorgung schien einzusetzen, Erkrankte ließen sich von der sogenannten staatlichen Medizin nicht mehr dirigieren.⁷¹ Darüber hinaus waren die Zeichen der Zeit nicht zu übersehen, Gedanken der Aufklärung setzten sich auch in der Medizin durch. Ärzte wandten sich der Vernunft, Forschung und Erfahrung zu und ersetzten damit Jahrhunderte alten Aberglauben, klerikale Dogmen und Methoden, welche auf reinem Buchwissen basierten.⁷² Die Aufklärung und ihre Vertreter hatten als großes Ziel:

„[...] Tradition und Autorität durch Vernunft und den freien Gebrauch des Geistes zu ersetzen. [...] Die Aufklärer folgten einem Rationalismus, den sie naturwissenschaftlich verstanden. [...] Gesellschaft und Kultur sollten neu geordnet werden, das humanitäre Ideal der Freiheit und Gleichheit aller Menschen, vor dem Gesetz und untereinander, wurde zum Leitbild.“⁷³

⁶⁹ vgl: Sonia Horn, „...reineres Licht über die Wissenschaften im Erzstifte zu Köln...“. Medizin, Gesundheitswesen und Aufklärung an der Maxischen Akademie zu Bonn und der medizinisch-chirurgischen Josephsakademie in Wien. 335–374. In: Andreas Speer, Andreas Berger (Hgg.), Wissenschaft mit Zukunft. Die ‚alte‘ Kölner Universität im Kontext der europäischen Universitätsgeschichte (Köln, Weimar, Wien 2016) 337.

⁷⁰ Lang, Medizinische Policey in den habsburgischen Ländern der Sattelzeit, 19.

⁷¹ vgl.: Lang, Medizinische Policey in den habsburgischen Ländern der Sattelzeit, 20f.

⁷² vgl.: Leven, Geschichte der Medizin, 47.

⁷³ Leven, Geschichte der Medizin, 46 f.

Ärzte strebten eine Medizin nahe am Volke an, eine Art von populärer Medizin, wenn man so möchte. Diese sollte eben auf wissenschaftlichen Erkenntnissen basieren.⁷⁴ Der Bereich der Geburtshilfe war von diesen Veränderungen nicht ausgenommen. War sie seit jeher in Händen der Hebammen gewesen, wurden diese etwa ab dem Jahr 1730 zusehends von den Ärzten verdrängt. Letztere setzten immer mehr auf die Anwendung von Instrumenten wie der Geburtszange als Hilfsmittel. Dieser Prozess wird unter dem Begriff der „*Medikalisierung*“ zusammengefasst, in diese Phase fällt auch die Gründung von eigenen Geburtskliniken.⁷⁵

Nun könnte der Eindruck entstehen, es hätten ausschließlich staatliche Krankenversorgungsanstalten existiert. In der Tat hat die Verpflegung von Kranken und Bedürftigen jedoch eine lange Tradition und weist durchaus unterschiedliche Ausformungen der jeweiligen Versorgungseinrichtungen auf. Zu nennen sind hier ebenso die geistlich geführten Einrichtungen wie Herbergen und Spitäler von Klöstern, geistlichen Stiften und sakralen Bruderschaften; eigene Spitalsorden kümmerten sich desgleichen um Erkrankte und Pflegebedürftige, wie es die städtischen Bürgerspitäler für Arme, Pilger und Fremde taten.⁷⁶ Eine umfassende Typologisierung der Krankenhäuser und Spitäler an dieser Stelle vorzunehmen wäre allerdings entschieden zu umfangreich. Eine spezielle Form des Spitals, welche am Beginn der Entwicklung der Spitalslandschaft stand, war jene des sogenannten Bürgerspitals. In jenem Spital, welches eine große Abteilung für Geburtshilfe besaß, wurde von Gerard van Swieten 1748 eine Anstalt eingerichtet, welche für die Ausbildung für Hebammen und Ärzte verantwortlich war. Allerdings stellte das Spital zu St. Marx im Jahre 1784 den Betrieb wieder ein.⁷⁷

Worin die Bezeichnung „Bürgerspital“ begründet liegt, wo dessen Wurzeln liegen, ist nicht restlos geklärt, verschiedene Ansätze zu einer denkbaren Erklärung existieren. So ist es möglich, dass diese Form der Spitäler von Bürgern selbst ins Leben gerufen wurde, andererseits ist es ebenso vorstellbar, dass sie für eine bestimmte bürgerliche Gemeinschaft gegründet wurden. Jedoch kann behauptet werden, dass diese Einrichtungen im Sinne der Bürger einer Stadt entstanden waren.⁷⁸

⁷⁴ vgl.: *Hirschel*, Geschichte der Medizin von den Urzeiten bis auf die Gegenwart, 320.

⁷⁵ vgl.: *Leven*, Geschichte der Medizin, 47.

⁷⁶ vgl.: *Scheutz, Weiss*, Das Spital in der Frühen Neuzeit, 56.

⁷⁷ vgl.: *Tragl*, Chronik der Wiener Krankenanstalten, 29.

⁷⁸ vgl.: *Scheutz, Weiss*, Das Spital in der Frühen Neuzeit, 58.

Der Begriff „Spital“ selbst dürfte sich aus dem Wort „*Hospital*“⁷⁹ ableiten und kann als

*„[...] eine öffentliche gutthätige Anstalt, in welcher alte betagte, kranke, oder verarmte Personen, oder Findelkinder und Waisen, oder auch reisende Personen, ihren Aufenthalt, Wartung und nothdürftigen Unterhalt haben [...]“*⁸⁰

gesehen werden.

Im Sinne dieser Definition verhielt es sich so, dass in diesen Häusern mittellose Handwerksmeister sowie deren Witwen und Kinder, als auch natürlich Patienten mit bürgerlichem Hintergrund, welche wegen ihres physischen oder psychischen Zustands nicht mehr im eigenen Heim von ihren Angehörigen gepflegt werden konnten, Aufnahme fanden, ebenso jene Dienstboten, welche nicht mehr arbeitsfähig waren. Eine ähnliche Definition ist auch bei Johann Heinrich Zedler zu finden, wo unter anderem festgehalten wird, dass:

*„[...] diejenigen, welche in tieffer Armuth, hohem Alter, oder sonst mit schwerer Leibes-Krankheit der Maßen beladen, dass sie nicht mehr arbeiten und dienen können [...]“*⁸¹

Zedler betont weiteres, dass auch auf die einheimische Bevölkerung besonderes Augenmerk gelegt werden soll.⁸²

Im Allgemeinen kann festgehalten werden, dass ein Bürgerspital als Gegenpol zu den geistlichen Einrichtungen gesehen wurde, und eine Stadt oder größere Ansiedlung von Menschen letztendlich ohne Bürgerspital kaum mehr denkbar war.

⁷⁹ Anmerkung:

hospitale, -is, *n.* stammt aus dem Lateinischen und bedeutet Krankenhaus.

vgl.: J.M. Stowasser, M. Petschenig, F. Skutsch (Hgg.), Stowasser. Lateinisch-deutsches Schulwörterbuch (Oldenburg 2006) 238.

⁸⁰ Johann Georg Krünitz, Hospital bis Hourvari. Oekonomische Encyklopädie, oder allgemeines System der Staats- Stadt- Haus- u. Landwirtschaft, in alphabetischer Ordnung. Band 25. Homard-Hugenotte (525), erschienen ²1790 In: kruenitz1.uni-trier.de/ (09.01.2018). Online: <http://www.kruenitz1.uni-trier.de/> (abgefragt am 26.03.2022).

⁸¹ Johann Heinrich Zedler, Grosses vollständiges Universal-Lexicon aller Wissenschaften und Künste, Welche bißhero durch menschlichen Verstand und Witz erfunden und verbessert worden. 1731–1754, (Bd 13 (Hi–Hz), Sp. 971, Halle und Leipzig 1739), 507. In: zedler-lexikon.de. Online: <https://www.zedler-lexikon.de/index.html?c=blaettern&action=blaettern> (abgefragt am 28.03.2022).

⁸² vgl.: Zedler, Grosses vollständiges Universal-Lexicon aller Wissenschaften und Künste. Online: <https://www.zedler-lexikon.de/index.html?c=blaettern&action=blaettern> (abgefragt am 28.03.2022).

Erste Anzeichen von Gründungen von Bürgerspitälern in Österreich können schon im 13. Jahrhundert wahrgenommen werden, wobei Wien hier den ersten Schritt mit dem Wiener Bürgerspital machte.⁸³ Diese Gründung war der Ausgangspunkt einer Entwicklung hin zu der Versorgung der Kranken durch vornehmlich staatlich gelenkte Einrichtungen. Anhand der folgenden drei Anstalten, welche auf Wunsch und Anregung von Kaiser Joseph II. basierten, kann diese schrittweise Zunahme an staatlich gelenkter Fürsorge abgelesen werden.

2.1. Das Allgemeine Krankenhaus

„[...] das Haus, worin jemand krank liegt. In engerer und gewöhnlicher Bedeutung, ein öffentliches Haus, ein besonderes Gebäude, oder auch eine Anstalt, wo Kranke, insonderheit arme Kranke, verpfleget und curiret werden; [...]“⁸⁴

Mit diesen Worten zeigt schon Johann Georg Krünitz (1728–1796) er war selbst Arzt sowie Verfasser und Herausgeber vieler Werke, die Komplexität dieses scheinbar gleichsamem Begriffes auf.⁸⁵ Johann Peter Xaver Fauken wiederum spricht in seinem Werk, in dem er sich für die Errichtung eines entsprechenden Krankenhauses ausspricht, von einer *„[...] grosse(n) Sammlung so verschiedener Krankheiten“*⁸⁶. Dabei lässt er schon in der Einleitung keinen Zweifel daran, wie sinnvoll die Errichtung eines Krankenhauses ist, nicht nur für die Betroffenen, sondern auch für den Staat selbst:

„Der Nutzen eines solchen Krankenhauses für den Staat ist allzu offenbar, als daß ein aufgeklärter Mensch selben auch nur in Zweifel ziehen könnte.“⁸⁷

⁸³ vgl.: Scheutz, Weiss, Das Spital in der Frühen Neuzeit, 59.

⁸⁴ Johann Georg Krünitz, Kranken=Haus bis Kranken=Haus Oekonomische Encyklopädie, oder allgemeines System der Staats- Stadt- Haus- u. Landwirtschaft, in alphabetischer Ordnung. Band 47. Kran–Krausp (182), erschienen 1789 In: [kruenitz1.uni-trier.de/](http://www.kruenitz1.uni-trier.de/) (09.01.2018). Online: <http://www.kruenitz1.uni-trier.de/> (abgefragt am 04.04.2022).

⁸⁵ vgl.: Krünitz, Oekonomische Encyklopädie. Online: <http://www.kruenitz1.uni-trier.de/background/author.htm> (abgefragt 04.04.2022).

⁸⁶ vgl.: Johann Peter Xaver Fauken, Entwurf zu einem allgemeinen Krankenhause (Wien 1784) 6.

⁸⁷ Fauken, Entwurf zu einem allgemeinen Krankenhause, 5.

Und das, obwohl Krankenhäuser eine Kostenfrage und daher in den großen Städten Europas selten zu finden seien. Faukens Werk hatte allerdings keinen Einfluss auf die Errichtung des Allgemeinen Krankenhauses in Wien.⁸⁸

So war die Spitals- und Krankenhauslandschaft einem starken Wandel unterworfen, parallel dazu betroffen von diesem Umbruch war der Bereich der Pflege und Versorgung der Kranken. Die entsprechenden Institute wurden gegründet, nach neuen Gesichtspunkten organisiert. Eine Verkörperung dieser Veränderungen ist das Allgemeine Krankenhaus in Wien, das nach den Vorgaben Joseph II. gestaltet wurde und auch als Ort der Lehre diente.

2.1.1. Die Geschichte des Allgemeinen Krankenhauses

Die Entstehungsgeschichte des heutigen Alten Allgemeinen Krankenhauses – im aktuellen gängigen Sprachgebrauch kurz „Altes AKH“ genannt, hat ihren Ursprung im Jahre 1686 und reicht bis in das Jahr 1945, tatsächlich ein sehr ausgedehnter Zeitraum von über 250 Jahren.⁸⁹ Dem Grundgedanken gemäß wurde dieses Spital für die schwer verwundeten und invaliden Soldaten der vergangenen Kriege geschaffen, allerdings sollte vorerst ein Armenhaus entstehen, in welchem auch ausreichend Platz für die invaliden Soldaten zur Verfügung stehen sollte. Im Jahre 1693 wurde schließlich mit der Errichtung dieser Einrichtung begonnen.⁹⁰

Während der Herrschaft Maria Theresias wurde der dritte Hof dieses weitläufigen Gebäudes fertiggestellt, jedoch erst unter der Regentschaft Joseph II. nahm das Spital seine eigentliche Form an. Joseph II. reformierte nicht nur das Gesundheitswesen, sondern auch den dazu gehörenden Bereich der Spitalslandschaft, indem er neue Regeln vorgab, in welche Abteilungen die erneuerte staatliche Fürsorge gegliedert zu sein hat.

⁸⁸ vgl.: Herwig Czech, Joseph II. und die Erste Wiener Medizinische Schule. „Vollständige medicinische Polizey“ (31.03.2020). In: *Wien Museum*, Wien Museum / Magazin, Menschen Themen. In: magazin.wienmuseum.at. Online: <https://magazin.wienmuseum.at/joseph-ii-und-die-erste-wiener-medizinische-schule> (abgefragt am 04.04.2022).

⁸⁹ vgl.: *Tragl*, Chronik der Wiener Krankenanstalten, 33–42.

⁹⁰ vgl.: *Tragl*, Chronik der Wiener Krankenanstalten, 33.

vgl.: Herbert Posch, Das alte Allgemeine Krankenhaus (Altes AKH) 1783–1998 (zuletzt aktualisiert am 30.07.2021). In: Universität Wien, 650 plus – Gesichte der Universität Wien. In: geschichte.univie.ac.at. Online: <https://geschichte.univie.ac.at/de/artikel/das-alte-allgemeine-krankenhaus-altes-akh> (abgefragt am 01.04.2022).

Es sei zu trennen zwischen „[...] *Gebär-, Siechen-, Irren- und Krankenhäuser*“⁹¹, das große Armenhaus, als das ja das Allgemeine Krankenhaus errichtet worden war, sollte künftighin als „*Generalspital*“⁹² dienen. Alle Kranken aus den anderen Krankenhäusern in Wien sollten in dieses neue Generalspital gebracht werden.

Anregungen und Ideen für sein neues Spital holte sich der Kaiser auf seiner Reise nach Paris zu seiner Schwester Maria Antoinette. Dort besuchte er „[...] *das große Invalidenhaus, das Findelhaus, das Hôtel-Dieu*“⁹³ und andere Wohlfahrtseinrichtungen“.⁹⁴ Nur schien Joseph II. das Modell Hôtel-Dieu nicht als besonders nachahmenswert empfunden zu haben, denn sein Krankenhaus sollte als Beispiel dafür dienen, wie es besser gemacht werden kann. Bereits Fauken kritisiert in seinem Werk die Umstände im Hôtel-Dieu.⁹⁵ Trotzdem soll Joseph II. dem Hôtel-Dieu im Sinne einer Anerkennung der dort erbrachten Leistungen eine Geldspende als Geschenk überlassen haben.⁹⁶

Allein bei allem Einsatz von Joseph II. für die Gesundheit der unteren Stände, welche im Gegensatz zum Adel und vor allem der Geistlichkeit, immer mehr an Bedeutung gewann, musste er die finanzielle Seite seiner Unternehmung berücksichtigen. So wäre ein gänzlicher Neubau doch zu kostenintensiv gewesen. Daher wurde das Gebäude, welches bis zu diesem Zeitpunkt noch als Armenhaus diente, in das neue Allgemeine Krankenhaus umgestaltet.⁹⁷

⁹¹ *Tragl*, Chronik der Wiener Krankenanstalten, 33.

⁹² *Schönbauer*, Das Medizinische Wien, 146.

⁹³ Anmerkung:

Das Hôtel-Dieu (l'Hôpital-générale, – Grand Hôpital de Notre-Dame de Pitié du Pont du Rhône) wurde im Jahr 542 von Childebert I. und seiner Ehefrau gegründet.

vgl.: Fr. S. *Hügel* Dr., Director des Kinder-Kranken-Institutes im Bezirke Wieden in Wien; des Doctoren-Collegiums der medicinischen Facultät, des nieder-österreichischen Gewerbe-Vereins und der k. k. zoologisch-botanischen Gesellschaft in Wien; des deutschen National-Vereines für Handel und Gewerbe in Leipzig; des Vereines der grossherzoglich Baden'schen Medicinal-Beamten zur Förderung der Staats-Arzneikunde; der deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Physiologie zu Neuwied wirkliches, des ärztlichen Vereines in München; der Gesellschaft für Natur- und Heilkunde in Dresden correspondirendes Mitglied; Membre titulaire de l'Institut d'Afrique, und Inhaber der k. k. österreichischen grossen goldenen Gelehrten-Medaille etc. etc., Die Findelhäuser und das Findelwesen Europa's, ihre Geschichte, Gesetzgebung, Verwaltung, Statistik und Reform (Wien 1863) 174.

⁹⁴ *Schönbauer*, Das Medizinische Wien, 146.

⁹⁵ vgl.: *Fauken*, Entwurf zu einem allgemeinen Krankenhause, 9.

⁹⁶ vgl.: *Schönbauer*, Das Medizinische Wien, 146.

⁹⁷ vgl.: *Czech*, Joseph II. und die Erste Wiener Medizinische Schule. Online: <https://magazin.wienmuseum.at/joseph-ii-und-die-erste-wiener-medizinische-schule> (abgefragt am 04.04.2022).

Als Unterstützer bei seinem Vorhaben griff er auf Joseph Quarin zurück, welcher in Freiburg promoviert hatte und in Wien Schüler von Gerard van Swieten war. Quarin legte die Pläne vor, nach welchen das Armenhaus in ein Krankenhaus umgestaltet wurde, in weiter Folge ergänzt durch eine Gebäranstalt, eine Anstalt für Irre (der heutige „Narrenturm“) und ab dem Jahre 1806 durch ein Findelhaus.⁹⁸

Im Eröffnungsjahr des Allgemeinen Krankenhauses 1784 wurde Joseph Quarin von Joseph II. zum Direktor des Krankenhauses ernannt, welches zu diesem Zeitpunkt über vier medizinische und zwei chirurgische Abteilungen verfügte.⁹⁹ Mit 24 Betten für den Unterricht kann das Allgemeine Krankenhaus als Vorläufer der heute bekannten Universitätsklinken gesehen werden. Gesamt verfügte die Anstalt über 2000 Betten, in welchen Kranke, in vier Klassen unterteilt, mit oder ohne Bezahlung, wieder hergestellt werden sollten.¹⁰⁰

„Dazu gab es die Vorschrift, dass den klinischen Lehrern jene Kranken aus dem gesamten Krankengut des Allgemeinen Krankenhauses zur Verfügung gestellt werden müssten, die für den Unterricht benötigt werden.“¹⁰¹

Nachdem Joseph II. und Joseph Quarin verstorben waren, verschlechterte sich allerdings die Situation im Allgemeinen Krankenhaus, vor allem die Hygiene betreffend, sodass der Arzt Johann Peter Frank – der Autor des sechsbändigen Werkes *„System einer vollständigen medizinischen Polizei“* – nach Wien geholt wurde. Johann P. Frank (1745–1821) hatte in Heidelberg zum Doktor der Medizin promoviert und war an verschiedenen Universitäten Europas tätig.¹⁰² Dieser beanstandete bereits im Jahre 1790 die Zustände im Allgemeinen Krankenhaus, so wäre nicht nur der Zufluss von Wasser zum Krankenhaus unzureichend, sondern es sollten Kranke, welche unter ansteckenden Krankheiten litten, von den übrigen Patienten und Patientinnen getrennt werden.

⁹⁸ vgl.: Scheutz, Weiss, Das Spital in der Frühen Neuzeit, 181.

⁹⁹ vgl.: Tragl, Chronik der Wiener Krankenanstalten, 34.

¹⁰⁰ vgl.: Oberdirektion des Hauptspitals (Hg.), Nachricht an das Publikum, über die Einrichtung des Hauptspitals in Wien: Bei dessen Eröffnung von der Oberdirektion herausgegeben (Wien 1784) 6.

¹⁰¹ Tragl, Chronik der Wiener Krankenanstalten, 34.

¹⁰² vgl.: Tragl, Chronik der Wiener Krankenanstalten, 34.

Frank, dessen mehrbändiges Werk im Zeitraum 1779 bis 1819 erschien ¹⁰³ und der schon in seinem ersten Band über die sich über verschiedene Weltteile verbreitenden Krankheiten geschrieben, und hervorgehoben hatte, wie wichtig die Trennung der Kranken sowie Hygiene sei, konnte nun als neuer Direktor des Allgemeinen Krankenhauses seine Vorstellungen nur zum Teil in die Tat umsetzen.¹⁰⁴ Es gelang ihm nicht, seinen Ideen in ihrem vollen Umfang Gestalt zu verleihen. Diese waren wohl zu weitläufig oder zu tiefgreifend. Franks Auffassung gemäß sollte einerseits der Staat in die Pflicht genommen werden, was die Fürsorge für die medizinischen Belange seiner Bürger betraf, und er habe für die Verbesserung von Zu- und Umständen sorgen, welche die Bürger krank machten. So verfügte der einzelne Bürger über ein Recht auf staatliche Maßnahmen, welche seiner Gesundheit zuträglich waren, andererseits hatte der Bürger auch selbst die Pflicht, sich um seinen Gesundheitszustand zu sorgen.¹⁰⁵

Am Beispiel des Johann Peter Frank kann jedoch gesehen werden, wie schwierig es war, als Mediziner Verbesserungen zum Wohle der Kranken durchzusetzen. Nun könnte an dieser Stelle mit Recht eingewandt werden, ob Veränderungen immer auch Verbesserungen darstellten – dies kann zumeist oft eben erst im Nachhinein beurteilt werden. Die Verbesserung der Hygiene allerdings und die Absonderung der ansteckend Kranken zeitigten alsbald Erfolge, und trotzdem wurden diese Maßnahmen kritisch betrachtet. Anfeindungen durch Berufskollegen zermürbten sicher den einen oder anderen fortschrittlich denkenden Geist.

So erging es offensichtlich auch Frank, denn er überwarf sich dermaßen mit Andreas Josef von Stifft, Chef des Medizinalwesens und Direktor der medizinischen Fakultät, dass er die Stelle als Leibarzt des Zaren Alexander I. in Petersburg annahm.¹⁰⁶

¹⁰³ vgl.: Czech, Joseph II. und die Erste Wiener Medizinische Schule. Online: <https://magazin.wienmuseum.at/joseph-ii-und-die-erste-wiener-medizinische-schule> (abgefragt am 05.04.2022).

¹⁰⁴ vgl.: Tragl, Chronik der Wiener Krankenanstalten, 35.

¹⁰⁵ vgl.: Leven, Geschichte der Medizin, 49.

¹⁰⁶ vgl.: Tragl, Chronik der Wiener Krankenanstalten, 35.

2.1.2. Die Lage des Allgemeinen Krankenhauses

Um eine bildliche Vorstellung dieses Krankenhauses zu erhalten, sollen diese Kartenausschnitte behilflich sein.

„Allgemeines Civil Krankenhaus“, im Jahre 1797¹⁰⁷



Das Gelände des Krankenhauses in der „Alster Gasse“, heute Alser Straße. Rechts wird das Areal noch begrenzt durch den „Holzhof“ und der „K.K. Mil. Infanterie Kaserne“ und links noch durch die „Stift Gasse“, die im folgenden Kartenausschnitt von 1829 bereits ihren noch heutigen Namen „Spital Gasse“ trägt.

¹⁰⁷ Wien (1797). Grundriss der kaiserlich königlichen Haupt- und Residenzstadt Wien mit ihren Vorstädten nach den neuen Hausnummern, gezeichnet von Max de Grimm, gestochen von Hieronymus Benedicti, verlegt bei Artaria, 1797 [G I h 777]. Quelle: Österreichisches Staatsarchiv. In: maps.arcanum.com. Online: <https://maps.arcanum.com/de/map/vienna-1797/?bbox=1819577.032596229%2C6142718.8690027725%2C1821188.1818330525%2C6143279.009100676&layers=49> (abgefragt am 17.04.2023).



Diesen Kartenausschnitt habe ich für meine Arbeit gewählt, da dieser sehr gut die durch die Weiterentwicklung notwendige Vergrößerung der Spitalsanlage widerspiegelt. So folgten in den Jahren eine Reihe von notwendigen Um- und Zubauten des jetzigen „K. K. „Allgemeinen Krankenhauses“. Zum Beispiel veranlasste im Jahre 1869, der damalige Direktor Joseph Hoffmann, im Zuge einer Choleraepidemie, die Versorgung des Krankenhauses mit Wiener Hochquellwasser sowie den Einbau von Wassertoiletten.¹⁰⁹ Eine Entwicklung, die sich auch in den Folgejahren fortsetzte und so wurde das Allgemeine Krankenhaus im Laufe der Jahre immer wieder durch seine verschiedenen Direktoren geprägt.

¹⁰⁸ *Habsburgermonarchie* - Franziszeischer Kataster. Innere Stadt 1829. Quelle: u.a. Bundesamt für Eich- und Vermessungswesen und Österreichisches Staatsarchiv. In: maps.arcanum.com. Online: <https://maps.arcanum.com/de/map/cadastral/?layers=3%2C4&bbox=1819617.6305160224%2C6142738.043047678%2C1821228.7797528459%2C6143298.183145581> (abgefragt am 16.04.2023).

¹⁰⁹ vgl.: *Tragl*, Chronik der Wiener Krankenanstalten, 36 ff.

Schließlich wurde im Jahr 1945, nach Ende des Zweiten Weltkrieges, ein gänzlicher Neubau des Allgemeinen Krankenhauses beschlossen. Der neu zu errichtende Komplex sollte nicht nur 38 spezialisierte Kliniken und 51 stationäre Abteilungen umfassen, sondern auch Personalwohnhäuser sowie eine Schule für Krankenpflege inklusive dazugehörigen Internat. Dieses enorme Vorhaben wurde schlussendlich im Jahr 1964 begonnen und 1991 fertiggestellt.¹¹⁰

Das jetzt nicht mehr genutzte Areal und die Gebäude des „Alten Allgemeinen Krankenhauses“, wurde 1988 von der Stadt Wien, der Universität Wien geschenkt. Es folgten notwendige Umbau- und Adaptierungsmaßnahmen und zehn Jahre später im Jahr 1998 wurde es als Universitäts-Campus wieder eröffnet.¹¹¹

¹¹⁰ vgl.: *Tragl*, Chronik der Wiener Krankenanstalten, 42 f.

¹¹¹ vgl.: *Posch*, Das alte Allgemeine Krankenhaus (Altes AKH) 1783-1998. Online: <https://geschichte.univie.ac.at/de/artikel/das-alte-allgemeine-krankenhaus-altes-akh> (abgefragt am 06.04.2022).

2.2. Das Josephinum



Diese Abbildung zeigt die Institution des Josephinums im Jahre 1787, zwei Jahre nach seiner Eröffnung.¹¹²

2.2.1. Die Geschichte des Josephinums

Mit der Sorge um eine Bevölkerung, in welcher es jedem Einzelnen gut gehen sollte,¹¹³ ist die Gründung des Josephinums als „*medizinisch-chirurgische Militär Akademie*“¹¹⁴ zu erklären. Das Ziel dieser Unternehmung war, Feldchirurgen und Wundärzten eine einheitliche, fundierte Ausbildung zu bieten. Letztere wurden dann abgeschafft, da sie keine Mediziner waren, sondern einer eigenen Zunft angehörten.

¹¹² Österreichische *Nationalbibliothek*, ÖNB Digital. Wien: Josephinum, um 1787. Gezeichnet, und gestochen von Karl Schütz und von Johann Ziegler - Wien: Artaria, um 1800. Tafel 15. (Druckschriften: Wien: ÖNB: 207586-F.Por.) Blattmaß: Höhe: 39.8 cm - Breite: 52.5 cm. In: digital.onb.ac.at. Online: https://onb.digital/result/BAG_12421737 (abgefragt am 17.04.2023).

¹¹³ vgl.: Horn, „...reineres Licht über die Wissenschaften im Erzstifte zu Köln...“, 337.

¹¹⁴ Tragl, *Chronik der Wiener Krankenanstalten*, 89.

Die Bildung der Militärärzte sollte konzentriert werden, der Unterrichtskörper auf Universitätsniveau gebracht werden. Auch sollten die Chirurgen, welche bis dahin in einer eigenen Zunft zusammengefasst waren, aufgewertet und in den Berufsstand der Ärzte eingegliedert werden.¹¹⁵

Bevor der Kaiser allerdings das Josephinum als eigene Institution ins Leben rief, versuchte er seine Ideen in Zusammenarbeit mit der medizinischen Fakultät der Universität Wien umzusetzen. Diese Anstrengungen waren nicht von Erfolg gekrönt, und die beiden Einrichtungen standen in weiterer Folge in einer gewissen Konkurrenzsituation einander gegenüber.

Die Basis für die Schaffung des Josephinums scheint in dem philosophischen Verständnis des 17. Jahrhunderts über die Pflichten des Staates seinen Untergebenen gegenüber zu liegen. Es stehe im Verantwortungsbereich eines Regenten, für die gebührende medizinische Versorgung der Bevölkerung Sorge zu tragen, die Soldaten seines Heeres miteingeschlossen.¹¹⁶ Die Philosophie war nicht allein Anstoß für Joseph II., reformatorisch tätig zu werden. Schlechte Erfahrungen aus der Praxis, für die die nicht entsprechend ausgebildeten Wundärzte, welche im militärärztlichen Einsatz standen, verantwortlich zeichneten, waren der Auslöser.

Aus diesem Grund ging man bereits im Jahr 1775 dazu über, Feldärzte, die ein gewisses Talent für die Materie erkennen ließen, nach Wien zu beordern. Sie wurden in einem sechsmonatigen Kurs im Fach der inneren Medizin sowie der Anwendung und Verordnung von Arzneimitteln ausgebildet, schließlich wurde die Ausbildung um einen zweijährigen Kursus erweitert.¹¹⁷ Derart gerüstet wurden die Feldärzte zurück an ihre jeweiligen Einsatzorte entsandt.¹¹⁸ Diese Schule für Feldärzte in Gumpendorf bei Wien, welche für diese Art der Aus- und Weiterbildung zuständig war, verfügte über eine Bibliothek, eine Sammlung von chirurgischen Instrumenten sowie diverse Bandagen und Maschinen. Bald wurden diese Räumlichkeiten zu klein was zum Wunsch nach Verbesserung und Vergrößerung führte.¹¹⁹

¹¹⁵ vgl.: *Tragl*, Chronik der Wiener Krankenanstalten, 90.

¹¹⁶ vgl.: *Lohff*, Die Josephs-Akademie im Wiener Josephinum, 9.

¹¹⁷ vgl.: *Tragl*, Chronik der Wiener Krankenanstalten, 89.

¹¹⁸ vgl.: Theodor *Puschmann* Dr. Professor der Geschichte der Medicin an der Wiener Universität, Die Medicin in Wien während der letzten 100 Jahre (Wien 1884) 94.

¹¹⁹ vgl.: *Puschmann*, Die Medicin in Wien während der letzten 100 Jahre, 94.

Gerard van Swieten stellte den Bedarf an Reformen des Sanitätswesens innerhalb des Heeres fest und begann entsprechende Strukturen zu straffen.¹²⁰ So kann diese medizinische Schule für Feldärzte als Vorläufer der Josephs-Akademie gesehen werden, sie war das Ergebnis des Bestrebens nach einer umfassenden Ausbildung der Militärärzte, welche für sie, die sich um die Soldaten im Felde zu kümmern hatten, unerlässlich war. Denn obwohl es kaum vorstellbar ist, erkrankten und verstarben Soldaten eher an Krankheiten, welche während eines solchen Feldzuges auftraten, als an kriegsbedingten Verletzungen.¹²¹

Die Entstehung und Gründung der Josephs-Akademie war getragen von einem hoffnungsvollen Geist, mit der erklärten Endabsicht, die Bevölkerungszahlen zu steigern und somit die Zahl einer gesunden und in der Folge natürlich auch produktiven Bevölkerung anzuheben.¹²² Zur gleichen Zeit, als der Bau der medizinisch-chirurgischen Schule oder Akademie in Angriff genommen wurde, entstand ebenfalls das neue Garnisonsspital¹²³ und Giovanni Alessandro Brambilla (1728–1800), seines Zeichens Leibchirurg Joseph II. und Leiter des österreichischen Sanitätswesens des Militärs¹²⁴, konnte sich nun der Neugestaltung der Ausbildung der angehenden Mediziner der „*k. k. chirurgischen Militärakademie*“¹²⁵ widmen.

Seine Vorstellungen hielt er in zwei Bänden fest, worin er auch genauestens die Vorgaben für die zukünftigen Professoren der Akademie niederschrieb. Ein Teil widmet sich ausschließlich der Ausbildung, der zweite Teil seines Werkes umfasst die Pflichten der Professoren ihren Schülern und Patienten gegenüber.

¹²⁰ vgl.: *Tragl*, Chronik der Wiener Krankenanstalten, 89.

¹²¹ vgl.: Marianne *Acquarelli*, Von Zöglingen und Studierenden. Die medizinisch-chirurgische Ausbildung in Wien und Niederösterreich von 1777 bis 1848. 167–192. In: Alfred Stefan *Weiß*, Elisabeth *Dietrich-Daum*, Carlos *Watzka*, (Hgg. für den Verein für Sozialgeschichte der Medizin), *Virus. Beiträge zur Sozialgeschichte der Medizin. Schwerpunkt: Bäder und Kuren*, Band 12 (Wien 2013) 170.

¹²² vgl.: Sonia *Horn*, Auftrag und Erfüllung. Erna Lesky und medizinhistorische Narrative im 20. Jahrhundert. In: Franz Leander *Fillafer*, Thomas *Wallnig* (Hgg.), *Josephinismus zwischen den Regimen. Eduard Winter, Fritz Valjavec und die zentraleuropäischen Historiographien im 20. Jahrhundert* (Wien, Köln, Weimar 2016) 183.

¹²³ vgl.: *Acquarelli*, Von Zöglingen und Studierenden, 174.

¹²⁴ vgl.: Nina *Knieling*, Das Josephinum. Eine Schöpfung des aufgeklärten Absolutismus. 1785–21. Jahdt. (zuletzt aktualisiert 05.03.2021). In: Universität Wien. 650 plus – Geschichte der Universität Wien. In: geschichte.univie.ac.at. Online: <https://geschichte.univie.ac.at/de/artikel/das-josephinum> (abgefragt am 22.04.2022).

¹²⁵ *Acquarelli*, Von Zöglingen und Studierenden, 174.

Brambilla erarbeitete Stundenpläne, wie die zu absolvierenden Stunden in Fächern, wie Pathologie, Anatomie, Operationen, zu halten seien. Auch die Geburtshilfe wurde in diesem Plan berücksichtigt. Sie war ein Teil jenes Faches, welches der die für Operationen zuständige Professor zu betreuen hatte.¹²⁶ Als Leitlinie für den Unterricht an der Josephs-Akademie diente wohl eine Aussage des Kaisers selbst:

„Meine Absicht geht keineswegs dahin, dass den Chirurgen, die hier formirt werden sollen, nur die Oberfläche von einer jeden der angegebenen Wissenschaften beigebracht und sie blos mit der Kenntniss der Kunstwörter und einer übereilten und seichten Lehre von hier abgefertigt werden. Ich will vielmehr, dass sie ihre Kenntnisse gründlich fassen und mit solchen versehen zu den Regimentern zurückkehren.“¹²⁷

Von dieser Idee getragen war bereits die Gründung der Schule in Gumpendorf. Schließlich wurde am siebenten November des Jahres 1785 die „Josephs-Akademie“ – später und bis heute geläufig unter „Josephinum“ – eröffnet und ihrer Bestimmung übergeben. Dieses spezielle Spital verfügte nicht nur über *„Raum für 1200 Personen [...]“, sondern „auch (über) zwei Krankensäle für schwangere Soldatenweiber, also eine kleine geburtshilfliche Abtheilung [...]“*¹²⁸.

Und so konnte die Wiener Zeitung vom neunten November 1785 ausführlich und euphorisch von der Eröffnung des neuen Instituts berichten:

„Die auf Befehl Sr. Maj. Des Kaisers nach der Angabe unter der Aufsicht des K. K. Protochirurgus, Reichsritter von Brambilla, in der Währingergasse neuerbaute medizinisch=chirurgische Academie, die zu ihrer besonderen Zierde und als ein neues Denkmal der weisen Wohltätigkeit unseres preiswürdigen Monarchens den Namen die Josephinische führet, ist, nach ihrer vollkommenen Vollendung, am 7. d. M. feyerlich eröffnet worden.“¹²⁹

¹²⁶ vgl.: *Acquarelli*, Von Zöglingen und Studierenden, 175 ff.

¹²⁷ Archiv des *K.k. Kriegsministeriums*, Entschließung vom 3. April 1781. Zitiert nach: Theodor *Puschmann* Dr. Professor der Geschichte der Medicin an der Wiener Universität, *Die Medicin in Wien während der letzten 100 Jahre* (Wien 1884) 99.

¹²⁸ vgl.: *Puschmann*, *Die Medicin in Wien während der letzten 100 Jahre*, 94.

¹²⁹ *Wiener Zeitung* Nro. 90, (Mittwoch den 9. November 1785), 2590. In: anno.onb.ac.at. Online: <http://anno.onb.ac.at/cgi-content/anno?aid=wrz&datum=17851109&seite=1&zoom=33> (abgefragt am 07.04.2022).

Neben hohen Würdenträgern, Stabs- und Regimentschirurgen waren auch 300 „Zöglinge“ der neuen Einrichtung anwesend, vor welchen Giovanni A. Brambilla die Eröffnungsrede hielt. Letztendlich wurde von den Gästen das neue Institut besichtigt, samt allen anatomischen und pathologischen Präparaten, Bandagen, chirurgischen Werkzeugen sowie dem „*Büchervorrat*“. Zu der in Latein gehaltenen Ansprache ist festzuhalten, dass er die Leistungen der Chirurgen in besonderem Maße hervorhob.¹³⁰ Letztere sollten dem Ärztestand angeglichen werden, was nicht von allen für gut empfunden wurde. Hierzu ist weiters anzumerken, dass sich Ärzte der Inneren Medizin mit Chirurgen in einem Konkurrenzverhältnis sahen, beide Parteien waren sich absolut nicht wohl gesonnen. Brambillas Rede trug gewiss nicht dazu bei, diese Differenzen zu überbrücken. Ehe Reformen unter Maria Theresia in Angriff genommen wurden und Joseph II. diese fortführte, waren Chirurgen jenen Ärzten untergeordnet, welche eine universitäre Ausbildung genossen hatten.¹³¹

Diese Konkurrenz rührte gewiss daher, dass Chirurgen kein hohes Ansehen genossen, „*denn auch Scharfrichter, Gaukler, Zahnbrecher und Steinschneider arbeiteten in diesem handwerklichen Beruf*“¹³². Und mit einem Gaukler oder Scharfrichter wollte sich ein Mediziner der Universität Wien gewiss nicht gleichsetzen lassen. Jene von Brambilla angestrebte Gleichstellung von Medizинern mit universitärer Ausbildung und Chirurgen mit einer eher handwerklichen Herangehensweise stieß auf Unverständnis und Skepsis. Dennoch konnte sich Brambilla in diesem Bereich durchsetzen, die Zusammenführung gelang im Rahmen des Josephinums.¹³³

Brambilla untergrub allerdings recht undiplomatisch seine Hoffnung sowie jene von Joseph II., das Josephinum und die Universität Wien würden in Zukunft gemeinsame Wege beschreiten, mit anderen Worten, sie würden zusammengelegt werden.¹³⁴

¹³⁰ vgl.: Wiener Zeitung Nro. 90, (Mittwoch den 9. November 1785), 2590. Online: <http://anno.onb.ac.at/cgi-content/anno?aid=wrz&datum=17851109&seite=1&zoom=33> (abgefragt am 07.04.2022).

¹³¹ vgl.: Lohff, Die Josepchs-Akademie im Wiener Josephinum, 12.

¹³² Sabine Fellner, Katrin Unterreiner, Die k.-k.-Medizinische-chirurgische Militärakademie. Giovanni Alessandro Brambilla. In: Sabine Fellner, Katrin Unterreiner, Medizin in Wien. Semmelweis, Billroth & Co (Wien 2010) 26.

¹³³ vgl.: Tragl, Chronik der Wiener Krankenanstalten, 90.

¹³⁴ vgl.: Bibiane Krapfenbauer-Horsky, Hans-Peter Petutschnig, Auf den Spuren der alten Heilkunst in Wien. Medizinische Spaziergänge durch die Stadt (Wien 2021) 118.

Es lag möglicherweise am Vorgehen Brambillas, der nicht um Anerkennung der Universität ersuchte, nein, er forderte die Akzeptanz der Universität für diese militärmedizinische Institution ganz selbstbewusst ein, welche ihm jedoch versagt blieb.¹³⁵

Und so begeistert sich die Berichterstattung zur Eröffnung des Josephinums auch liest, waren ebenso kritische Stimmen zu hören wie jene des Arztes Dr. Georg Friedrich Louis Stromeyer aus Deutschland. In seinen Erinnerungen an seine Reise im Jahr 1826 kann nachgelesen werden, dass er wenig Begeisterung für das Josephinum aufbringen konnte. Er beanstandete, dass diese Bildungseinrichtung nur für angehende Militärärzte errichtet wurde. Den ausgestellten Wachspräparaten attestierte er nur geringen Nutzen für die angehenden Ärzte, denn allein durch das Ansehen der Ausstellungsstücke würden sie nichts lernen, nur durch eigenes Präparieren würde man lernen.¹³⁶ Darüber hinaus war Stromeyer der Ansicht, dass Militärärzte Personen mit einer entsprechenden Allgemeinbildung zu sein hätten, was er am Josephinum zu vermissen schien.

Diese geäußerte Kritik am Josephinum muss jedoch differenziert betrachtet werden, denn dessen Gründung könnte angesichts der bereits im Bestand befindlichen chirurgischen Schulen im deutschsprachigen Raum als spät bezeichnet werden. Immerhin wurde bereits im Jahr 1713 das „*Theatrum Anatomicum*“ in Berlin gegründet und 1773 die „*Anatomische Anstalt und Hebammenschule*“ in Breslau, neben einer Reihe ähnlich gestalteter Institutionen, wie unter anderem in Hannover, Dresden und Zürich.¹³⁷

Allerdings scheint es um die Qualität und Ausrichtung des Josephinums nicht dermaßen schlecht bestellt gewesen zu sein, zumal sich der preußische Generalchirurg, Johannes Goerke, derart begeistert von der Josephs-Akademie zeigte, sodass nach dem Vorbild des Josephinums die „*Pépinière*“, ebenfalls eine militärisch-medizinische Schule, eingerichtet wurde. In Frankreich und Russland entstanden ebenfalls Einrichtungen, die die Josephs-Akademie als Vorbild hatten.¹³⁸

¹³⁵ vgl.: *Tragl*, Chronik der Wiener Krankenanstalten, 90.

¹³⁶ vgl.: Max *Neuburger*, Die Wiener Medizinische Schule im Vormärz (Wien, Berlin, Leipzig, München 1921) 81 f.

¹³⁷ vgl.: *Lohff*, Die Josephs-Akademie im Wiener Josephinum, 10 f.

¹³⁸ vgl.: *Lohff*, Die Josephs-Akademie im Wiener Josephinum, 14 f.

So wurde die Josepchs-Akademie, wie auch die Universität Wien, im Zuge der Revolution im Oktober 1848 geschlossen. Nach der entsprechenden Restaurierung konnte die Akademie 1852 vorerst provisorisch wiedereröffnet werden.¹³⁹ Im Oktober des Jahres 1854 wurde dann wieder der reguläre Betrieb aufgenommen¹⁴⁰ und das Josephinum der Universität Wien gleichgestellt.¹⁴¹ Ab dem Jahre 1870 wurden dann allerdings keine neuen Studierenden mehr aufgenommen¹⁴² und die Josepchs-Akademie im Jahre 1874 nicht von ungefähr, endgültig geschlossen. Zu dieser finalen Entscheidung trugen mehrere Faktoren bei.

An prominenter Stelle, wie schon oft in der Geschichte, spielte die Frage der Kosten eine entscheidende Rolle, nicht zuletzt auf Grund des „*Deutsch-Österreichischen Krieges*“ im Jahr 1866. Diskussionen um die Schließung des Josephinums waren bereits seit Jahren geführt worden. Dieser Diskurs hatte zur Folge, dass wie schon ausgeführt, keine neuen Studenten mehr aufgenommen wurden und die unterrichtenden Mediziner dadurch gezwungen wurden, ihre berufliche Laufbahn neu ausrichten. Trotz dieser Umstände kann für die Zeit ab 1854 kein Defizit an medizinwissenschaftlicher Tätigkeit festgestellt werden.¹⁴³

So blickt das Josephinum auf eine sehr wechselhafte Geschichte zurück, die von Schließungen und Wiedereröffnungen geprägt worden ist.

2.2.2. Die Wachsmodele des Josephinums

Sicherlich zu den Herzstücken der Sammlungen des Josephinums gehören die weltberühmten anatomischen Wachsmodele, die Joseph II. anlässlich der Gründung seiner Institution anfertigen ließ. Bei aller Kritik an den Modellen muss allerdings festgehalten werden, dass es kein leichtes Unterfangen, war diese äußerst fragilen Modelle zu erzeugen und im Anschluss unversehrt nach Wien zu transportieren.

¹³⁹ vgl.: *Tragl*, Chronik der Wiener Krankenanstalten, 91.

¹⁴⁰ vgl.: Brigitte *Lohff*, Das Josephinum als Ort der wissenschaftlichen Medizin in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts. In: Daniela *Angetter*, Birgit *Nemec*, Herbert *Posch*, Christiane *Druml*, Paul *Weinling* (Hgg.), Strukturen und Netzwerke. Medizin und Wissenschaft in Wien 1845–1955. In: Friedrich *Stadler* (Hg.), 650 Jahre Universität Wien – Aufbruch ins neue Jahrhundert (Band 5, Göttingen 2018) 117–151, hier 120.

¹⁴¹ vgl.: *Tragl*, Chronik der Wiener Krankenanstalten, 91.

¹⁴² vgl.: *Tragl*, Chronik der Wiener Krankenanstalten, 91.

¹⁴³ vgl.: *Lohff*, Das Josephinum als Ort der wissenschaftlichen Medizin in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts, 122, 151.

Diese anspruchsvollen Arbeiten wurden nicht vor Ort in Wien gefertigt, die Präparate stammen aus Florenz, hergestellt von dem Naturforscher Felice Fontana (1730–1805)¹⁴⁴ unter der Leitung des Anatomen Paolo M. Mascagni (bereits im Alter von zweiundzwanzig Jahren hatte er den Lehrstuhl der Anatomie inne)¹⁴⁵. Ausgestattet waren die Figuren äußerst hochwertig, mit echtem Haar, selbst für die Wimpern wurde es verwendet und die Augen wurden aus Glas gefertigt. Die Fabrikation war folglich sehr langwierig und komplex, daher auch der Transport in das Josephinum nach Wien, mit einem sehr hohen Risiko behaftet. Die erste Etappe legten die Stücke in Kisten verpackt auf dem Rücken von Maultieren bis nach Linz zurück, wo sie dann für die Reise nach Wien verschifft wurden.

Daher ist es nachvollziehbar, dass Joseph II. seinem Bruder, dem Großherzog Pietro Leopoldo von Toskana (1747–1792)¹⁴⁶, im Jahr 1786 einen Brief schrieb, in dem er seinem Glück über die gut in Wien eingelangten Präparate Ausdruck verlieh.¹⁴⁷ Hatte doch der Kaiser selbst, die Kosten für die Präparate in der Höhe von 30.000 Gulden¹⁴⁸ übernommen und dadurch das Budget des Staatshaushaltes nicht belastet.

Präparate von Fontana fanden sich auch in anderen Städten wieder. So ist die „*mediceische Venus*“ ebenfalls in Florenz selbst als auch in Budapest zu finden und wurde höchstwahrscheinlich für das jeweilige Publikum eigens ausgestaltet. So wurde das für Wien bestimmte Ausstellungsstück mit blonden Haaren versehen, jenes für Florenz mit schwarzem und die Figur für Budapest mit braunem Haar ausgestattet.¹⁴⁹

¹⁴⁴ vgl.: Constant von Wurzbach Dr., Biographisches Lexikon des Kaiserthums Oesterreich, enthaltend die Lebensskizzen der denkwürdigen Personen, welche 1750 bis 1850 im Kaiserstaate und in seinen Kronländern gelebt haben. Viertes Theil. (Egervári-Fuchs) (Wien 1858) 281.

¹⁴⁵ vgl.: August Hirsch Dr. Professor der Medicin zu Berlin (Hg.), Biographisches Lexikon der Hervorragenden Aerzte aller Zeiten und Völker. Viertes Band. (Lindsley–Revillon) (Wien und Leipzig 1886) 158.

¹⁴⁶ vgl.: Martin Mutschlechner, Leopold II. . In: habsburger.net. Online: <https://www.habsburger.net/de/personen/habsburger-herrscher/leopold-ii> (abgefragt am 02.11.2022).

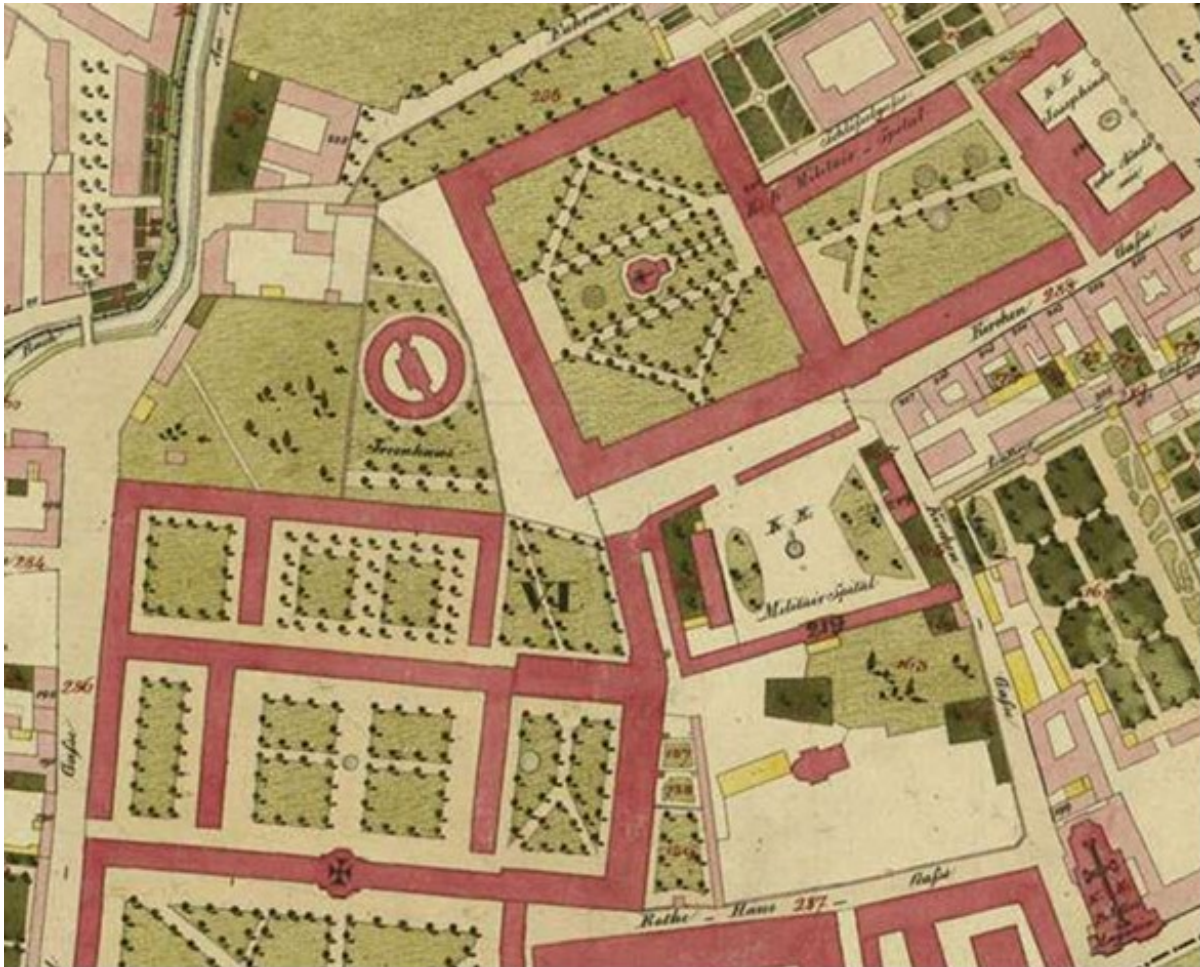
¹⁴⁷ vgl.: Bibiane Krapfenbauer-Horsky, Hans-Peter Petutschnig, Auf den Spuren der alten Heilkunst in Wien (Wien 2021) 119 f.

¹⁴⁸ Anmerkung:

Ein Gulden aus dem Jahr 1820 entspricht in etwa einem heutigen Wert (21.04.2022) von 21,26 Euro. vgl.: Finanzbildung durch die *Oesterreichische Nationalbank*. Historischer Währungsrechner. In: euro-logisch.at. Online: <https://www.eurologisch.at/docroot/waehrungsrechner/#/> (abgefragt am 21.04.2022).

¹⁴⁹ vgl.: Sabine Fellner, Katrin Unterreiner, Wachspräparate und medizinische Devotionalien. Die mediceische Venus und die Muskelmänner (Wien 2010) 30.

2.2.3. Die Lage des Josephinums



Dieser Kartenausschnitt zeigt die örtlichen Gegebenheiten des Josephinums 1829.¹⁵⁰

In der linken unteren Ecke der Graphik befinden sich die oberen Höfe des Spitalkomplexes und in der rechten oberen Ecke, das Gebäude, das in seiner Form an ein großes rotes „E“ erinnert, ist die „K. K. Josephinische Academie“. Hinter dieser befindet sich das „K.K. Militär - Spital“. Diese Darstellung illustriert ebenso die unmittelbare Nähe zum „Allgemeinen Krankenhaus“.

¹⁵⁰ *Habsburgermonarchie* - Franziszeischer Kataster. Innere Stadt 1829. Quelle: u.a. Bundesamt für Eich- und Vermessungswesen und Österreichisches Staatsarchiv. In: maps.arcanum.com. Online: <https://maps.arcanum.com/de/map/cadastral/?layers=3%2C4&bbox=1820044.715870441%2C6142809.904058331%2C1821655.8651072644%2C6143370.044156234> (abgefragt am 16.04.2023).

2.3. Das Gebärrhaus und das Findelhaus

Im aktuellen Vokabular oder Wortschatz kommen Begriffe wie „Gebärhaus“ oder „Findelhaus“ nicht mehr vor. Eine prägnante Erklärung dessen, was in ihrem Sinne unter einem „Gebärhaus“ zu verstehen ist, kann bei den Gebrüder Grimm gefunden werden: *„Gebärhaus, n. öffentliche, städtische anstalt für arme uneheliche gebärende u. ä., z. b. das öffentliche gebärhaus in Wien“*¹⁵¹. Damit umreißen sie vereinfacht, worum es sich hierbei handelt.

Was unter einem Findelhaus zu verstehen ist, dem widmet die Oekonomische Encyklopädie von Johann Georg Krünitz reichlich Platz. Beschrieben wird diese Einrichtung als:

*„[...] ein öffentliches Haus, in welchem die Findelkinder oder Findlinge (Fündlinge) d.i. von ihren Aeltern weggesetzten Kinder [...], aufgenommen und erzogen werden.“*¹⁵²

Während die Wortwahl – „Fündlinge“ und „weggesetzt“ – dem Leser, der Leserin von heute wohl den Eindruck vermittelt, es handle sich um weggelegte, zufällig zum Beispiel Kirchen vor oder Krankenhäusern aufgefundenen Kinder, welche in ein Findelhaus gebracht werden, wird im Laufe des Artikels klarer, worum es tatsächlich geht. Denn diese Häuser nehmen neugeborene Kinder auf, welche von den Müttern selbst dort abgegeben werden, da diese auf Grund von Herkunft oder sozialer Situation nicht in der Lage sind ihre Kinder selbst zu versorgen.

Die Motivation, aus welcher heraus Findelhäuser in vielen Ländern, nicht nur in Wien, ins Leben gerufen wurden, tut eine Inschrift kund, welche sich laut Krünitz im Jahre 1709 über einem „Torno“¹⁵³ des Findel- und Waisenhauses in Hamburg befand:

¹⁵¹ Jacob und Wilhelm Grimm, *Gebärhaus bis Gebärstuhl* (Bd 4, Sp. 1650). v *Einsiedel* in Böttigers lit. zust. 2, 237 In: Deutsches Wörterbuch. 16 Bde. in 32 Teilbänden. (Leipzig 1854–1961). Quellenverzeichnis (Leipzig 1971). In: woerterbuchnetz.de. Online: <https://woerterbuchnetz.de/?sigle=DWB#1> (abgefragt am 27.04.2022).

¹⁵² Johann Georg Krünitz, *Findel=Haus bis Fingerhut=Blume*. Oekonomische Encyklopädie, oder allgemeines System der Staats- Stadt- Haus- u. Landwirtschaft, in alphabetischer Ordnung. Band 13. Feu-Fix (479), erschienen 1778 In: [kruenitz1.uni-trier.de](http://www.kruenitz1.uni-trier.de). Online: <http://www.kruenitz1.uni-trier.de/> (abgefragt am 27.04.2022).

¹⁵³ Anmerkung:

Unter einem „Torno“ kann der Vorläufer der heute bekannten „Babyklappe“ verstanden werden. vgl.: Krünitz, *Findel=Haus bis Fingerhut=Blume*. Online: <http://www.kruenitz1.uni-trier.de/> (abgefragt am 27.04.2022).

*„Auf daß der Kindermord nicht künftig wird verübet,
Der von tyrannischer Hand der Mutter oft geschicht,
Die gleichsam Molochs Wuth ihr Kindlein übergiebet,
Ist dieser Torno hier auf ewig aufgericht.“¹⁵⁴*

2.3.1. Geschichte und Rahmenbedingungen beider Häuser

Beide Einrichtungen wurden zeitgleich mit dem Allgemeinen Krankenhaus im Jahre 1784 eröffnet. Dieses Ereignis beschäftigte die Zeitungen Wiens schon gegen Ende des Jahres 1783. Das „Wienerblättchen“ berichtete am Samstag, den 6. Dezember über das neue Findelhaus. Darin wird als dessen Hauptaufgabe die Erziehung von Kindern genannt, welche von ihren Eltern vernachlässigt würden und hauptsächlich sich selbst überlassen, seien; „[...] *Sr. Majestät wollen die Anzahl der Taugenichtse vermindert wissen, die dem Staate zur Last fallen*“¹⁵⁵.

Beide Einheiten, Gebär- und Findelhaus, waren eng miteinander verwoben: Obgleich mit jeweilig eigenem Personal und entsprechend verschieden gelagerten organisatorischen Vorgängen, griffen die Abläufe wie Zahnräder ineinander. Dies beschreibt die Wiener Zeitung schon im Eröffnungsjahr des Findelhauses, zum Beispiel den Umstand, dass Kinder, welche im Gebärhaus zur Welt kamen, unentgeltlich im Findelhaus Aufnahme fänden.¹⁵⁶ Welche Kinder aufgenommen werden sollten, darüber gab es exakte Vorstellungen. Zum Teil herrschten in der zeitgenössischen Vorstellung allerdings idealisierte, fast schon naive Ideen darüber, wie das Schicksal eines Findelkindes aussah. Allein diese entsprachen nicht der Realität, Kinder wurden nicht einfach „zufällig gefunden“ und im Findelhaus abgegeben, wo sie letzten – glücklichen – Endes an die leiblichen Eltern übergeben werden konnten. Die Väter der Kinder waren größtenteils nicht greifbar, und die Mütter waren zumeist nicht in der Lage, ihre Kinder wieder zu sich zurückzuholen. Auch zu Kindsmord sah sich die eine oder andere Mutter gezwungen.

¹⁵⁴ Krünitz, Findel=Haus bis Fingerhut=Blume. Online: <http://www.kruenitz1.uni-trier.de/> (abgefragt am 27.04.2022).

¹⁵⁵ vgl.: Das *Wienerblättchen*, Provinzialnachrichten, (Wien, Samstags den 6. December 1783) 169.

¹⁵⁶ vgl.: Nachricht über die Einrichtung des *Hauptspitals in Wien*. In: Wiener Zeitung Nro. 60, Mittwoch den 28. Julius 1784 (Wien 1784) 1739.

Schließlich hatte sich der Gesetzgeber mit diesen Umständen zu beschäftigen. Sollte sich eine werdende Mutter nicht anders zu helfen wissen, als dem Kind, noch bevor es das Licht der Welt erblickt hatte, das Leben zu nehmen, kam es zu gerichtlicher Ver- und Beurteilung solcher Fälle. Einzelfälle wurden zunehmend differenzierter betrachtet.¹⁵⁷ Das Interesse am Motiv der Handlung trat in den Vordergrund und damit das Interesse an den Hintergründen.¹⁵⁸

So hielt im Zusammenhang mit Abtreibungen der Gesetzgeber fest, wie vorzugehen sei. Der Artikel 88 der *Constitutio Criminalis Theresiana* regelt, wie im Falle einer vorsätzlichen Abtreibung vorzugehen sei. Hier wurde kritischer beobachtet, mildernde Umstände wurden den betroffenen Frauen und Menschen in deren Umfeld zugestanden:

„Erstlich: Wenn das unternommene nicht aus Fürsaz, und zu dem Ende, die schon empfundene Schwängerung, oder Frucht abzutreiben, beschehen.

Andertens: Wenn die Leibesfrucht noch nicht gelebt, und die Abtreibung noch vor halber Zeit zwischen der Empfängniß, und Geburt unternommen worden.

[...]

*Fünftens: Wenn derjenige, so ein schwangeres Weib geschlagen, und andurch, oder auch durch Geschrey, Schrecken, Schiessen, oder anderweg die Abtreibung verursacht, nicht gewußt, daß sie schwanger seye, oder da er es gewußt, gleichwohlen aber nicht in der Meinung gewesen, die Geburt andurch abzutreiben.“*¹⁵⁹

Bei genauerer Betrachtung des letzten Punktes ist anscheinend nicht eine Abtreibung im herkömmlichen Sinne gemeint, vielmehr Umstände oder Ereignisse, welche dazu geneigt sind, eine Frühgeburt auszulösen. Daneben lassen sich noch andere Punkte zu dieser Passage anmerken, unter anderem in Bezug auf den zweiten Punkt, welcher die Lebendigkeit der Leibesfrucht anspricht.

¹⁵⁷ vgl.: Verena Pawlowsky, Mutter ledig – Vater Staat, 32.

¹⁵⁸ vgl.: Pawlowsky, Kinderfürsorge zwischen Anspruch und Realität, 68.

¹⁵⁹ *Constitutio Criminalis Theresiana* oder der Römisch=Kaiserl. zu Hungarn und Böheim k.k. Königl. Apost. Majestät Mariä Theresiä Erzherzogin zu Oesterreich, k.k. peinliche Gerichtsordnung (Wien 1769) Art. 88 §6, 242 f.

An dieser Stelle sei ein kurzer Exkurs eingeschoben, denn die Themenstellung, ab wann ein Kind im Mutterleib als lebendig gilt, bietet auch heute noch Stoff für durchaus hitzige Diskussionen. An diesem Punkt findet man sich recht rasch in einer religiösen Auseinandersetzung wieder, ab welchem Zeitpunkt ein ungeborenes Kind als beseelt (und damit als lebendig) gilt oder nicht. Im Rahmen von kirchlich-philosophischen Diskursen wurde desgleichen diskutiert, ob nicht ein Unterschied zwischen einem weiblichen und einem männlichen Ungeborenen bestünde. Die christliche Auffassung berief sich auf die Lehre des Aristoteles nach der allmählichen Beseelung eines Ungeborenen, wonach männliche Ungeborene mit dem vierzigsten Tag als mit Geistes- und Seelenleben ausgestattet galten, während das bei weiblichen Embryonen erst mit dem achtzigsten Tag der Fall war.¹⁶⁰ Auf dieser „Theorie der ‚Sukzessivbeseelung‘“¹⁶¹ basierend wurde ein Lösungsansatz ausgearbeitet, den wir heute als „Fristenlösung“ bezeichnen würden.

Das Ziel des Staates war es jedoch, solche Diskussionen erst gar nicht aufkommen zu lassen. In erster Linie wurde bei der Schaffung der beiden Häuser an unehelich geborene Kinder lediger Mütter gedacht. Es war die Absicht des Staates, nicht erst bei dem schon geborenen, ungewollten Kind anzusetzen, sondern bei der werdenden Mutter. Dass jene Kinder als „Findelkinder“ bezeichnet wurden, kann wohl als österreichisches Spezifikum gesehen werden, war es doch eine beschönigende und verschleiernde Bezeichnung.¹⁶²

Bevor allerdings das Gebärhaus entstand, hatte eine werdende Mutter das St. Marxer Spital aufsuchen müssen, welches über eine Gebärabteilung verfügte. Diese genoss hingegen keinen guten Ruf, wie Aufzeichnungen von Boër selbst belegen:

„Zwar hatte man ehehin im St. Marxer Spitale eine Anstalt, wo unverheurathete Schwangere unterkommen, gebären konnten; allein sie war so elend beschaffen, daß nur solche, denen äußerste Noth bereits alles erträglich gemacht hatte, sich dahin versteckten.“

¹⁶⁰ vgl.: Lexikon des *Mittelalters*, 'Schwangerschaft und Geburt, I. Schwangerschaft', in Lexikon des Mittelalters, 10 vols (Stuttgart: Metzler, [1977] -1999), vol. 7, cols 1612–1614. In Brepolis Medieval Encyclopaedias – Lexikon des Mittelalters. Online: <http://apps.brepolis.net.uaccess.univie.ac.at/lexiema/test/Default2.aspx> (abgefragt am 30.04.2022).

¹⁶¹ Leven, Geschichte der Medizin, 114.

¹⁶² vgl.: Pawlowsky, Kinderfürsorge zwischen Anspruch und Realität, 58.

*Andere, schon vom Namen des Ortes verscheucht, waren gezwungen, sich den Ränken einer oder der andern habsüchtigen Person zur Beute zu geben.“*¹⁶³

Auch Simon Zeller¹⁶⁴ merkte in seinem Werk über die praktische Entbindungskunst mit einer allgemeinen Beschreibung des Gebärhäuses an, dass das Haus in St. Marx für die Anzahl von hilfsbedürftigen Schwangeren – auf ein Jahr gesehen – viel zu klein war. Desgleichen konstatierte Siebold, dass sich die Gebäranstalt im Spital zu St. Marx bald als zu klein herausstellte.¹⁶⁵ Nur die ärmsten, von Elend bedrohten schwangeren Frauen suchten diese Anstalt auf. Liquide Frauen begaben sich in die Hände von teils unerfahrenen Hebammen. Sie hofften nicht nur die Geburt gut zu überstehen, sondern auch auf die Verschwiegenheit der Hebammen.¹⁶⁶

Durch die gesundheitspolitischen Reformen von Joseph II., wurden aus Sicht des Staates mehrere Ziele erfüllt. Es wurde eine Situation bereinigt, welche es eigentlich in dieser Art nicht geben sollte und die gesellschaftspolitisch problematisch war. Der Staat übernahm somit nicht nur seine Rolle als Verantwortungsträger für ungewollte Kinder, sondern auch für deren Mütter.¹⁶⁷ Diesen sollte ein Ort für die Entbindung geboten werden, wo gynäkologische Hilfe geboten wurde. Gleichzeitig fanden diese Geburten im Rahmen des medizinischen Unterrichts statt.

¹⁶³ L. J. Boer, Abhandlungen und Versuche geburtshilflichen Inhalts. Rede, vorgetragen bey meinem Antritte des öffentlichen Lehramtes an der Wiener praktischen Schule der Geburtshilfe im September 1789. Erster Theil (Wien 1791) 31 f.

¹⁶⁴ Anmerkung:

Simon Zeller Edler von Zellenberg geb. 3. Jänner 1746, gest. 4. Februar 1806, studierte an der Hochschule in Wien und promovierte dort zum „Doctor der Medicin“. Aufgrund seiner Verdienste wurde er zum k. k. Rathe, Leibchirurgen, Primarwundarzt im allgemeinen Krankenhaus in Wien ernannt. 1802 wurde er in den Adelsstand erhoben. Bereits im Gebärhause im St. Marxer Spital von A. Rechberger ausgebildet, hatte Zeller die Funktion des Obergeburtshelfers im neuen Gebärhause im Allgemeinen Krankenhaus inne. Im Jahr 1789 musste er die Leitung der unentgeltlichen Abteilung der Gebärabteilung im allgemeinen Krankenhaus an Johann Lukas Boër abtreten. Beide waren Vertreter der natürlichen Geburtshilfe.

vgl.: Constant von Wurzbach Dr., Biographisches Lexikon des Kaiserthums Oesterreich, enthaltend die Lebensskizzen der denkwürdigen Personen, welche seit 1750 in den österreichischen Kronländern geboren wurden oder darin gelebt und gewirkt haben. Neunundfünfzigster Theil (Wurmser— Zhuber) Mit zwölf genealogischen Tafeln. Mit Unterstützung des Autors durch die kaiserliche Akademie der Wissenschaften (Wien 1890) 311.

vgl.: Felix Czeike, Historisches Lexikon Wien in 6 Bänden. Band 5 Ru–Z (Wien 2004) 694.

vgl.: Ed. Casp. Jac. von Siebold, Versuch einer Geschichte der Geburtshülfe (zweiter Band, Berlin 1845) 479.

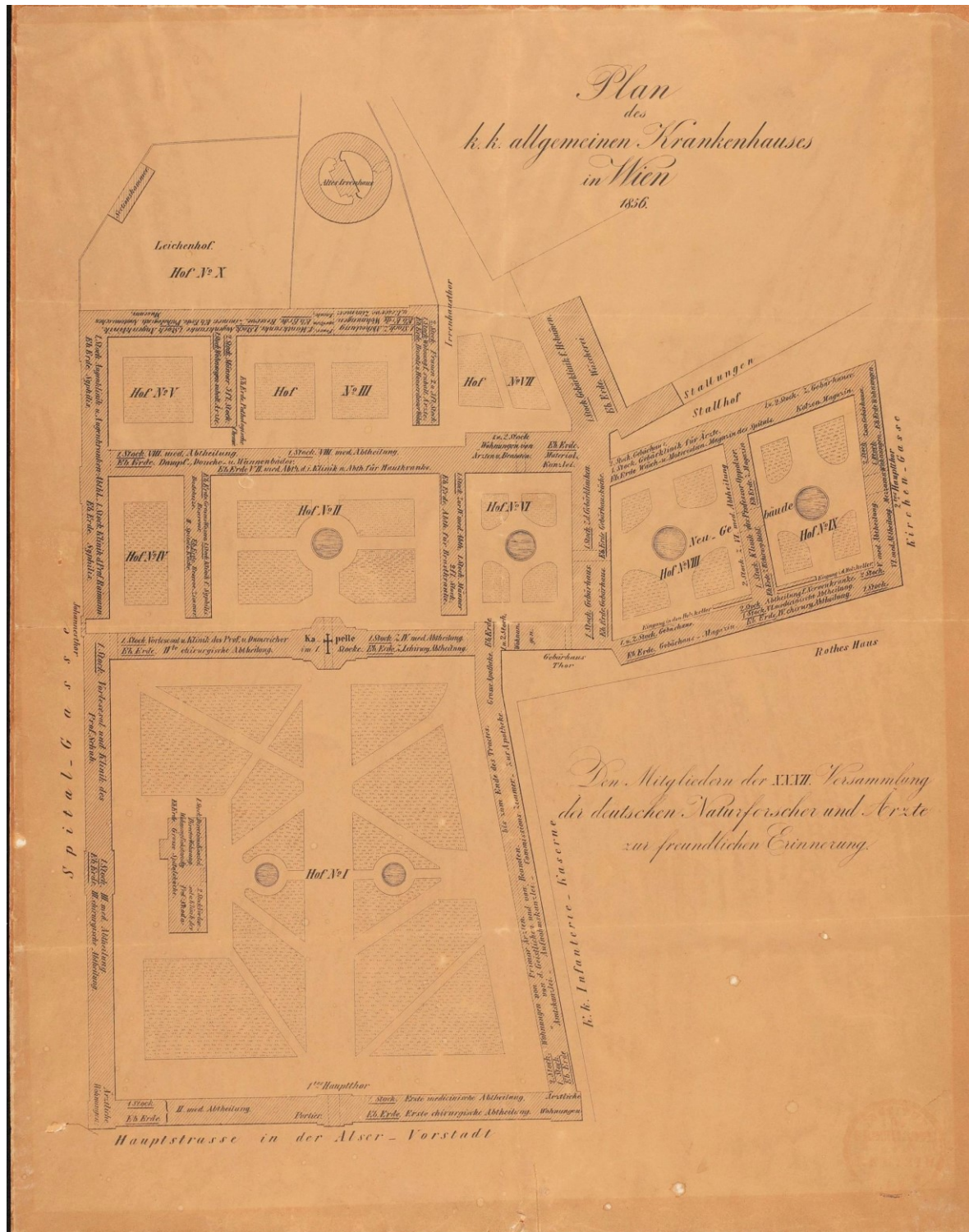
¹⁶⁵ vgl.: Ed. Casp. Jac. von Siebold, Versuch einer Geschichte der Geburtshülfe (zweiter Band, Berlin 1845) 477.

¹⁶⁶ vgl.: Simon Zeller, erster Geburtshelfer und Oberwundarzt am vereinigten und allgemeinen Gebärhause und Krankenhause in Wien, Bemerkungen über einige Gegenstände aus der praktischen Entbindungskunst. Nebst der Beschreibung des allgemeinen Gebärhäuses. Mit Kupfern (Wien, 1789) XVII.

¹⁶⁷ vgl.: Pawlowsky, Kinderfürsorge zwischen Anspruch und Realität, 80.

2.3.2. Die Lage des Gebäudes

Es war Teil des Allgemeinen Krankenhauses, auf dem „Plan des „k. k. allgemeinen Krankenhauses in Wien 1856“¹⁶⁸ die beiden Höfe (VIII und IX), rechts außen.



¹⁶⁸ Bildarchiv des Josephinum – Medizinische Sammlungen GmbH, Medizinische Universität Wien. Plan des k. k. Allgemeinen Krankenhauses in Wien, 1856. Den Mitgliedern der XXXII. Versammlung der deutschen Naturforscher und Ärzte zur freundlichen Erinnerung.

Eine betroffene Frau konnte sich entscheiden, auf welchem Weg sie das Gebärrhaus erreichen wollte. Entweder offiziell durch die Höfe des Allgemeinen Krankenhauses oder durch das seitlich situierte „Gebärhaus-Thor“¹⁶⁹ auch das „Tor der heimlich Schwangeren“¹⁷⁰. Es war das einzige Tor des Campus, vor dem es möglich war, bei Bedarf diskret vorzufahren. Hier war ein Torwächter Tag und Nacht anwesend und sorgte nach erfolgter Bezahlung, für einen reibungslosen Ablauf bei der Ankunft und die Zuweisung des entsprechenden Zimmers.¹⁷¹



Aus den Jahren der Eröffnung, ist es das letzte im Original erhaltene Außentor.

¹⁶⁹ *Bildarchiv des Josephinum* – Medizinische Sammlungen GmbH, Medizinische Universität Wien. Plan des k. k. Allgemeinen Krankenhauses in Wien, 1856. Den Mitgliedern der XXXII. Versammlung der deutschen Naturforscher und Ärzte zur freundlichen Erinnerung.

¹⁷⁰ Verena Pawlowsky, „Heimlich Schwangere“. 1784–1854. In: [geschichte.univie.ac.at](https://geschichte.univie.ac.at/de/personen/tor-der-heimlich-schwangeren). Online: <https://geschichte.univie.ac.at/de/personen/tor-der-heimlich-schwangeren> (abgefragt am 17.04.2023). Seit 1998 das „Holzknecht-Tor“ (Durchgang von Hof 7 zu Rotenhausgasse).

¹⁷¹ vgl.: Pawlowsky, „Heimlich Schwangere“. 1784–1854. Online: <https://geschichte.univie.ac.at/de/personen/tor-der-heimlich-schwangeren> (abgefragt am 17.04.2023).

Durch dieses Tor (seit 1998 „*Holzknecht-Tor*“)¹⁷² gelangte man in den „*Hof № VI*“ (heute Hof 7), wo sich rechter Hand angeschlossen der „*Hof № VIII*“ und der „*Hof № IX*“ befanden. In diesen Gebäudeteilen, welche die letzteren Höfe umschlossen, befanden sich zu „*Eb. Erde*“ unter anderem auch das „*Gebärhaus – Magazin*“ und im ersten und zweiten Stock neben anderen Räumlichkeiten, das besagte „*Gebärhaus*“. Die „*Gebärklinik für Ärzte*“ war im ersten Stock angesiedelt. In den übrigen Gebäudeteilen waren neben anderen medizinischen Abteilungen auch die „*IV. chirurg. Abtheilung*“ und die „*VI medicinische Abtheilung*“ untergebracht. Diese räumliche Nähe machte für den Fall Sinn, dass werdende Mütter die Hilfe von Ärzten aus der medizinischen Abteilung oder einem Chirurgen benötigten.¹⁷³

In einer anlässlich der Eröffnung der Institutionen herausgegebenen Broschüre wurde betont, dass für Schwangere und frisch gebackene Mütter keine wie auch immer geartete Gefährdung ausgehend von anderen Patienten bestünde. Die werdenden Mütter würden nicht mit anderen Kranken in Berührung kommen, sie müssten keine Angst vor deren „*Ausdünstungen*“ haben. Letzteres wurde allen werdenden Müttern garantiert und ist Anzeichen dafür, dass die Vulnerabilität der Situation, in welcher sich die Frauen zum Zeitpunkt der Geburt sowie davor und danach erkannt worden war.¹⁷⁴ Andererseits wurden Mütter, welche für ihren Aufenthalt im Gebärhaus nicht oder nur wenig bezahlen konnten, als Ammen für andere Kinder herangezogen. Daher war es auch im Interesse der Anstaltsleitung, dass diese Frauen gesund waren.¹⁷⁵

2.3.3. Die Lage des Findelhauses

Während das Gebärhaus ein Teil des Allgemeinen Krankenhauses war, wurde die Findelanstalt als eigenständiges Gebäude geführt. Diese befand sich aber auch in unmittelbarer Nähe des Allgemeinen Krankenhauses, konkret gleich vis a vis.

¹⁷² Sonia Horn, Thomas Maisel, Die Einstellung zur Röntgenologie, Wien 1927. Guido Holzknicht, o. Univ.-Prof. Dr.. In: geschichte.univie.ac.at (14.03.2022). Online: <https://geschichte.univie.ac.at/de/personen/guido-holzknicht> (abgefragt am 29.05.2023).

¹⁷³ vgl.: *Bildarchiv des Josephinum* – Medizinische Sammlungen GmbH, Medizinische Universität Wien. Plan des k. k. Allgemeinen Krankenhauses in Wien, 1856. Den Mitgliedern der XXXII. Versammlung der deutschen Naturforscher und Ärzte zur freundlichen Erinnerung.

¹⁷⁴ vgl.: *Oberdirektion des Hauptspitals* (Hg.), Nachricht an das Publikum, über die Einrichtung des Hauptspitals in Wien: Bei dessen Eröffnung von der Oberdirektion herausgegeben (Wien 1784) 14 f.

¹⁷⁵ vgl.: Pawlowsky, Mutter ledig – Vater Staat, 32.

Auf diesem Kartenausschnitt in der linken unteren Ecke deutlich zu erkennen.¹⁷⁶



Durch die organisatorische Koppelung des Gebärhäuses an das Findelhaus, in dem vor allem die anonym geborenen Kinder zurückgelassen werden konnten, war es hauptsächlich das gewünschte Wohl des Kindes, das die Frauen überhaupt dazu brachte, das Gebärhäus aufzusuchen.¹⁷⁷ Von den fast 700.000 Frauen, welche die Institution des Gebärhäuses im Laufe der Zeit nutzten, war es in den wenigsten Fällen gegeben, dass die Mütter ihre neugeborenen Kinder mit nach Hause nahmen. In den überwiegenden Fällen wurden die Kinder wie bereits erwähnt dem Findelhaus überlassen, wo unverzüglich Pflegeeltern gesucht wurden, die diese Neuzugänge „in Kost“ aufnahmen.¹⁷⁸

Verschärft wurde die Situation durch den Umstand, dass um die Mitte des 19. Jahrhunderts „[...] die *Illegitimitätsrate*, der Anteil außerehelich geborener Kinder an allen Geburten, in Wien bei fast fünfzig Prozent [...]“ lag. Dies führte dazu, dass damals über ein Drittel aller in Wien zur Welt gekommenen Kinder im Findelhaus abgegeben wurden.

¹⁷⁶ *Habsburgermonarchie* - Franziszeischer Kataster. Innere Stadt 1829. Quelle: u.a. Bundesamt für Eich- und Vermessungswesen und Österreichisches Staatsarchiv. In: maps.arcanum.com. Online: <https://maps.arcanum.com/de/map/cadastral/?layers=3%2C4&bbox=1820047.2510549477%2C6142620.719200185%2C1820450.0383641538%2C6142760.75422466> (abgefragt am 16.04.2023).

¹⁷⁷ vgl.: Pawlowsky, Mutter ledig – Vater Staat, 32.

¹⁷⁸ vgl.: Pawlowsky, „Heimlich Schwangere“. 1784–1854. Online: <https://geschichte.univie.ac.at/de/personen/tor-der-heimlich-schwangeren> (abgefragt am 17.04.2023).

Als Beleg dafür können die Geburtsmatriken der Pfarre „Alser Vorstadt“ herangezogen werden. Hier finden sich auch alle Neugeborenen, die im Zeitraum von 1784–1904 im Gebärrhaus das Licht der Welt erblickten. Dabei handelt sich um die umfangreichste Aufzeichnung von Geburten in Europa.¹⁷⁹

2.3.4. Die Aufnahme im Gebärr- und Findelhaus

„Die öffentliche Vorsorge bietet durch dieses Haus geschwächten Personen einen allgemeinen Zufluchtsort an, und nimmt, da sie die Mutter vor der Schand und Noth gerettet, zugleich das unschuldige Geschöpf in Schutz, dem diese das Leben geben soll.“¹⁸⁰

Mit diesen Worten in der *„Nachricht an das Publikum über die Einrichtung des Hauptspitals in Wien“*, herausgegeben anlässlich der Eröffnung 1784, wird auch auf die Vorzüge der neuen Institution, des *„Gebährhauses“* hingewiesen. Auch auf den Umstand, dass diese wirklich allen schwangeren Frauen offenstand, von begüterten über weniger wohlhabende bis hin zu völlig mittellosen, wird hingewiesen:

„In diesem Hause wird allen denen, welche zur Geburtshilfe und Wartung bestimmt sind, die Verschwiegenheit zur strengsten Pflicht gemacht, und ausser den nothwendigen Leuten, niemand, unter was immer für einem Vorwande eingelassen.“¹⁸¹

Es wurde auch ausdrücklich darauf hingewiesen, dass die Geburtenabteilung aufgrund der baulichen Gegebenheiten weder in Zusammenhang mit dem Hauptspital steht noch eingesehen werden kann. Somit wurde auf Wunsch die absolute Anonymität der Gebärenden und deren Kind gewährleistet. Dem gegenüber stand aber der Umstand, wie schon im Kapitel 2.3.2. ausgeführt, dass diejenigen die Anonymität in Anspruch nehmen wollten, beim Betreten des Krankenhausareales, durch das Schwangeren-Tor, vom *„Thorsteher“* vorab zur Kasse gebeten wurden.¹⁸²

¹⁷⁹ vgl.: Pawlowsky, „Heimlich Schwangere“. 1784–1854. Online: <https://geschichte.univie.ac.at/de/personen/tor-der-heimlich-schwangeren> (abgefragt am 17.04.2023).

¹⁸⁰ *Oberdirektion des Hauptspitals* (Hg.), *Nachricht an das Publikum, über die Einrichtung des Hauptspitals in Wien*, 12.

¹⁸¹ *Oberdirektion des Hauptspitals*, *Nachricht an das Publikum*, 12.

¹⁸² vgl.: *Oberdirektion des Hauptspitals*, *Nachricht an das Publikum*, 12–15.

Dieser sorgte dann auch für die Zuweisung des Platzes ¹⁸³, und das alles erfolgte unabhängig vom jeweiligen sozialen Stand. Auch auf die schon im Vorfeld vor Ort zu entrichten Gebühren wurde in diesem Sonderdruck ausführlich hingewiesen: *„Dieses Gebehrrhaus besteht in drey von einander abgesönderten Theilen [...]“*¹⁸⁴.

*„Der erste Theil des Gebehrrhauses besteht in zwölf einzelnen Zimmern.“*¹⁸⁵

Dieser war für jene Mütter gedacht, die eine anonyme Geburt wünschten und daher das Gebärrhaus nach der Niederkunft ehebaldigst wieder verlassen wollten. Da sie die Anstalt und deren Leistungen keinen ganzen Tag in Anspruch nehmen würden, waren vier Gulden zu bezahlen. Frauen, welche länger im Hause blieben, hatten für jeden zusätzlichen Tag einen Gulden zu bezahlen. Dafür konnten sie die *„Kost und Wartung, Arzney und die Taufe des Kindes unentgeltlich haben.“* Soll das Kind nach der Geburt in das Findelhaus aufgenommen und versorgt werden, so waren dafür 24 Gulden zu bezahlen.¹⁸⁶

*„Die zweyte Abtheilung besteht in sechs Zimmern, in deren jedem einige Betten gemächlich stehen können.“*¹⁸⁷

Hier entbanden jene Frauen, die keinen Wert auf strikte Anonymität legten und obwohl sich mehrere ein Zimmer teilten war gewährleistet, *„[...] daß die Schwangen und die bereits Niedergekommenen abgesondert eingetheilt [...]“* worden sind.¹⁸⁸ Diese Abteilung war günstiger, wer nur zum *„Gebahren dahin kömmt“* bezahlte 3 Gulden, so der Aufenthalt länger dauert kommen noch 30 Kreutzer pro Tag dazu.¹⁸⁹

*„Die dritte Abtheilung besteht in 8 grossen theils für Schwangere, theils für Kindbetterinnen gewidmeten Zimmern.“*¹⁹⁰

Hier wurden die mittellosen Frauen ohne viel Fragen und auch Untersuchung aufgenommen, zahlten auch nur 10 Kreuzer pro Tag, mussten aber durch Arbeit vor Ort zu ihrer Versorgung einen zusätzlichen Beitrag leisten.

¹⁸³ vgl.: *Oberdirektion des Hauptspitals*, Nachricht an das Publikum, 15.

¹⁸⁴ *Oberdirektion des Hauptspitals*, Nachricht an das Publikum, 15.

¹⁸⁵ *Oberdirektion des Hauptspitals*, Nachricht an das Publikum, 15.

¹⁸⁶ vgl.: *Oberdirektion des Hauptspitals*, Nachricht an das Publikum, 15 f.

¹⁸⁷ *Oberdirektion des Hauptspitals*, Nachricht an das Publikum, 17.

¹⁸⁸ vgl.: *Oberdirektion des Hauptspitals*, Nachricht an das Publikum, 17 f.

¹⁸⁹ vgl.: *Oberdirektion des Hauptspitals*, Nachricht an das Publikum, 18.

¹⁹⁰ *Oberdirektion des Hauptspitals*, Nachricht an das Publikum, 19.

Wer hingegen mit einem Zeugnis seiner Pfarre oder eines Armenvaters nachweisen konnte, „*ganz hilflos, und von allen Mitteln entblößt*“ zu sein, der wurde sogar „*umsonst aufgenommen*“. Als Gegenleistung wurden ihnen „*von dem allgemeinen Spitale eine ihren Umständen angemessene Arbeit vorgelegt*“, die sie unentgeltlich zu leisten hatten. Neben diesen „Auflagen“ waren in dieser dritten Abteilung für die Niederkunft ausschließlich „*Praktikanten in der Geburtshilfe, und junge Hebammen, um in dieser Kunst mehrere Geschicklichkeit und Uibung zu erhalten, zugelassen.*“ Des Weiteren mussten sich Frauen die unentgeltlich aufgenommen wurden dazu verpflichten, so es ihnen zumutbar war, gegen Verpflegung dem Findelhaus als Saugammen zu Verfügung zu stehen. Unter gewissen Umständen wurde dies auch entlohnt.¹⁹¹

Diese Umstände offenbarten die ambivalente Situation der betroffenen Frauen. Denn einerseits war es für die Schwangeren, Gebärenden und frisch gebackenen Mütter schlicht entwürdigend, wiederholte Male von Medizinstudenten und auch Hebammen untersucht zu werden und folglich einer mehr oder minder öffentlichen Anschauung dienen zu müssen. Andererseits, betrachtet man diese Gegebenheiten aus einer anderen Perspektive, ergibt sich natürlich die Frage, auf welchem anderen Wege die angehenden Ärzte und Hebammen sonst ihr Wissen hätten erlangen sollen. Auch wenn diese Vorgehensweise scheinbar menschenverachtend anmutet, so hatte eine ledige Mutter, die nicht über die ausreichenden Barmittel verfügte, doch keine andere Wahl, als sich diesen Methoden zu unterwerfen.

Doch nicht nur im Gebärhaus fanden jene Frauen, die über den entsprechenden finanziellen Hintergrund verfügten, die besseren Rahmenbedingungen vor. Auch bei der Aufnahme der Kinder in das Findelhaus verhielt es sich so ähnlich. Hier mussten die Mütter für die Übernahme ihrer Kinder bezahlen und so wurde auch hier zusätzlich eine soziale Grenze zwischen den Frauen gezogen.

„*Die Mütter mußten sich die Aufnahme ihrer Kinder ins Findelhaus ‚erkaufen‘ – entweder indem sie sich dem Gebärhaus für den geburtshilflichen Unterricht und danach dem Findelhaus als Amme zur Verfügung stellten oder durch den Erlag einer Taxe.*“¹⁹²

¹⁹¹ vgl.: *Oberdirektion des Hauptspitals*, Nachricht an das Publikum, 19 f.

¹⁹² *Pawlowsky*, Mutter ledig – Vater Staat, 27.

Unter welchen Bedingungen Kinder im Findelhaus aufgenommen wurden, war genau geregelt:

*„In dieses Findelhaus werden Kinder armer Eltern unentgeltlich, diejenigen Eltern, die einiges Vermögen haben, gegen eine mässige Bezahlung aufgenommen.“*¹⁹³

Die Aufnahmegebühr, „die Taxe“, war auch hier gestaffelt. So waren entweder eine ganze „24fl.“ oder nur die halbe „12fl.“ zu entrichten.^{194 195} Die Höhe dieser Abgabe richtet sich unter anderem nach jener „Classe des Gebärhäuses“ in der entbunden wurde.¹⁹⁶ Auch hier gab es einen Personenkreis, der von dieser Aufnahmegebühr befreit war und deren Kinder aber ebenfalls im Findelhaus Aufnahme fanden:

- „a) Kinder von Personen, welche auf der IV. Classe des Gebärhäuses entbunden werden;*
- b) Kinder der im Gebärhause Entbundenen, welche sich zu Säugammen des Findelhauses hergeben;*
- c) Kinder ganz hilfloser Individuen.“*¹⁹⁷

Diese Differenzierungen im Gebär- als auch im Findelhaus entsprachen nicht dem Gründungsgedanken, im Gegenteil, wie der „*Nachricht an das Publikum über die Einrichtung des Hauptspitals in Wien*“, anlässlich der Eröffnung 1784, zu entnehmen ist.

*Da die gestifteten Einkünfte dieser dem öffentlichen Mitleiden gewidmeten Häuser, und selbst der Raum für die zahlreiche Bevölkerung der Hauptstadt und den Zusammenschluß so vieler Fremden nicht zureichen würden, so sehr man es auch wünschte, jedermann unentgeltlich aufzunehmen; [...].“*¹⁹⁸

¹⁹³ Fr. S. Hügel Dr., Die Findelhäuser und das Findelwesen Europa's, ihre Geschichte, Gesetzgebung, Verwaltung, Statistik und Reform. (Wien 1863) 182.

¹⁹⁴ vgl.: Hügel Dr., Die Findelhäuser und das Findelwesen Europa's, 182.

¹⁹⁵ Anmerkung:

Die Abkürzung „fl.“ steht für die zu dieser Zeit gültigen Währung, den Gulden. Geprägt wurde diese Münze erstmals 1252 in Florenz (Italien), wurde *Florenus* genannt, daher die Abkürzung „fl.“.

vgl.: Johann Georg Krünitz, Gulden bis Gummi. Oekonomische Encyklopädie. Band 20. Grebe-Häuten (1295), erschienen 1789. In: [kruenitz1.uni-trier.de](http://www.kruenitz1.uni-trier.de). Online: <http://www.kruenitz1.uni-trier.de/> (abgefragt am 12.05.2022).

¹⁹⁶ vgl.: Hügel Dr., Die Findelhäuser und das Findelwesen Europa's, 182.

¹⁹⁷ Hügel Dr., Die Findelhäuser und das Findelwesen Europa's, 183.

¹⁹⁸ Oberdirektion des Hauptspitals, Nachricht an das Publikum, 4.

2.3.5. Die Praxis im Gebär- und Findelhaus

In einzelnen Fällen versuchten Schwangere diesen Armutsnachweis zu umgehen. Sie suchten nicht das Gebärhaus auf, sondern trachteten danach, bei einer Hebamme unterzukommen, mit dem Argument einer „spontanen“ Geburt. Bei Kindern, welche nach der Geburt von Hebammen doch ins Findelhaus gebracht wurden, wurde dieser Nachweis allerdings ausnahmslos kontrolliert.¹⁹⁹ Für jene Mütter, welche sich auf die Spontanität der Geburt beriefen, hieß es, nicht nur eine Bestätigung über ihre Armut zu erbringen, sondern auch zwei Zeugen zu benennen, welche diese überraschende Entbindung bestätigen konnten.²⁰⁰

Der Widersprüchlichkeit zwischen Anonymität und Armutszeugnis wurde man sich in späteren Jahren bewusst. So wurde im Jahre 1840 per Verordnung klar festgehalten, dass Mütter, welche sich dem geburtshilflichen Unterricht zur Verfügung stellten und sich darüber hinaus bereit erklärten, im Findelhaus als Amme bereitzustehen, nicht mehr gezwungen seien, ein Armutszeugnis zu erbringen.²⁰¹

Nachdem sichergestellt worden war, dass die neu geborenen Kinder gesund waren, wurden sie an eine Pflegestelle übergeben. Zuvor wurde das Kind administrativ erfasst. So sollten im Fall einer Reklamation auch noch zu einem späteren Zeitpunkt die Identifikation des Kindes und die Zuordnung von Mutter und Kind ermöglicht werden. Sollte ein Kind von den Pflegeeltern an das Findelhaus zurückgegeben werden, so hatten diese das dem Haus einen Monat davor anzumelden. Diese Zeit benötigte die Verwaltung, um eine neue Stelle für das Kind zu finden.²⁰²

An diesem Punkt ist anzumerken, dass ein direkter Zusammenhang zwischen Höhe des Kostgeldes, welches den Pflegeeltern bezahlt wurde, und der Sterblichkeit der Kinder bestand. Als Beispiel sei hier das Jahr 1811 herangezogen, in dem mit 74 Kindern die höchste Sterbezahl vermerkt wurde; als Konsequenz wurde das Geld für die Verpflegung der Kinder erhöht, ein Sinken der Zahlen konnte registriert werden.

¹⁹⁹ vgl.: Pawlowsky, Kinderfürsorge zwischen Anspruch und Realität, 129.

²⁰⁰ vgl.: Pawlowsky, Mutter ledig – Vater Staat, 100.

²⁰¹ vgl.: Pawlowsky, Kinderfürsorge zwischen Anspruch und Realität, 130.

²⁰² vgl.: Joseph Kropatschek, k.k. wirk. Hoffenzipist, und öffentlichen Lehrer der Gesezkunde und Kreisamtspraxis bey der k. k. Arcieren=Leibgarde galizischer Abtheilung, Oestreichs Staatsverfassung vereinbart mit den zusammengezogenen bestehenden Gesetzen, zum Gebrauche der Staatsbeamten, Advokaten, Oekonomen, Obrigkeiten, Magistrate, Geistlichen, Bürger und Bauern, zum Unterrichte, für angehende Geschäftsmänner. Zweyter Band. Enthält zwey Hauptstücke der dritten Abtheilung (Wien 1794) 641.

Im Jahr 1829 wurden die geringsten Sterbefälle vermerkt, als Folge wurde das Kostgeld wieder reduziert und die Zahl der verstorbenen Kinder stieg wieder an.²⁰³

Auch die „*Erste allgemeine österr. Hebammen-Zeitung*“ berichtet 1887 in einem ausführlichen Artikel über das „*Findelwesen*“ und greift dabei auch jenes in Österreich auf.²⁰⁴ Unter anderem wird auf jene Bedingungen eingegangen, die für Pflegekinder, „welche auf das Land gebracht wurden“ bestanden. Auch auf Dr. med., Dr. chir., Mag. der Geburtshilfe Carl Friedinger (1821–1892)²⁰⁵ wird in diesem Artikel näher eingegangen, er machte sich besonders um die Verbesserung der Situation der Pfleglinge verdient. Dazu rief er ein Prämiensystem ins Leben, wonach Mütter und Ammen belohnt würden, wenn es deren anvertrauten Kindern gut ginge und sie sich um deren Pflege besonders verdient gemacht hätten.²⁰⁶ Mit diesem Anreizsystem sollte sichergestellt werden, dass Kinder nicht nur als reine Einkommensquelle für Frauen am Land angesehen wurden.

2.3.6. Die Verpflegung im Gebär- und Findelhaus

Solange sich Mütter und Kinder im Gebär- und/ oder Findelhaus befanden, mussten sie selbstverständlich auch versorgt werden. Darüber herrschten exakte Vorstellungen, entsprechend sind detaillierte Speisepläne zu finden. Die Rationen der Mütter und der älteren Kinder, welche sich im Findelhaus befanden, waren streng und genauestens bemessen. Grundsätzlich lässt sich ein Unterschied zwischen der Verpflegung im Gebärhaus und jener im Findelhaus feststellen.

Während Mütter im Gebärhaus mit schonender Kost versorgt wurden, an den einzelnen Bedarfsfall angepasst, wurde im Findelhaus Wert daraufgelegt, Mütter mit ausreichender und kräftigender Nahrung zu versorgen. Simon Zeller, Leiter der „Bezahlabteilung“ des Gebärhauses, führte die Speiseordnung genauer aus sowie die Zeiten, zu welchen die Speisen verabreicht werden sollten.

²⁰³ vgl.: C. *Friedinger* Dr., Director und Primararzt der Gebär- und Findelanstalt in Wien, Denkschrift über die Wiener Gebär- und Findelanstalt aus Anlass des Hygienischen Congresses in Wien im Jahre 1887 (Wien 1887) 88 f.

²⁰⁴ vgl.: Hiero *Stoessel* Dr. Med. univ. (Hg), *Erste allgemeine österr. Hebammen-Zeitung*. Fachschrift für Hebammen sowie Gesundheitspflege der Frau und des Kindes, wie allgemeine Frauen-Interessen. Organ des I. allgemeinen österreichischen Hebammen-Vereines (Wien, 1. Juni 1887) 6.

²⁰⁵ vgl.: Felix *Czeike*, *Historisches Lexikon Wien* in 6 Bänden. Band 2 De–Gy (Wien 2004) 410.

²⁰⁶ vgl.: *Stoessel*, *Erste allgemeine österr. Hebammen-Zeitung*, 6.

Mahlzeiten und Uhrzeiten wurden den entsprechenden Klassen angepasst. Für Schwangere und Wöchnerinnen der ersten Klasse oder jene, die einen Gulden täglich bezahlen konnten, war eine ganze Portion folgendermaßen gestaltet:²⁰⁷

„Frühe. Suppe mit Semmelschnitten.

Mittags. Suppe mit Etwas Einkochten. Anderthalb Viertelpfund Rindfleisch mit Brühe, Meerrettich, u.d.gl. Grünes Zugemüß, oder Obstspeise, mit etwas Gebratenen, oder Gebackenen belegt. Anderthalb Viertelpfund Eingemachtes, dann ein Gebratenes. [...]

*Abends. Suppe mit Mehlspeise, oder Reis, u.d.g. Obst oder grüne Zuspeise.“*²⁰⁸

Eine sogenannte „Viertel Portion“ kennzeichnete sich durch eine Schale Suppe in der Früh, zu Mittag wurde eine Suppe mit Reis, Gerste oder einer anderen leichten Einlage gereicht. Dazu Obst oder „grüne Speise“. Am Abend wieder Suppe mit Panadel oder gerollter Gerste, für den Tag über gab es für drei Pfennig eine Semmel. Diese Portion war gleich für die zweite Klasse oder jene, die täglich dreißig Kreuzer zahlen konnten, sowie für die dritte und vierte Klasse. Wein und Bier gab es für jene Frauen, die dies auch bezahlen konnten, oder auf ärztliche Veranlassung hin in einer verordneten Menge.²⁰⁹

Je länger allerdings eine so große Einrichtung existiert, je mehr Menschen in einer solchen beschäftigt sind, umso größer ist die Gefahr von Missständen. So werden von einem Autor, welcher sich selbst nur mit den Initialen „R. H.“ bezeichnet, in einem kurzen, dreiseitigen Schreiben die Umstände im Gebäh- und Findelhaus kritisiert. Dieser bedauert die armen Frauen, welche gezwungen sind, das Gebähhaus aufzusuchen. Die harsche Behandlung durch die Wärter und die leidliche Behandlung durch die Hebammen werden angeprangert. Die Situation würde sich für Mütter und Kinder wenig, aber doch, bessern, sobald sie sich im Findelhaus befänden.

²⁰⁷ vgl.: Simon Zeller, erster Geburtshelfer und Oberwundarzt am vereinigten und allgemeinen Gebäh = und Krankenhause in Wien, Bemerkungen über einige Gegenstände aus der praktischen Entbindungskunst. Nebst der Beschreibung des allgemeinen Gebähhauses. Mit Kupfern. (Wien, 1789) 37 f.

²⁰⁸ Zeller, erster Geburtshelfer und Oberwundarzt am vereinigten und allgemeinen Gebäh = und Krankenhause in Wien, Bemerkungen über einige Gegenstände aus der praktischen Entbindungskunst, 37 f.

²⁰⁹ vgl.: Zeller, Bemerkungen über einige Gegenstände aus der praktischen Entbindungskunst, 36 ff.

In beiden Häusern schien jedoch der Grundsatz vorzuherrschen: Wer für besseres Essen oder bessere Behandlung entsprechend bezahlen konnte, bekam diese auch.²¹⁰

„Mit der Verabreichung der erlaubten und nicht erlaubten Eßartikel sieht es ungefähr folgender Massen aus: Was die Kranke (Wöchnerinn) will, erhält sie gegen Trinkgeld ohne Einwendung; Schädliches und Unschädliches. Das Glas Kaffeh verfertiget die Wärterinn selbst um 6 Groschen.“²¹¹

Woher diese Informationen stammten, wird nicht genannt, ob dies auf Grund eigener Recherche geschildert wurde oder gar auf bloßem Hörensagen beruhte, wie es vom Autor angedeutet wird, wird nicht klar. Interessant aber dabei: Es werden Preise, welche „unter der Hand“ für besseres Essen oder für bessere Behandlung bezahlt wurden, recht genau festgehalten. Letzten Endes sah der Verfasser die Verantwortlichkeit zur Verbesserung der Zustände bei der Politik.²¹² Immerhin versuchte der Staat mit der Institution des Findelhauses, gekoppelt mit dem Gebärhause, dem gesellschaftspolitischen Problem des Kindsmordes gegenzusteuern.²¹³

Um aber auch Kritiker des Findelhauses aufzugreifen, muss festgehalten werden, dass zwar die Anzahl der Findelkinder seit dem Eröffnungsjahr (1784) der Institution anstieg, was aber nicht mit einer spontan eingetretenen Veränderung des Verhaltens der Wiener Frauen und Männer zu erklären ist. Vielmehr lag der Grund darin, dass ledige Frauen aus dem Umland nach Wien kamen, um hier ihre (unerwünschten) Kinder zur Welt zu bringen und diese im Findelhaus zu belassen. Jene ledigen Frauen wären ohne die Institution des Findelhauses nicht nach Wien gekommen.²¹⁴

²¹⁰ vgl.: R.H., Heimliche Sachen im Findelhause und im Gebärhause von den groben Krankenwärterinnen dann die spitzbübischen Bedienten. (Wien, o.J. [1848]), 1. In: Österreichische Nationalbibliothek, digital.onb.ac.at. Online: <https://data.onb.ac.at/rep/105E4F0F> (abgefragt am 28.05.2022).

²¹¹ R.H., Heimliche Sachen im Findelhause und im Gebärhause von den groben Krankenwärterinnen dann die spitzbübischen Bedienten, 2. Online: <https://data.onb.ac.at/rep/105E4F0F> (abgefragt am 28.05.2022).

²¹² vgl.: R.H., Heimliche Sachen im Findelhause und im Gebärhause von den groben Krankenwärterinnen dann die spitzbübischen Bedienten, 3. Online: <https://data.onb.ac.at/rep/105E4F0F> (abgefragt am 28.05.2022).

²¹³ vgl.: Pawlowsky, Mutter ledig – Vater Staat, 38.

²¹⁴ vgl.: Pawlowsky, Mutter ledig – Vater Staat, 59.

Ein weiterer Faktor liegt darin begründet, dass das Gemeindegebiet Wiens im Jahr 1892 erweitert wurde; also war die Quote der unehelichen Geburten in dem Sinne zu erklären, dass das Gebiet, in dem sich das Gebär- und Findelhaus befand, ursprünglich viel kleiner war.²¹⁵ Damit soll zum Ausdruck gebracht werden, dass viele Faktoren für die unterschiedlichen Zahlen der Findelkinder verantwortlich waren und der Anstieg nicht simpel auf das anscheinend unsittliche Verhalten der Bevölkerung geschoben werden kann. Auf diese Weise würden die Rahmenbedingungen und die Spannungsfelder, in welchen das Gebär- und Findelhaus situiert war, vereinfacht werden.

Der Ruf der beiden Häuser war mit der Zeit allerdings nicht der beste, zumal werdende, ledige Mütter sich, wie bereits ausgeführt, als „Unterrichtsmaterial“ zur Verfügung stellen mussten, um angehenden Ärzten und Hebammen zu Wissen und Erfahrung zu verhelfen. Letztere stehen mit ihrer Geschichte und Entwicklung im Zentrum der folgenden Betrachtungen.

²¹⁵ vgl.: Pawlowsky, Mutter ledig – Vater Staat, 59.

3. Die Hebammen

Der Gegenstand der Geburtshilfe ist so alt wie „*das Menschengeschlecht selbst*“²¹⁶. Im Gegensatz dazu bildete sich der Berufsstand der Hebamme sukzessive heraus, denn jene Frauen, welche bei einer Geburt halfen, wurden nicht von Beginn an als Hebammen bezeichnet.

Wie wurden Hebammen an sich definiert, welche Eigenschaften und Tätigkeitsbereiche diesen Frauen zugeordnet? Im Lexikon von Johann Heinrich Zedler findet sich nachstehende Erläuterung:

*„Alte, Hebamme, Kinder-Mutter, Wehmutter, Lateinisch Obstetrix, Französisch Sage-femme. Soll ein gottesfürchtiges und ehrbares Weib seyn, so durch Unterweisung und Erfahrung gelernet, Schwangeren und Gebärenden, so wohl mit klugen Rath als auch künstlichen Hand-Griffen zu Hülffe zu kommen, und sie glücklich durch die Wechen zu bringen.“*²¹⁷

Krünitz widmet dem Berufsstand der Hebamme in seinem Lexikon einen langen und ausführlichen Artikel. Unter anderem wird dort festgehalten, eine Hebamme sei:

*„[...] eine Person weiblichen Geschlechtes, welche ein Geschäft daraus macht, Kinder zu heben, d. i. gebärenden Weibspersonen in der Geburt Hülfe zu leisten; eine Wehmutter, Wehfrau, im g. L. auch eine Kindermutter, Bademutter, weise Frau, weise Mutter [...]“*²¹⁸

Auch bei Krünitz ist, wie später bei Siebold, Kritik an der Zunft der Hebammen zu lesen, wenn er festhält, dass sich die Chirurgie weiterentwickelt habe und Hebammen oft mehr Schaden anrichten würden, als sie Hilfe leisteten.

²¹⁶ Ed. Casp. Jac. von Siebold, der Philosophie, Medicin und Chirurgie Doctor, Ritter des Kurfürstlich Hessischen Ordens vom goldenen Löwen, öffentlichen ordentlichen Professor der Medicin und Geburtshülfe zu Göttingen, Director der Entbindungsanstalt und Hebammenlehrer daselbst, der Königlichen Societät der Wissenschaften zu Göttingen, der Académie royale de médecine zu Paris, und gelehrter Gesellschaften zu Berlin, Dresden, Hanau und Marburg Mitgliede, Versuch einer Geschichte der Geburtshülfe (erster Band, Berlin 1839) 23.

²¹⁷ Johann Heinrich Zedler, Grosses vollständiges Universal-Lexicon aller Wissenschaften und Künste, Welche bißhero durch menschlichen Verstand und Witz erfunden und verbessert worden. 1731–1754, (Bd 1 (A–Am), Sp. 1535, Halle und Leipzig 1732), 759. In: zedler-lexikon.de. Online: <https://www.zedler-lexikon.de/index.html?c=blaettern&action=blaettern> (abgefragt am 28.03.2022).

²¹⁸ Johann Georg Krünitz, Heb=Amme bis Hebe=Balken (Oekonomische Encyclopädie, oder allgemeines System der Staats- Stadt- Haus- u. Landwirtschaft, in alphabetischer Ordnung. Band 22. Hang–Helixine Parietaria (1087), erschienen 21789 In: kruenitz1.uni-trier.de/ (09.01.2018). Online: <http://www.kruenitz1.uni-trier.de/> (abgefragt am 03.06.2022).

Obwohl, wie Krünitz auch ausführt, Männer als Geburtshelfer tätig waren, auch als Accoucheur bezeichnet, bevorzugten Frauen eher die Hilfe einer Hebamme. Den Grund vermutete er in der Schamhaftigkeit der Frauen.²¹⁹ Über die Voraussetzungen für Frauen, die als Hebamme tätig sein wollen, schrieb er:

„[...] , welche mit Nutzen und Ehre für die Nachwelt arbeiten will, [...] zuvörderst einen guten natürlichen Verstand und eine gewisse Gegenwart des Geistes besitzen (muss), um die Regeln ihrer Kunst gehörig zu fassen, und auf die vorkommenden Fälle anwenden zu lernen.“²²⁰

Im Lexikon der Gebrüder Jacob und Wilhelm Grimm ist vor allem eine sprachliche Herleitung der Bezeichnung Hebamme zu finden, unter anderem sind auch die Bezeichnung *„kindermutter, püppelmutter, weise mutter, hebemutter“* bekannt.²²¹

Allen Definitionen und Begriffsbestimmungen gemein ist, dass eine Hebamme nicht nur eine erfahrene Frau sein sollte, sondern eine ehrbare Frau, welche gottesfürchtig nach bestem Wissen und Gewissen ihre Arbeit verrichten und damit die Gebärenden wohlbehalten durch die Wehen und die darauffolgende Geburt begleiten soll. Meist handelte sich um ältere Frauen, welche selbst schon eine oder mehrere Schwangerschaften und Geburten durchlebt hatten und so mit ihrer Erfahrung jüngeren und meist Frauen, die ihr erstes Kind erwarteten, bei der Geburt zur Seite standen.

„[...] und so bildete sich gewiß sehr früh der Stand der Geburtshelferinnen, der Hebammen, aus, welche ausschließlich das Recht für sich in Anspruch nahmen, Gebärenden die nöthige Hülfe zu leisten.“²²²

²¹⁹ vgl.: Johann Georg *Krünitz*, Heb=Amme bis Hebe=Balken (Oekonomische Encyklopadie, oder allgemeines System der Staats- Stadt- Haus- u. Landwirtschaft, in alphabetischer Ordnung. Band 22. Hang–Helixine Parietaria (1087), erschienen 21789 In: [kruenitz1.uni-trier.de/](http://www.kruenitz1.uni-trier.de/) (09.01.2018). Online: <http://www.kruenitz1.uni-trier.de/> (abgefragt am 03.06.2022).

²²⁰ *Krünitz*, Heb=Amme bis Hebe=Balken (Oekonomische Encyklopadie, oder allgemeines System der Staats- Stadt- Haus- u. Landwirtschaft, in alphabetischer Ordnung. Band 22. Online: <http://www.kruenitz1.uni-trier.de/> (abgefragt am 03.06.2022).

²²¹ Anmerkung:

Die ältesten Nachweise für dieses Wort sind hefhianna, hefhanna, bzw. gegen Ende des 8. Jhdts. hevannûn.

vgl.: Jacob und Wilhelm *Grimm*, Hebamme bis Hebammenlohn (Bd 10, Sp. 715). v Einsiedel in Böttigers lit. zust. 2, 237 In: Deutsches Wörterbuch. 16 Bde. in 32 Teilbänden. (Leipzig 1854-1961). Quellenverzeichnis (Leipzig 1971). Online: <https://woerterbuchnetz.de/?sigle=DWB#1> (abgefragt am 03.06.2022).

²²² *von Siebold* Versuch einer Geschichte der Geburtshülfe. (erster Band, Berlin 1839) 24.

In diesen Zeilen lässt Eduard Caspar Jacob von Siebold im Jahre 1839 Kritik anklingen, dass ausschließlich Frauen Gebärende unterstützten und Männer nicht in diesem Bereich vordringen konnten – eine Kritik, die er unmittelbar darauf recht deutlich ausformulierte und sogar unterstellte, dass die Hebammen die medizinische Weiterentwicklung im Bereich der Geburtshilfe verhindert hätten, sich die Geburtshilfe erst wesentlich weiterentwickelt hätte, als Männer sich der Materie annahmen.²²³ An anderer Stelle geht Siebold noch weiter und hält für den Zeitraum des 13. Jahrhunderts fest, es gebe für diese Zeitspanne kaum geburtshilfliche Aufzeichnungen, und begründet dies anhand folgender Argumentation:

„Wir können hieraus nur schliessen, dass Aerzte und Chirurgen um diese Zeit sich gar nicht mehr um ein Fach bekümmert haben, welches einzig und allein in Händen von Frauen, und gewiss recht unwissender sich befand, so dass es Männer für eine Schande hielten, hier einzugreifen, wo doch kein grosser Ruhm und keine bedeutende Ehre zu erringen war.“²²⁴

Einerseits könnte auf Grund dieser Zeilen der Eindruck entstehen, dass sich Ärzte und Chirurgen ausschließlich mit medizinischen Themen beschäftigten, mit welchen entsprechendes Ansehen zu erlangen war. Andererseits wird hier Kritik an Hebammen formuliert, welche in der Literatur immer wieder auffindbar ist, nicht nur bei Siebold, sondern auch bei Fasbender, welcher ebenfalls ein Werk zur Geburtshilfe verfasste. Beide Schriften sind vor dem Hintergrund der bereits auftretenden Konkurrenzsituation zwischen Ärzten und Hebammen zu sehen und stellen in gewisser Hinsicht auch den Versuch einer Rechtfertigung dar, warum sich nun Ärzte mit einem bislang weiblich dominierten Bereich auseinandersetzten, mit welchem anscheinend wenig Ruhm und Ehre zu erlangen war.

Im Zentrum dieser Missbilligung stehen die sehr unterschiedlichen Herangehensweisen bei einer Geburt, von Hebammen und Ärzten sowie die Gegensätzlichkeit zwischen den jeweiligen Berufsausbildungen. Während sich Hebammen ihr Wissen nicht akademisch aneigneten, mussten Ärzte eine akademische Ausbildung durchlaufen, bevor sie auch bei einer Geburt die Frauen unterstützen durften. Auch in der Praxis unterschieden sich die Zugänge.

²²³ vgl.: von Siebold, Versuch einer Geschichte der Geburtshilfe (erster Band, Berlin 1839) 24 f.

²²⁴ von Siebold, Versuch einer Geschichte der Geburtshilfe (erster Band, Berlin 1839) 325.

Lernen Hebammen vor allem durch das Abtasten der Schwangeren und erstellten in der Folge ihren Befund für die weitere Vorgehensweise, verließen sich Ärzte auf das, was sie sehen konnten.²²⁵ Die Folge, das so entstandene Wissen der Hebammen wurde als unwissenschaftlich angesehen, woraufhin es zu einer Einführung eines „wissenschaftlichen“ Unterrichts für Hebammen gekommen ist, um auch sie in einer fundierteren, eben wissenschaftlichen Geburtshilfe zu unterweisen.²²⁶ Und obgleich es im Zuge der Weiterentwicklung der Medizin, wie bereits angesprochen, Tendenzen, gab Hebammen durch Ärzte zu ersetzen, konnte sich diese Absicht nicht durchsetzen, Hebammen können von schwangeren Frauen heutzutage nach wie vor als Unterstützung herangezogen werden.²²⁷

Darüber hinaus gibt es für werdende Mütter und Wöchnerinnen eine zusätzliche Hilfe, welche sie in Anspruch nehmen können, die Doula ²²⁸. Dazu wurde 2006 der Verein „*Doulas in Austria*“ ins Leben gerufen, mit dem Ziel, nicht nur zu informieren, sondern vor allem hilfesuchenden schwangeren Frauen, eine Frau mit Erfahrung zur Seite zu stellen.²²⁹ Diese Doula dient ausschließlich dem seelischen Wohlergehen der werdenden Mutter und greift in keiner Weise in die Tätigkeit der Hebamme oder andere medizinische Bereiche ein.

Anhand der beschriebenen Entwicklungen ist gut abzulesen, dass der Bereich der Geburtshilfe im Hinblick auf Hebammen, Geburtshelfer und die Betreuung der Mütter vornehmlich in den Händen von Frauen, von Hebammen liegt.

²²⁵ vgl.: Sonia Horn, „...dann mit meiner Hebammerey ich vill mehr gewinnen kann, alß mein Mann mit seiner Doctorey.“ Wiener Hebammen 1700–1750 (ungedruckte geisteswissenschaftliche Diplomarbeit, Wien 1995) 15.

²²⁶ vgl.: Horn, „...dann mit meiner Hebammerey ich vill mehr gewinnen kann, alß mein Mann mit seiner Doctorey.“, 15.

²²⁷ Anmerkung:

Es gab in der jüngeren Vergangenheit sogar das Bestreben auch Männer als Hebammen auszubilden. Bislang gibt es eine männliche Hebamme in Österreich, Jonathan Dominguez Hernandez. Er ist mittlerweile in der Forschung tätig und unterrichtet an der IMC FH Krems Hebammen, Pfleger und Pflegerinnen in Fachenglisch.

vgl.: Standard Verlagsgesellschaft m.b.H., Fachhochschule. Der einzige Hebamme lehrt an der FH IMC Krems. In: [derstandard.at](https://www.derstandard.at), (4. Dezember 2017). Online: <https://www.derstandard.at/story/2000062396108/der-einzige-hebamme-lehrt-an-der-fh-imc-krems> (abgefragt am 31.05.2022).

²²⁸ Anmerkung:

Die Bezeichnung Doula stammt aus dem Griechischen δούλη und bedeutet Dienerin, Magd, oder Sklavin.

vgl.: E. Gottwein, Griechisches Online Wörterbuch. In: [gottwein.de](https://www.gottwein.de). Online: <https://www.gottwein.de/GrWk/Gr00.php>, letzte Aktualisierung 06.09.2015 (abgefragt am 01.06.2022).

²²⁹ vgl.: Angelika Rodler, Verein DiA. In: doula.at. Online: <http://doula.at/verein-dia> (abgefragt am 01.06.2022).

Wie der Berufsstand der Hebamme entstand, wie er sich dieser entwickelte und aus welchen Quellen diese Frauen ihr Wissen bezogen, wie sie es weitergetragen haben durch Generationen, wie sie in der ländlichen und der städtischen Gesellschaft verankert waren, können die folgenden Abschnitte lediglich skizzieren, denn eine erschöpfende Aufarbeitung der Geschichte der Hebammen würde umfangreiches Material für eine eigenständige wissenschaftliche Arbeit bieten.

3.1. Von der heilkundigen Frau zur Hebamme

Die Geschichte der Geburtshilfe an sich und damit verbunden auch jene der Hebammen ist im Vergleich zur Geschichte der Medizin eine jüngere Teilsparte. Bis zu dem Zeitpunkt, da sie in die medizinische Geschichtsschreibung Eingang fand, lag die Geburtshilfe exklusiv in den Händen der Hebammen – mit Ausnahme der schwerwiegenden Fälle, wo auch die Kunst der Hebammen nicht mehr helfen konnte und Chirurgen hinzugezogen wurden.

Erst nachdem auch Männer in der Geburtshilfe Fuß gefasst hatten, fand eine wissenschaftliche Weiterentwicklung dieses Faches statt, und es wurden Institutionen ins Leben gerufen, welche nicht nur Ärzte in diesem Beruf des Geburtshelfers ausbildeten, sondern auch für die Ausbildung der Hebammen verantwortlich zeichneten.²³⁰ Dies hält Fasbender in seinem Werk fest, wobei dies vor dem Hintergrund der Auffassung, dass die Tätigkeit der Hebammen unwissenschaftlich sei, zu sehen ist.

Am Beginn der Entwicklung des eigenen Berufsstandes der Hebammen jedoch standen Frauen aus der Verwandtschaft der werdenden Mutter, eine Nachbarin oder eine weise Frau aus dem Dorf, der Stadt, an welche sich werdende Mütter wenden konnten. Siebold beschreibt dies folgendermaßen:

„[...] da ging an stillem Orte, entfernt von jedem Geräusche, die Geburt des Weibes vor sich, nur der Mann und die nächste weibliche Umgebung waren zugegen: das Weib in seinem angeborenen Schamgeföhle vertraute sich und seinen Schmerz nur schwesterlichen Händen an, der

²³⁰ vgl.: Heinrich Fasbender Dr. a.o. Professor der Medizin an der Universität zu Berlin, Geschichte der Geburtshilfe. (Jena 1906) 2.

*Ueberzeugung sich hingebend, in den gleichgestimmten Herzen der Mitschwestern den besten Trost zu finden. Die ältere Frau, welche in derselben Noth gewesen, übernahm dann die Sorge für die jüngere, unerfahrene; [...]*²³¹

Vor allem in ländlichen Siedlungsgebieten gab es:

*„[...] ein ‚Netzwerk‘ der verheirateten und verwitweten Frauen, die die Geschehnisse um Schwangerschaft, Geburt und Kindbett jenseits der ärztlichen Versorgung, doch mit einem beachtlichen Repertoire an Maßnahmen der konkreten Hilfe und Betreuung zu gestalten [...] vermochten.“*²³²

Und so ist in kurzen Worten umrissen die Entstehung der Hebamme mit den Worten Siebolds, Professor der Medizin und Geburtshilfe in Göttingen sowie Direktor der dortigen Entbindungsanstalt und selbst Hebammenlehrer, zu erklären:

*„[...] im nächsten Kreise der Verwandtschaft erhielt eine solche vorzugsweise das Vertrauen, und so bildete sich gewiss sehr früh der Stand der Geburtshelferinnen, der Hebammen, aus, welche ausschliesslich das Recht für sich in Anspruch nahmen, Gebärenden die nöthige Hülfe zu leisten.“*²³³

An dieser Stelle tritt ebenfalls Kritik an der Tätigkeit dieser Frauen zu Tage, nämlich in dem Sinne, dass Hebammen wohl die Versorgung der Schwangeren und Gebärenden für sich beanspruchten, diesen Ansprüchen aus medizinisch-wissenschaftlicher Perspektive jedoch nicht genügten und daher einer fundierten wissenschaftlichen Ausbildung bedurften. Jedoch übten diese heilkundigen Frauen und Hebammen ihre Tätigkeit in einem besonderen Wirkungsbereich aus, und so war und ist das Wissen der Hebammen rund um Schwangerschaft, Geburt, Geburtshilfe, Nachsorge und gegebenenfalls auch um Verhütung oder einen Schwangerschaftsabbruch besonders wertvoll. Einige dieser Frauen eigneten sich darüber hinaus Wissen über Heilkräuter und deren Einsatz an, und wurden so in Kombination mit dem ihrem Erfahrungsschatz zu jenen Heilkundigen, an welche sich „frau“ wenden konnte.

²³¹ von Siebold Versuch einer Geschichte der Geburtshülfe (erster Band, Berlin 1839) 24.

²³² Eva Labouvie, Andere Umstände. Eine Kulturgeschichte der Geburt (Köln/ Weimar/ Wien, 1998) 5.

²³³ von Siebold Versuch einer Geschichte der Geburtshülfe (erster Band, Berlin 1839) 24.

Auch die Römer griffen auf die Hilfe und Unterstützung dieser begabten Frauen zurück, sie verfügten über Hebammen, ihre „*obstetrices*“²³⁴, welche allerdings über einen viel weiteren Wirkungsradius verfügten, als man eventuell vermuten würde. Die Hebammen halfen nicht nur bei Geburten, sie behandelten Frauen sowie Kinder im Krankheitsfall, durchaus unter Zuhilfenahme von Medikamenten, und wurden auch als Sachverständige bei Gericht herangezogen, wenn es um eine „*zweifelhafte*“ Schwangerschaft ging. Da sie sich auch auf anderen Gebieten der Medizin betätigten, wurden sie „*feminae medicae*“ genannt, Ärztinnen.²³⁵

Hier beginnen die Grenzen zwischen einer heilkundigen Frau, einer Hebamme und eben einer Ärztin zu verschwimmen. Diese Frauen waren nicht mehr „nur“ Frauen, welche sich in der Anwendung von Kräutern auskannten, und halfen Kinder zur Welt zu bringen. Ihre Funktion war weiter- und tiefgreifender. Aus diesem Grund verwundert es nicht weiter, dass die Römer hohe Ansprüche an ihre Hebammen stellten:

*„Die Hebamme soll, [...] stets mässig und nüchtern, ruhig, verschwiegen, bei gefährlichen Fällen kaltblütig sein, sich nicht um Lohn zur Fruchtabtreibung hergeben, auch sich nicht durch abergläubische Einflüsse in ihren Handlungen bestimmen lassen. Sie muss für die Pflege der Hände Sorge tragen u.s.w.“*²³⁶

Dabei darf aber nicht übersehen werden, wie Dr. Fasbender in seinem Werk „*Geschichte der Geburtshülfe*“ ausführt, dass „mit *historischer Notwendigkeit die römische Geburtshülfe in ihren ersten geschichtlichen Anfängen von der griechischen wesentlich beeinflusst*“ wurde. „*Im 1. christlichen Jahrhundert erst fängt die Geschichte der Heilkunst der Römer an, auch die ihrer Geburtskunde.*“ Den Grundstein für diese Entwicklung legten nach Rom eingewanderten griechische Ärzte und doch darf die Weiterentwicklung der Geburtshilfe unter den römischen Ärzten nicht verkannt werden.²³⁷

²³⁴ Anmerkung:

obstetrix, icis, f. stammt aus dem Lateinischen und bedeutet Hebamme.

vgl.: J.M. Stowasser, M. Petschenig, F. Skutsch (Hgg.), Stowasser. Lateinisch-deutsches Schulwörterbuch, 345.

²³⁵ vgl.: Fasbender Dr., Geschichte der Geburtshülfe, 26.

²³⁶ Fasbender Dr., Geschichte der Geburtshülfe, 26 f.

²³⁷ vgl.: Fasbender Dr., Geschichte der Geburtshülfe, 25 f.

So sind die Vorschriften von Soranus ²³⁸ für Hebammen bei schwierigen Geburten außergewöhnlich, in der Hinsicht, als er von einem vorzeitigen operativen Eingriff abrät und diverse andere Methoden empfiehlt wie die Verlagerung der Gebärenden oder die Wendung des Kindes im Mutterleib. Auf Grundlage dieses Aspektes ist es vertretbar, Soranus selbst, wie auch Boër Jahrhunderte nach ihm, als Vertreter einer natürlichen Geburt zu sehen. Im europäischen Raum lassen sich Hebammen seit dem 13. Jahrhundert nachweisen. Die älteste Bezeichnung für Hebamme lautet „ventrière“ aus Frankreich, aus dem Jahr 1292.²³⁹ Schließlich, um die Mitte des 14. Jahrhunderts, wurden die Aufgaben einer Hebamme folgendermaßen beschrieben:

*„[...] sie bestreicht den Leib der Gebärenden mit verschiedenen Salben, um die Geburt zu beschleunigen und sie weniger schmerzhaft zu machen. Sie nimmt das austretende Kind auf, schneidet die Nabelschnur, vier Finger vom Nabel entfernt, ab und unterbindet sie. Darauf badet sie das Kind, frottiert es mit Salz und Honig, um die Glieder zu stärken und hüllt es in weisse Windeln ein.“*²⁴⁰

Diesen Aufgaben kamen die Hebammen auch noch im 20. Jahrhundert nach, wenn auch auf etwas abgewandelte Art und Weise. Wohl war es nach wie vor wichtig die Glieder des neu geborenen Kindes zu stärken, aber sie sollten auch dabei unterstützt werden, gerade zu wachsen. Aus dem Leben einer Hebamme aus Kärnten wird in diesem Zusammenhang berichtet, dass die Hände der Kinder gerade an den Körper angelegt wurden und dann das Kind mit einer langen Binde so eingewickelt wurde, sodass nur mehr der Kopf frei war.²⁴¹

²³⁸ Anmerkung:

Soranus Medicus von Ephesos, war griechischer Arzt und lebte Anfang des zweiten Jahrhunderts n. Chr. in Rom. Er verfasste eine Fülle an Schriften, unter anderem ein Lehrbuch zum Thema Frauenkrankheiten („Weiber-Krankheiten“) und Geburtshilfe. Dieses Buch war weit bis ins Mittelalter von Bedeutung.

vgl.: *Academic*, Academic dictionaries and encyclopedias, Universal-Lexikon, Soranus von Ephesus. In: [universal_lexikon.de](https://universal_lexikon.de-academic.com/302953/Soranus_von_Ephesus). Online: https://universal_lexikon.de-academic.com/302953/Soranus_von_Ephesus (abgefragt am 20.06.2022).

vgl.: Johann Heinrich *Zedler*, Grosses vollständiges Universal-Lexicon aller Wissenschaften und Künste, Welche bißhero durch menschlichen Verstand und Witz erfunden und verbessert worden. 1731–1754, (Bd 38 (Sk-Spie), Sp. 907, Halle und Leipzig 1739), 467. In: [zedler-lexikon.de](https://www.zedler-lexikon.de/index.html?c=blaettern&action=blaettern).

Online: <https://www.zedler-lexikon.de/index.html?c=blaettern&action=blaettern> (abgefragt am 20.06.2022).

²³⁹ vgl.: *Fasbender* Dr., Geschichte der Geburtshilfe, 55–79.

²⁴⁰ *Fasbender* Dr., Geschichte der Geburtshilfe, 79.

²⁴¹ vgl.: Maria *Horner*, Aus dem Leben einer Hebamme. Herausgegeben, bearbeitet und mit einem Vorwort versehen von Christa Hämmerle (Michael *Mitterauer* (Hg.), Damit es nicht verloren geht... Band 4, Wien/ Köln/ Graz 1985) 28.

Heute würde kein Neugeborenes mehr auf diese Art und Weise eingewickelt werden, doch diese konkrete Hebamme handelte vermutlich auf Basis eines Lehrbuches, welches bereits 1772 aufgelegt wurde.²⁴² Der Erfolg schien ihr Recht zu geben, sie war in ihrer Umgebung eine sehr angesehene Frau. Wie Hebammen zu ihrem Wissen gelangten, ob sie sich ausschließlich über Bücher weiterbilden konnten, diese Frage wird im Folgenden aufgegriffen.

3.1.1. Die Wissensvermittlung

Festzuhalten ist, dass die Unterteilung der Heilkunde für Frauen in zwei Teilbereiche bereits in der Antike vorgenommen wurde und im Wesentlichen im Mittelalter übernommen wurde. Ein Bereich widmet sich der Geburtshilfe, der vorangehenden Schwangerschaft und der Zeugung selbst, dieses komplexe Gebiet war Hebammen vorbehalten. Der zweite Bereich setzte sich mit sogenannten „pathologischen“ Themen auseinander, darunter fielen Erkrankungen der weiblichen Brust, welche durch die Schwangerschaft hervorgerufen wurden, und Krankheiten der Gebärmutter, jener Zweig war für Ärzte und Chirurgen bestimmt.²⁴³

Werdende Mütter wurden bei der Geburt aber in aller Regel von Hebammen betreut, erst wenn eine kritische Situation drohte und die zur Hilfe gerufene Hebamme sich am Ende ihrer Künste sah, wurde ein Chirurg zu Rate gezogen, dies allerdings wohl erst seit dem 15. Jahrhundert. Hebammen konnten aber zunächst nicht auf eine institutionelle Ausbildung zurückgreifen. Ihre Bildung war zu Anfang praktisch orientiert, auf Erfahrungen beruhend, wie auf dem Tastbefund.²⁴⁴ Aus diesem speziellen Bereich waren und sind Frauen aber nicht wegzudenken. Sie begleiteten Gebärende mit all ihrem Wissen, Geschick sowie Einfühlungsvermögen und tun es heute noch. Während es heute undenkbar scheint, keinen Zugang zu Wissen zu erlangen, war dies für wissenshungrige Frauen aus anderen Epochen weit schwieriger. Jedoch gab es Schriften, auf welche Hebammen zurückgreifen konnten.

²⁴² vgl.: Maria *Horner*, Aus dem Leben einer Hebamme, 23.

²⁴³ vgl.: Dorothee *Leidig*, Frauenheilkunde in volkssprachigen Arznei- und Kräuterbüchern, 384.

²⁴⁴ vgl.: Lexikon des *Mittelalters*, 'Schwangerschaft und Geburt, I. Schwangerschaft', in Lexikon des Mittelalters, 10 vols (Stuttgart: Metzler, [1977] -1999), vol. 7, cols 1612–1614. In: Brepolis Medieval Encyclopaedias – Lexikon des Mittelalters. Online: <http://apps.brepolis.net.uaccess.univie.ac.at/lexiema/test/Default2.aspx> (abgefragt am 03.05.2020).

Im Zusammenhang mit der Geburtshilfe entstand zahlreiche obstetrische – geburtshilfliche – Literatur, wie die „*Secreta mulierum*“ oder „Der Rosengarten“, um an dieser Stelle nur zwei Beispiele zu nennen, welche für Hebammen von großer Bedeutung waren. Den Hort oder Ursprung des Wissens verkörpern in vielen Bereichen die Klöster, und so überrascht es gewiss nicht, dass dies auch für den Bereich der Medizin Gültigkeit hat, obwohl die Medizin an sich in den Kloster- und Domschulen des frühen Mittelalters nur ein Randdasein fristete.²⁴⁵ Mönche, aber auch Nonnen widmeten sich dennoch der Heilkunde. Eine der bekanntesten Vertreterinnen war Hildegard von Bingen²⁴⁶, die ihr umfangreiches Wissen in einer Reihe von ihr verfasster Schriften hinterließ²⁴⁷. In ihrem Werk „*causae et curae*“ finden sich Spuren von arabischem Wissen und Erkenntnissen sowie auch Einflüsse von Texten aus Salerno.^{248, 249}

Ein weiterer Ursprung des Wissens, auf den Hebammen zurückgriffen, war vermutlich die Schrift einer Person, die unter dem Namen Trotula oder auch Trota bekannt wurde. Sie galt als salernitanische Heilkundige, die wie Hildegard von Bingen im 12. Jahrhundert lebte und ein Traktat verfasste, das nicht nur allgemeinmedizinische Themen behandelte, sondern sich auch pädiatrische.²⁵⁰

²⁴⁵ vgl.: G. Keil, 'Ars medicinae.', in Lexikon des Mittelalters, 10 vols (Stuttgart: Metzler, [1977]-1999), vol. 1, col 1039. In: Brepolis Medieval Encyclopaedias - Lexikon des Mittelalters Online. Online: <http://apps.brepolis.net.uaccess.univie.ac.at/lexiema/test/Default2.aspx> (abgefragt am 14.04.2023).

²⁴⁶ vgl.: Peter Ketsch, Frauen im Mittelalter. Band 1: Frauenarbeit im Mittelalter. Quellen und Materialien. In: Annette Kuhn (Hg.) Frauen im Mittelalter (Geschichtsdidaktik. Studien. Materialien. Band 14, Düsseldorf 1983) 261.

²⁴⁷ vgl.: E. Gössmann, 'Hildegard v. Bingen', in Lexikon des Mittelalters, 10 vols (Stuttgart: Metzler, [1977]-1999), vol. 5, cols 13–15. In: Brepolis Medieval Encyclopaedias - Lexikon des Mittelalters Online. Online: <http://apps.brepolis.net.uaccess.univie.ac.at/lexiema/test/Default2.aspx> (abgefragt am 14.04.2023).

²⁴⁸ Anmerkung:

Die Schule von Salerno war eine dieser „medizinischen Lehr- und Forschungsanstalten“.

vgl.: Christine Saygin, Heilung in hochmittelalterlichen epischen Werken um 1200 (ungedruckte Magisterarbeit Düsseldorf 2008) 4.

Speziell in dem Bereich der Arzneikunde war die Schule zu/ von Salerno besonders herausragend. Die Kenntnisse der arabischen Gelehrten und die der Benediktiner-Mönche des Klosters zu Monte Cassino vermischten sich. Erst im 14. Jahrhundert verlor Salerno durch Schulen in Bologna und Paris an Bedeutung.

vgl.: von Siebold, Versuch einer Geschichte der Geburtshilfe (erster Band, Berlin 1839) 308 f.

²⁴⁹ vgl.: Philipp Großmück, Wie verändert Wissen und Zielpublikum die Textproduktion? – Empfehlungen für schwangere Frauen und deren Kinder bis zu ihrem Schuleintritt bei Hildegard von Bingen und Heinrich Laufenberg (ungedruckte geisteswissenschaftliche Diplomarbeit, Wien 2017) 55 f.

²⁵⁰ Anmerkung:

Die Pädiatrie beschäftigt sich mit der Kinderheilkunde.

vgl.: Bibliographisches Institut GmbH. Duden. Pädiatrie, die. (Berlin 2022). In: duden.de. Online: <https://www.duden.de/rechtschreibung/Paediatrie> (abgefragt am 02.07.2022).

Auch obstetrischen²⁵¹ sowie gynäkologischen Gebiete werden in dieser Abhandlung thematisiert.²⁵² Bei intensiverer Befassung mit dieser Schrift wird immer unklarer, ob mit der Bezeichnung „Trotula“ der Text selbst oder die Verfasserin gemeint ist. Ob es sich hierbei um die Kompilation von Texten anonymer Verfasser oder eines einzelnen Autors handelt, kann heute ebenso wenig zweifelsfrei festgestellt werden. Eduard Caspar Jacob von Siebold äußert sich kritisch diesem Text gegenüber, besonders über die darin behandelte Geburtshilfe. So bezeichnet er das Werk als „*im höchsten Grade abgeschmackt*“²⁵³ und sieht es als Beweis für den schlechten Zustand der Geburtshilfe zu dieser Zeit. Er bezichtigt den Autor, teilweise abgeschrieben zu haben. Er hält fest, dass der „Trotula“-Text eine Sammlung von bereits bekannten Schriften sei, und bezeichnet ihn als „*Machwerk*“²⁵⁴.

Auch Fasbender äußert sich zu diesem Werk, jedoch nicht in dem Maße kritisch wie Siebold, aber auch er hält fest, dass einige Stellen oder gar Kapitel mit Schriften des Constantinus Africanus²⁵⁵ übereinstimmen. Also auch hier der Vorwurf des Plagiiens, nur etwas gemäßigt zum Ausdruck gebracht.²⁵⁶

Schade ist aus meiner Sicht, dass beide Autoren die Schriften nicht vor dem Hintergrund der Entstehungszeit zu beurteilen scheinen, vielmehr vermitteln sie den Eindruck, als würden sie sich in einer Konkurrenzsituation wähnen, in der sie sich mit allen zur Verfügung stehenden Mitteln zu verteidigen suchen. Siebold greift zu einer Wortwahl, welche meiner Ansicht nach einer wissenschaftlichen, sachlichen Argumentation entbehrt, sondern rein von Emotionen geleitet scheint.

²⁵¹ Anmerkung:

Die Obstetrik beschäftigt sich mit der Geburtshilfe.

vgl.: *Bibliographisches Institut GmbH*. Duden. Obstetrik, die. (Berlin 2022). In: duden.de. Online: <https://www.duden.de/rechtschreibung/Obstetrik> (abgefragt am 02.07.2022).

²⁵² vgl.: Kristian *Bosselmann-Cyran*, 'Trotula'. In: *Lexikon des Mittelalters*, 10 vols (Stuttgart: Metzler, [1977]-1999), vol. 8, cols 1051-1052. In: *Brepolis Medieval Encyclopaedias - Lexikon des Mittelalters* Online. <http://apps.brepolis.net.uaccess.univie.ac.at/lexiema/test/Default2.aspx> (abgefragt am 14.04.2023).

²⁵³ *von Siebold*, Versuch einer Geschichte der Geburtshilfe (erster Band, Berlin 1839) 316.

²⁵⁴ *von Siebold*, Versuch einer Geschichte der Geburtshilfe (erster Band, Berlin 1839) 317.

²⁵⁵ Anmerkung:

Konstantin von Afrika lebte in etwa von 1020 bis 1087. Er war in den Bereichen der Medizin und Philosophie gebildet und befand sich viel auf Reisen. Mit seinen medizinischen Schriften, die er aus der arabischen und griechischen Sprache ins Lateinische übersetzte, verhalf er der medizinischen Schule in Salerno zu einem wesentlichen Bedeutungszuwachs. Welche Schriften tatsächlich von ihm selbst stammen und welche von ihm lediglich übersetzt wurden, ist heute leider schwer festzustellen.

vgl.: Otto *Helfer* Dr. Ltd. Medizinalkurator, Berta *Kaboth* Oberin a.D. (Hgg.), *Männer der Medizin. Illustrierte Kurzbiographien* (Berlin 1972) 12 f. In: *degruyter-com*. Online: <https://www-degruyter-com.uaccess.univie.ac.at/document/doi/10.1515/9783111501437/html> (abgefragt am 02.07.2022).

²⁵⁶ vgl.: *Fasbender* Dr., *Geschichte der Geburtshilfe*, 87.

Eine für Hebammen hilfreiche Schrift, welche gegen Ende des 13. Jahrhunderts anzusiedeln ist, dürfte das Werk eines deutschen Autors sein: das Traktat „*Secreta mulierum*“, welches auch in mehreren lateinischen Abschriften Verbreitung fand.²⁵⁷ Betrachtet werden aus dem klösterlichen Blickwinkel die:

*„(...) Empfängnis, vorgeburtl. Entwicklungsstadien (unter planetaren Monatsregenten), Niederkunft, Urzeugung, Schwangerschafts-Früherkennung, Embryonalgeschlecht, Jungfernproben, Sterilität und Spermiognese.“*²⁵⁸

Ein prägender Text seiner Zeit, in dem sich der Verfasser mit medizinischen Themen beschäftigte, war das „*Regimen*“ von Heinrich Laufenberg aus dem Jahr 1429, in welchem er sich unter anderem den schwangeren Frauen widmete und auch Ratschläge hinsichtlich der Säuglingspflege gab.²⁵⁹ So zum Beispiel, wie die Mutter das Kind halten oder auch, wie die korrekte Pflege aussehen solle:

*„Hie nach so merke was ich denn meyn
Das man das kindly alle tage
Baden sol als ich dir sage
In lawem wasser vund dor nohe
So es vsser dem dade goh
Mit roß ole soltu es zu Stund
Salben das ist yme gesunt.“*²⁶⁰

Woher Laufenberg sein Wissen bezog oder welche Quellen er selbst als Unterstützung für sein Werk heranzog, liegt bedauerlicherweise im Verborgenen.

²⁵⁷ vgl.: Gundolf Keil, 'Secreta mulierum'. In Lexikon des Mittelalters, 10 vols (Stuttgart: Metzler, [1977]-1999), vol. 7, col. 1661. In: Brepolis Medieval Encyclopaedias - Lexikon des Mittelalters Online. Online: <http://apps.brepolis.net.uaccess.univie.ac.at/lexiema/test/Default2.aspx> (abgefragt am 14.04.2023).

²⁵⁸ Keil, 'Secreta mulierum'. In Lexikon des Mittelalters, 10 vols (Stuttgart: Metzler, [1977]-1999), vol. 7, col. 1661. Online: <http://apps.brepolis.net.uaccess.univie.ac.at/lexiema/test/Default2.aspx> (abgefragt am 14.04.2023).

²⁵⁹ vgl.: Heinz H. Menge, Das „Regimen“ Heinrich Laufenbergs. Textologische Untersuchung und Edition. In: Ulrich Müller, Franz Hundsnerscher und Cornalius Sommer (Hgg.), Göppinger Arbeiten zur Germanistik (Nr. 184, Göppingen 1976) 372.

²⁶⁰ Heinz H. Menge, Das „Regimen“ Heinrich Laufenbergs. Textologische Untersuchung und Edition. In: Ulrich Müller, Franz Hundsnerscher und Cornalius Sommer (Hgg.), Göppinger Arbeiten zur Germanistik (Nr. 184, Göppingen 1976) 372.

Er nennt in seinem Buch immer wieder einen Meister oder mehrere, jedoch keine Namen, die Leser seiner Zeilen können aber von qualitativ hochwertigem Wissen ausgehen, auf das er sich bezieht, da er diese „Meister“ immer wieder als weise oder groß bezeichnet.²⁶¹

Ebenfalls weithin geläufig war das Büchlein eines Mediziners aus dem 15. Jahrhundert, welcher sich mit dem Thema der Geburtshilfe auseinandersetzte und sein Wissen in einem Lehrbuch und Nachschlagewerk für Hebammen, zu Papier brachte, das lange Zeit als das bedeutendste galt. Es war das Werk des Eucharius Rößlin d. Ä., das unter der Kurzbezeichnung „Der Rosengarten“ bekannt ist.²⁶² Rößlin war Mediziner, wurde 1470 in Freiburg geboren, übernahm 1506 die Stelle als Stadtarzt in Frankfurt am Main von Johann Wonnecke von Kaub, wo er im September des Jahres 1526 verstarb. Im Jahre 1508 wollte es das Schicksal, dass er Herzogin Katharina von Braunschweig-Lüneburg behandelte, welche ihn in der Folge anregte, einen gynäkologischen Leitfaden zu verfassen.²⁶³ Er sah sich dazu veranlasst,

„[...] zum Nutzen und Frommen schwangerer und gebärender Frauen, so wie auch der Hebammen, die nöthigen Lehren und zweckdienliche Unterweisungen zusammenzustellen und öffentlich bekannt zu machen.“²⁶⁴

Aus dieser Perspektive betrachtet, haben die folgenden Generationen von Hebammen der Herzogin einen Leitfaden zu verdanken, der sie lange Jahre durch ihre Tätigkeit begleitete. Dem Buch war großer Erfolg beschieden, es wurde ins Lateinische, Französische, Holländische und auch Englische übersetzt, was den Bedarf nach einem solchen Lehrbuch widerspiegelt, *„[...] ja selbst im siebzehnten Jahrhundert ward dasselbe in Teutschland sowohl, als auch in den Nachbarländern noch neu aufgelegt.“²⁶⁵*

²⁶¹ vgl.: *Graßmück*, Wie verändert Wissen und Zielpublikum die Textproduktion? – Empfehlungen für schwangere Frauen und deren Kinder bis zu ihrem Schuleintritt bei Hildegard von Bingen und Heinrich Laufenberg, 59.

²⁶² vgl. Gundolf *Keil*, 'Rößlin, Eucharius d. Ä.'. In: *Lexikon des Mittelalters*, 10 vols (Stuttgart: Metzler, [1977]–1999), vol. 7, cols 1043–1044. In: *Brepolis Medieval Encyclopaedias - Lexikon des Mittelalters Online*. Online: <http://apps.brepolis.net.uaccess.univie.ac.at/lexiema/test/Default2.aspx> (abgefragt am 14.04.2023).

²⁶³ vgl.: Gundolf *Keil*, Rößlin [Rös(s)elin, Roeselin) Eucharius d. Ä. In: Prof. Dr. Hans Günter *Hockerts* (Hg), *Neue Deutsche Biographie*. Band 21 (Berlin 2003) 752.

²⁶⁴ *von Siebold*, Versuch einer Geschichte der Geburtshülfe (zweiter Band, Berlin 1845) 3.

²⁶⁵ vgl.: *von Siebold*, Versuch einer Geschichte der Geburtshülfe (zweiter Band, Berlin 1845) 4.

In diesem Werk nahm er sich in allen Einzelheiten der Eventualitäten an, die rund um Schwangerschaft, Geburt und Nachsorge auftreten konnten. Das Buch des Eucharius Rößlin d. Ä. war schließlich derart erfolgreich, dass es in acht Sprachen mit zahlreichen Abbildungen herausgegeben wurde und für den Zeitraum von 1513 bis 1766 als das maßgebliche Hebammenlehrbuch galt.²⁶⁶

Werke wie die angeführten waren gewiss nicht nur Paaren, welchen Kindersegen ins Haus stand, oder frisch gebackenen Eltern bekannt – sofern sie über die Fähigkeiten des Lesens und Schreibens verfügten –, sondern auch Hebammen sowie jenen Frauen, welche bereits selbst Mütter geworden waren – Verwandten oder Nachbarinnen – und bei Geburten Hilfe leisteten.

3.1.2. Hebammenordnung und Hebammeneid

Durch die zunehmende Bedeutung der Hebammen und deren Etablierung als eigener Berufsstand war der Zeitpunkt gekommen, ein entsprechendes, für alle gültiges Regelwerk zu schaffen. Diese Hebammenordnungen enthielten nicht nur die Anforderungen an eine Hebamme, sie waren in gewisser Hinsicht auch ein Leitfaden, welchen die Hebamme zu Rate ziehen konnte.

Eine erste solche Hebammenordnung, *„die sich geschichtlich nachweisen lässt“*, stammt aus dem Jahr 1452 aus Regensburg.²⁶⁷ In dieser stellten *„die gnädigen Herren vom Rate“* mit ihren einleitenden Worten zu dieser Verordnung nicht nur einen Mangel, sondern auch einen Abgang von Hebammen fest. Und dass *„durch [die] Unordnung der Hebammen zu Zeiten die Frauen verwahrlost würden“*. Das Regelwerk nimmt diese Verknappung an Hebammen zum Anlass, ausdrücklich zu bestimmen, dass Hebammen verpflichtet sind, einer Frau bei der Geburt beizustehen, gleichwohl ob sie vermögend war oder aus eher bescheidenen Verhältnissen stammte. Ebenfalls genau festgelegt wurde, wann eine oder mehrere weitere Hebammen hinzuzuziehen seien und wie sich dann jede einzelne zu verhalten habe.²⁶⁸ Es wurden aber auch konkrete Verhaltensregeln festgelegt, wie zum Beispiel das Unterlassen von Alkoholkonsum während der Entbindungsphase.

²⁶⁶ vgl.: Gundolf Keil, Rößlin Eucharius (abgefragt am 14.04.2023).

²⁶⁷ vgl.: Fasbender Dr., Geschichte der Geburtshilfe, 81.

²⁶⁸ vgl.: Ketsch, Frauen im Mittelalter. Band 1: Frauenarbeit im Mittelalter, 280 f.

*„[...] die Hebammen sollen sich im Trinken mäßigen, Weins und Meth sich enthalten bis es ihnen gelungen ist. Und welche sich davor nicht hütet, solange die gebärende Frau arbeitet, und es wird von ihr weitererzählt, sie soll ernstlich darum ohne Gnade gestraft werden.“*²⁶⁹

Diese Verordnung wurde immer wieder erweitert und angepasst. So wurde in die Fassung von 1555, der Passus aufgenommen, dass Hebammen auch eine Prüfung abzulegen hatten sowie in schwierigen Fällen einen „*Doktor der Arznei*“ hinzuziehen mussten. Es wurde auch bestimmt, dass die Besoldung jetzt durch die Stadtkammer zu erfolgen hat und auch „*eine Alters- und Invaliditätsvorsorge für brave Hebammen*“ wurde in die Verordnung aufgenommen. So sollten Hebammen, welche sich verdient gemacht hatten und nicht mehr in der Lage waren, ihren Dienst zu versehen, ihr restliches Leben mit „*notdürftiger Leibesnahrung*“ versorgt werden.²⁷⁰ Wer diese Versorgung vorzunehmen hatte, ist nicht ausgeführt, anzunehmen ist, dass hierfür ebenfalls die Stadtkammer verantwortlich war.

Einen wesentlichen Beitrag für die Lenkung des Hebammenwesens in geordnete Bahnen, lieferte der Tübinger Mediziner Johannes Widmann (um 1440–1524)²⁷¹ der nicht nur eine Verbesserung des medizinischen Versorgungswesens als dringend notwendig ansah, sondern auch die gedeihende Kurpfuscherei unbedingt einzuschränken sei. Dazu nützte er die Jahre 1483/1484, in denen er als Stadtarzt in Straßburg tätig war.²⁷² Im Jahre 1483 hielt Dr. Widmann seine Ratschläge für die Optimierung des medizinischen Bereiches schriftlich fest,²⁷³ in Form einer Apothekenordnung. Das Ziel, „*den Verkauf von Arzneimitteln unter ärztliche Kontrolle bringen und Nicht-Akademiker von der Behandlung Erkrankter ausschließen.*“²⁷⁴

²⁶⁹ vgl.: Ketsch, Frauen im Mittelalter. Band 1: Frauenarbeit im Mittelalter, 281.

²⁷⁰ vgl.: Fasbender Dr., Geschichte der Geburtshilfe, 80 f.

²⁷¹ Amo Mentzel-Reuters, Medizin in der Frühzeit der Universität Tübingen. In: Franz Fuchs (Hg.), Medizin, Jurisprudenz und Humanismus in Nürnberg um 1500. Akten der gemeinsam mit dem Verein für Geschichte der Stadt Nürnberg, dem Stadtarchiv Nürnberg und dem Bildungszentrum der Stadt Nürnberg am 10./11. November 2006 und 7./8. November 2008 in Nürnberg veranstalteten Symposien (Pirckheimer Jahrbuch für Renaissance- und Humanismusforschung, Band 24, Wiesbaden 2010) 91–127, hier 92.

²⁷² vgl.: Ulrich von Lilienfeld, Das zwölfjährige Mönchlein. In: Burghart Wachinger, Gundolf Keil, Kurt Ruh, Werner Schröder, Franz Josef Worstbrock (Hgg.), Die deutsche Literatur des Mittelalters (Verfasserlexikon, Band 10, Berlin/ New York 2010) 994.

²⁷³ vgl.: Ketsch, Frauen im Mittelalter. Band 1: Frauenarbeit im Mittelalter, 279.

Anmerkung:

Ketsch schreibt von Johann Widmann, nicht Johannes. ebd.

²⁷⁴ vgl.: Mentzel-Reuters, Medizin in der Frühzeit der Universität Tübingen, 125 f.

Er beschränkt sich in seinem „*Gutachten*“ allerdings nicht nur auf den Bereich der Apotheken, sondern nützt es auch um das von den Ärzten immer wieder beklagte „*Pfuschertum*“ zu thematisieren. Allein dieser Punkt, nimmt gut ein Drittel des gesamten Gutachtens ein, wobei Widmann die Berufsgruppe der Hebammen am härtesten kritisiert.²⁷⁵ Er warf ihnen vor, die Gebärenden unnötig leiden zu lassen, obwohl „*etlich ouch hechtzen und zoberin sein,*²⁷⁶ *und dieselben herwigen vil der kind an der gepurt, um die es doch vo^erhin wol gestanden ist.*“ Widmann wird in seiner Wortwahl dann noch direkter. So behauptet er, dass „*alle jene, die ungewonlich und nit approbiert oder bewertet arzni pflegen, sein alle zöberin*“²⁷⁷

Bei all der Kritik an der Arbeit der Hebammen scheint ihm aber sehr wohl bewusst zu sein, wie wichtig deren Tätigkeit für die werdenden Mütter ist:

*„Außerdem scheint es mir wegen der schwangeren Frauen außerordentlich wichtig, sich besser mit Hebammen zu versorgen und zu versehen, als bisher geschehen zu sein scheint. Denn etliche verletzen die schwangeren Frauen bei der Geburt, etliche sind bei armen Frauen untätig und unwillig, etliche sind unerfahren, etliche auch Hexen und Zauberinnen.“*²⁷⁸

Schlussendlich setzt er setzt sich auch hier für vereidigte Hebammen ein und dass diese unter ärztliche Aufsicht gestellt werden.²⁷⁹ Dabei verwies er auf andere Städte, wo Hebammen bereits einen entsprechenden Eid abzulegen hätten und durch Ärzte oder erfahrene Frauen geprüft würden.²⁸⁰ Nicht näher äußert er sich allerdings zu den Konsequenzen des Berufsverbotes für die „Hexen und Zauberinnen“. Eine mögliche Erklärung, im 15. Jahrhundert war es den Menschen noch nicht möglich, alle Phänomene der Natur zu erklären, und somit liegt es für mich nahe, dass Unerklärbares oder Häufungen unheimlich anmutender Ereignisse recht rasch dem Bereich der Hexerei und Zauberei zugeschrieben wurden.

²⁷⁵ vgl.: *Mentzel-Reuters*, Medizin in der Frühzeit der Universität Tübingen, 126.

²⁷⁶ *Mentzel-Reuters*, Medizin in der Frühzeit der Universität Tübingen, 126. Zitiert nach: Hexen und Zauberinnen.

²⁷⁷ *Mentzel-Reuters*, Medizin in der Frühzeit der Universität Tübingen, 126. Zitiert nach: Winckelmann, Fürsorgewesen (wie Anm. 83) S. 15.

²⁷⁸ *Ketsch*, Frauen im Mittelalter. Band 1: Frauenarbeit im Mittelalter, 279.

²⁷⁹ vgl.: *Mentzel-Reuters*, Medizin in der Frühzeit der Universität Tübingen, 126 f.

²⁸⁰ vgl.: Otto *Winckelmann*, Das Fürsorgewesen der Stadt Straßburg vor und nach der Reformation bis zum Ausgang des 16. Jahrhunderts (Quellen und Forschungen zur Reformationsgeschichte, Bd. 5, Leipzig 1922) zitiert nach: *Ketsch*, Frauen im Mittelalter. Band 1: Frauenarbeit im Mittelalter, 279.

Dass auch ein Arzt, welcher möglicherweise an die Grenzen seines Könnens und Wissens gestoßen war, ebensolche Schlüsse zog beziehungsweise sich diesen Denkansätzen nicht vollkommen entziehen konnte, kann aus diesen Zeilen entnommen werden.

Einer Hebammenordnung konnte Dr. Widmann in seiner Zeit in Straßburg nicht zum Durchbruch verhelfen, erst 1605 erließ die Stadt Straßburg ihre eigene Hebammenverordnung, die „*Strassburger Ordnung*“.²⁸¹ Widmann selbst nahm 1498 das Angebot des Württemberger Herzogs Ulrich an, die Organisation und Versorgung des Gesundheitswesens in der Residenzstadt Stuttgart aufzubauen. Dies unter seiner Aufsicht und ausschließlich mit ausgebildeten Hebammen und Apothekern.²⁸²

In den Hebammenordnungen der folgenden Jahre, wurde dann auch auf strukturierte und strukturierende Bestimmungen für diesen Berufsstand wert gelegt. So wie in der ebenfalls aus dem 15. Jahrhundert stammenden Heilbronner Hebammenordnung. Auch in dieser wird auf den Lebenswandel der Damen Bezug genommen und zunehmend Augenmerk auf die jetzt abzulegende Prüfung gelegt:

„§3. Zu diesem Amt darf keine zugelassen werden, sie sei denn zuvor von den Stadtärzten geprüft und dazu für fähig befunden worden.

§4. Sie soll nachweisen, daß sie ihren Beruf bei einer erfahrenen Hebamme gelernt hat.

*§5. Für die Prüfung gebürt es sich, jedem Stadtarzt 2 Gulden zu erstatten. Wird sie für nicht fähig befunden, so steht es im Ermessen (des Arztes) ihr etwas zurückzuerstatten.“*²⁸³

In Folge wurde in neuen Hebammenordnungen auf bereits existierende Regelwerke Bezug genommen, so wie in der staatlichen Hebammenordnung von Frankfurt am Main aus dem Jahre 1573, auch als Frankfurter Ordnung bezeichnet. In dieser wurde sogar bestimmt, dass eine Hebamme auch im Falle einer Totgeburt einen Arzt hinzuzuziehen hatte.²⁸⁴

²⁸¹ vgl.: Fasbender Dr., Geschichte der Geburtshülfe, 82.

²⁸² vgl.: Mentzel-Reuters, Medizin in der Frühzeit der Universität Tübingen, 108.

²⁸³ Ketsch, Frauen im Mittelalter. Band 1: Frauenarbeit im Mittelalter, 282 f.

²⁸⁴ vgl.: Fasbender Dr., Geschichte der Geburtshülfe, 81.

Sollten alle Maßnahmen erfolglos geblieben sein und verstarb die Mutter, so durfte die Hebamme den „*Schnitt an der Todten*“²⁸⁵ vornehmen, sollte kein Chirurg zur Stelle sein.²⁸⁶

Besonders bemerkenswert ist aus meiner Sicht eine Ergänzung der Pariser Hebammenordnung, gedruckt beziehungsweise wiedergedruckt um 1580, wonach „[...] die Hebamme verpflichtet wird, sich vor einer geburtshülflichen Untersuchung die Hände zu waschen.“²⁸⁷ Auf diesen Punkt wurde großer Wert gelegt; worauf dies basierte, darauf geht Fasbender nicht ein, zu vermuten ist jedoch, dass bereits der Zusammenhang zwischen Sauberkeit und erfolgreicher Geburt erkannt worden war. Im Gegensatz zu damals ist es heute für jeden, Arzt oder Ärztin, Patient oder Patientin selbstverständlich, dass ein behandelnder Mediziner, eine Medizinerin hygienisch rein zur Untersuchung erscheint.

Ab dem 16. Jahrhundert schließlich waren Prüfungen für Hebammen bekannt, welche sie jetzt vor einer eigenen Prüfungskommission abzulegen hatten. Damit wurden die bisher vorherrschende Regelung, dass für die Prüfung allein die Stadtärzte zuständig waren, abgelöst. Diese neuen Kommissionen variierten in der Form ihrer Zusammensetzung und es konnten neben Ärzten und Hebammen auch „Matronen“ in diesen Gremien berücksichtigt werden. Letztere waren „*angesehene, verheyrathete oder doch verheyrathet gewesene Frau von einem reifen Alter*“²⁸⁸ die auch schon selbst entbunden hatten. Diese Form von gemischten Prüfungsgremien war zu dieser Zeit üblich.²⁸⁹ Dadurch wurde der Grad der Professionalisierung der Hebammen immer größer, ihre Medizinalisierung stärker und das Hebammenwesen wurde zu einer Institution.

²⁸⁵ Anmerkung:

Mit dem erwähnten Schnitt soll die Hebamme die Möglichkeit haben, das Kind der verstorbenen Gebärenden zu retten.

²⁸⁶ vgl.: Fasbender Dr., Geschichte der Geburtshülfe, 82.

²⁸⁷ vgl.: Fasbender Dr., Geschichte der Geburtshülfe, 83.

²⁸⁸ Johann Georg Krünitz, Matrone bis Matsch (Oekonomische Encyclopädie, oder allgemeines System der Staats- Stadt- Haus- u. Landwirtschaft, in alphabetischer Ordnung. Band 85. Marmose-Maurocenie (798), erschienen 1802. In: [kruenitz1.uni-trier.de/](http://www.kruenitz1.uni-trier.de/) (09.01.2018). Online: <http://www.kruenitz1.uni-trier.de/> (abgefragt am 03.07.2022).

²⁸⁹ vgl.: *Lexikon des Mittelalters*, 'Schwangerschaft und Geburt, II. Hebammen und Ärzte'. In *Lexikon des Mittelalters*, 10 vols (Stuttgart: Metzler, [1977]-1999), vol. 7, cols 1614–1615. In *Brepolis Medieval Encyclopaedias* – *Lexikon des Mittelalters* Online. Online: <http://apps.brepolis.net.uaccess.univie.ac.at/lexiema/test/Default2.aspx> (abgefragt am 13.04.2023).

Während die Untersuchung der schwangeren Frauen bis Anfang des 18. Jahrhunderts vor allem in die Hände von Hebammen gelegt wurde, schien es mit der Zeit zu einer Verschiebung zu kommen. Vor allem Frauen aus einem gehobeneren Stand wollten nicht auf das Beisein eines gelehrten und erfahrenen Arztes bei ihrer Niederkunft verzichten.²⁹⁰ Im ländlichen Raum, der dörflichen Gemeinschaft, genoss die Hebamme aber ungebrochen hohes Ansehen und erfuhr soziale Achtung. Frauen, welche sich als Hebammen bereits über Jahre bewährt hatten, unter den Frauen der Dörfer bekannt und beliebt waren, betreuten daher selten nur ein Dorf.

Wie es konkret um die Verankerung der Hebammen in der Gesellschaft bestellt war, soll in den nächsten Kapiteln beleuchtet werden. Dieser Bereich wird in ländlichen und städtischen Raum unterteilt und auf die Stadt Wien speziell fokussiert.

3.2. Hebammen am Land

Die Tätigkeit einer Hebamme am Land, in einer dörflichen Gemeinschaft, und in einer Stadt unterschieden sich in den wesentlichen Punkten nicht grundlegend. Für beide war es ihre ureigensten Aufgabe, dafür zu sorgen, dass eine Geburt möglichst ohne Komplikationen vonstattenging. Sollte es allerdings, allen ihren Bemühungen zum Trotz, zu einer lebensbedrohlichen Situation für das Neugeborene kommen, so waren sie beide verpflichtet, in diesem speziellen Falle, die Nottaufe zu erteilen. Anderenfalls hatten sie das neugeborene Baby zu begutachten, es zu waschen und letztlich auch zur Taufe zu bringen.²⁹¹ Die Aufgaben einer Landhebamme waren aber oft etwas weiter gefasst.

„Die Hebamme des Ortes betrieb Geburtsmagie zum Schutz von Mutter und Kind; sie prophezeite aufgrund des Geburtsverlaufs und körperlicher Merkmale des Kindes dessen Zukunft; sie betreute nicht nur Mutter und Kind nach der Geburt, sondern übernahm oft auch die Weiterführung des Haushalts mit Kochen und Waschen.“²⁹²

²⁹⁰ vgl.: *Lexikon des Mittelalters*, 'Schwangerschaft und Geburt, II. Hebammen und Ärzte', *Lexikon des Mittelalters Online*, (abgefragt am 13.04.2023).

²⁹¹ vgl.: Eva Labouvie, Selbstverwaltete Geburt. Landhebammen zwischen Macht und Reglementierung (17.–19. Jahrhundert). In: *Geschichte und Gesellschaft* 18. Jahrgang, Heft 4 (o.O. 1992) 480.

²⁹² Eva Labouvie, Selbstverwaltete Geburt, 480.

Weiters verständigte sie die Taufpaten mündlich oder schriftlich und bereitete die neuen Erdenbürger auf deren Taufe vor. Hebammen waren aber auch im Todesfall der Mutter oder des Kindes helfend zur Stelle. Sie übernahm die Aufgaben des Waschens und Ankleidens der Verstorbenen. In manchen Orten wurde ausdrücklich festgelegt, dass die Hebamme für die Leichenwäsche verantwortlich war ²⁹³ – ein Umstand, welcher mir für die Stadt Wien oder eine andere Stadt nicht bekannt ist.

In ländlichen Gebieten wurde die Vorgehensweise, dass ehrbare, weise Frauen zu einer Geburt gerufen wurden (ab dem 15. Jahrhundert feststellbar), länger als in den Städten beibehalten. Die Hebamme wurde von den Frauen eines Dorfes oder einer Gemeinde ausgewählt und zur Ausbildung in die Stadt geschickt. Bis dahin bestand das Wissen der Hebammen aus eigener Erfahrung und mündlicher Weitergabe von Hebamme zu Hebamme.²⁹⁴ Zwischen werdender Mutter und Hebamme war die Geburt ein besonderer Vorgang. Eva Labouvie schreibt dazu:

*„Bis ins 20. Jahrhundert schuf das Ereignis der Geburt einen intimen, rituellen und bedeutsamen Erfahrungsraum zwischen der Frau, die Mutter wurde, der >Mitmutter< (midwife = Hebamme) und den Mithelferinnen. Die Geburt eines Kindes war ein körperliches, emotionales, symbolhaftes und immer unmittelbares Ereignis der Menschwerdung, die Geburtshilfe eine ethische und zugleich sinngebende Interaktion zwischen Frauen.“*²⁹⁵

So war die Dorfhebamme eine auf Tradition und Vertrauen basierende „Einrichtung“, auf welche die Frauen des Dorfes zählen konnten. Und diese Gemeinschaft von Frauen eines Dorfes, auch als „Not- und Hilfgemeinschaft“ benannt, stimmte sich darüber ab, welcher Frau ihres Vertrauens sie die Leitung des Geburtsprozesses überließ. Hebammen am Land, auch „[...] „Hebemütter“, „Wehemütter“, „Bademütter“ oder einfach „Ammen“ genannt [...]“ waren jedoch weniger von Kontrollen betroffen als ihre Berufskolleginnen in Städten.²⁹⁶

²⁹³ vgl.: Labouvie, Selbstverwaltete Geburt, 480.

²⁹⁴ vgl.: Christa Hämmerle, Hebammen und Ärzte. Die Auseinandersetzungen zwischen Volks- und Schulmedizin am Beispiel der Geburtshilfe (ungedruckte geisteswissenschaftliche Diplomarbeit, Wien 1986) 8 f.

²⁹⁵ Eva Labouvie, Beistand in Kindsnöten. Hebammen und weibliche Kultur auf dem Land (1550–1910) (Reihe Geschichte und Geschlechter, Band 29, Frankfurt am Main; New York 1999) 9.

²⁹⁶ vgl.: Labouvie, Beistand in Kindsnöten, 9.

Sympathie und die erworbene Praxis spielten eine ungleich größere Rolle. Das Augenmerk lag nicht so sehr auf dem zu erhaltenden Lohn für ihre Arbeit, der Schwerpunkt lag auf der Anerkennung durch die Gemeinschaft für ihre Hilfe bei bestehenden Schwangerschaften, darauffolgenden Geburten und der Versorgung der Frauen und Kinder im Kindbett.²⁹⁷ Die entscheidende Frage in diesem Zusammenhang war für die Schwangeren und die sie umsorgenden Frauen, wann der richtige Zeitpunkt gekommen war, die Hebamme in Haus zu holen. Oft verhielt es sich so, dass sich um den erwarteten Geburtstermin, einige Tage vorher schon, Nachbarinnen und andere Helferinnen um die Schwangere kümmerten. Traten eventuell Schmerzen auf, obwohl die Geburt noch nicht absehbar war, kam die Hebamme immer wieder ins Haus, um nach der werdenden Mutter zu sehen, um schließlich zu bleiben. Dies war nur möglich, sofern die Hebamme im selben Ort wohnhaft war wie die Schwangere.²⁹⁸ War dies nicht der Fall, so konnte die Hebamme einige Tage im Haus der Gebärenden selbst verbringen, bis die Geburt erfolgt war. War allerdings auch dies nicht möglich, übernahmen Frauen aus der Verwandtschaft, Freundinnen oder Nachbarinnen die Obhut über die Schwangere.²⁹⁹

Eine erfolgreiche Geburt wurde von den dabei anwesenden Frauen bejubelt. Es wurde ein „*Kindbettsschmaus*“³⁰⁰ oder „*Kindbetthor*“³⁰¹ gereicht oder veranstaltet. Auch bei dem ersten Bad von Mutter und Kind waren alle Frauen, welche auch bei der Geburt dabei gewesen waren, anwesend. Es wurde von ihnen gefeiert und getanzt, aus Freude über die komplikationslose Geburt und darüber, dass Mutter und Kind wohlauf waren.³⁰² So waren es die Frauen aus dem Dorf, die die werdende Mutter vor und nach der Geburt betreuten, während die Männer des Dorfes für die „Hilfstätigkeiten“ rund sowie die Behördenwege nach der Geburt zuständig waren.³⁰³

²⁹⁷ vgl.: Eva Labouvie, Selbstverwaltete Geburt. Landhebammen zwischen Macht und Reglementierung (17.–19. Jahrhundert). In: Geschichte und Gesellschaft 18. Jahrgang, Heft 4 (o.O. 1992) 479.

²⁹⁸ vgl.: Labouvie, Andere Umstände. Eine Kulturgeschichte der Geburt, 104 ff.

²⁹⁹ vgl.: Labouvie, Andere Umstände. Eine Kulturgeschichte der Geburt, 104 ff.

³⁰⁰ Anke Wolf-Graaf, Die verborgene Geschichte der Frauenarbeit. Eine Bildchronik (Weinheim/ Basel 1983) 127. Zitiert nach: Christa Hämmerle, Hebammen und Ärzte, 13.

³⁰¹ Gabriele Becker, Helmut Brackert, Sigrid Brauner, Angelika Tümmeler, Zum kulturellen Bild und zur realen Situation der Frau im Mittelalter und in der frühen Neuzeit. In: Gabriele Becker, Helmut Brackert, Sigrid Brauner, Silvia Bovenschen, Ines Brenner, Gisela Morgenthal, Klaus Schneller, Angelika Tümmeler (Hgg.), Aus der Zeit der Verzweiflung. Zur Genese und Aktualität des Hexenbildes (Frankfurt/ Main 1977) 115. Zitiert nach: Christa Hämmerle, Hebammen und Ärzte, 13.

³⁰² vgl.: Hämmerle, Hebammen und Ärzte, 13.

³⁰³ vgl.: Labouvie, Andere Umstände. Eine Kulturgeschichte der Geburt, 106 ff.

Diese beschriebenen Rahmenbedingungen waren für Ehefrauen gegeben. Jedoch wurden auch unverheiratete Frauen schwanger, ihnen wurde von Amts wegen nahegelegt, in jedem Fall zur Geburt eine Hebamme oder andere Frauen des Dorfes, welche für ihre Ehrlichkeit bekannt waren, hinzuzuziehen. Denn sollte das Kind tot zur Welt kommen, stünde der Vorwurf des Kindsmordes im Raum. Würde die Frau ihre Niederkunft allein durchstehen, so wäre es für die Frau schwierig zu beweisen, dass sie ihr Kind nicht umgebracht hatte. Schamgefühle einer ledig gebärenden Frau angesichts ihrer Situation waren nicht angebracht, denn wollte sie nicht des Kindsmordes angeklagt werden, war eine Zeugin vonnöten, die den Zustand des Kindes bei der Geburt bestätigen konnte. Wie sollte die ledige Frau sonst beweisen, dass ihr Kind tot zur Welt gekommen, oder kurz nach der Geburt verstorben war, ganz ohne ihr Zutun oder Verschulden. Damit erfüllte die Hebamme oder andere zur Hilfe gerufenen Frauen eine Doppelfunktion. Sie standen nicht nur der Gebärenden während der Geburt bei, sie konnten auch im Bedarfsfall bestätigen, dass das Kind tot geboren wurde.³⁰⁴

Unverheiratete Frauen suchten aber auch die nächstgrößere Stadt – ein Gebärhäus, möglicherweise anonym – auf, um dort ihr Kind zur Welt zu bringen. War im Dorf allerdings ihre Schwangerschaft bekannt und sie kehrte ohne Kind wieder zurück, so musste die betreffende Frau auch in diesem Fall belegen können, ihr Kind nicht umgebracht oder abgetrieben zu haben.³⁰⁵

So sehr auch die Gemeinschaft der Frauen mit der Hebamme von Vorteil für die Gebärende war, wurde trotzdem erkannt, dass die Anzahl der anwesenden Frauen bei einer Geburt auch eine Herausforderung darstellen konnte. Daher wurde von Amts wegen bestimmt oder empfohlen, dass nicht mehr als zwei bis drei weitere Frauen anwesend sein sollten, denn durch zu viele Hinweise oder Unterhaltungen, die möglicherweise gar nichts mit der Geburt zu tun hatten, könnte die Hebamme verwirrt werden, die Gebärende unter Umständen noch nervöser.³⁰⁶ Christa Hämmerle schreibt dazu in ihrer Diplomarbeit, dass Hebammen gerade am Land gewiss ein sehr hohes Ansehen genossen hatten, verfügten sie doch nicht nur über Fachwissen zu Schwangerschaft und Geburt, sondern auch über soziale Kompetenz.

³⁰⁴ vgl.: Labouvie, Andere Umstände. Eine Kulturgeschichte der Geburt, 108.

³⁰⁵ vgl.: Labouvie, Andere Umstände. Eine Kulturgeschichte der Geburt, 110 ff.

³⁰⁶ vgl.: Labouvie, Andere Umstände. Eine Kulturgeschichte der Geburt, 110 ff.

Sie unterstützten Frauen und Kinder auch in anderen gesundheitlichen Belangen und konnten ihnen helfen. Sie wurden nicht nur als fachkundig anerkannt und daher gerne zu Rate gezogen, Hebammen waren auch kostengünstig.³⁰⁷

Dass diese Vorgehensweise üblich und noch lange Zeit praktiziert wurde, zeigt der Bericht einer Landhebamme um 1910.³⁰⁸ Maria Horner erzählt aus dem Leben ihrer Großmutter:

*„Sie war nicht nur bei jeder Geburt dabei, auch wenn einer in unserem Dorf von 500 Seelen am Sterbebett lag, auch bei allen Krankheiten von Kindern und Erwachsenen, sogar bei Blessuren, die in den Landwirtschaften vorkamen, wurde sie geholt. Sie betätigte sich ja auch als Heilpraktikerin und hatte großen Zuspruch der Leute von naher und weiterer Umgebung. Besonders sonntags nach dem Kirchgang war die Stube oft voll.“*³⁰⁹

Anhand dieses Beispiels ist zu sehen, dass sich die Bevölkerung in ländlichen Gebieten noch bis ins 20. Jahrhundert auf ihre Hebammen verließ. Die wirtschaftliche Lage der Landhebammen sei allerdings nicht sonderlich gut gewesen, wenn nicht sogar prekär; auch in der oben angeführten Arbeit wird die Lage der Hebamme als eher bescheiden geschildert.³¹⁰

Es ist nicht möglich in der vorliegenden Arbeit den sozialen Aspekt gänzlich aufzuarbeiten, auch inwiefern die Landhebammen in einem Spannungsverhältnis zur Kirche standen – immerhin fielen auch Themen wie Verhütung und Abtreibung in ihren Tätigkeitsbereich. Die Situation dieser Frauen am Land, in den kleinen Dörfern und Gemeinden, war nicht immer angenehm, sie verdienten sich ihren Lebensunterhalt hart und hatten in vielen Fällen nicht nur sich selbst, sondern auch noch eigene Kinder zu versorgen. Ihre Berufskolleginnen in der Stadt, konkret in Wien, fanden eine andere Situation vor, sie waren zum Beispiel in ihren Einkünften nicht von den Familien direkt abhängig. Inwieweit Hebammen in Wien bessergestellt waren, dem wird im Folgenden nachgegangen.

³⁰⁷ vgl.: Hämmerle, Hebammen und Ärzte, 57.

³⁰⁸ vgl.: Horner, Aus dem Leben einer Hebamme, 21.

³⁰⁹ Horner, Aus dem Leben einer Hebamme, 21.

³¹⁰ vgl.: Hämmerle, Hebammen und Ärzte, 57 ff.

3.3. Hebammen in Wien

In einer Stadt tätig zu sein hatte für eine Hebamme im 16. Jahrhundert den Vorteil, zu einem fixen Jahresgehalt angestellt zu sein. Dies ist ein entscheidender Unterschied zu der Situation der Hebammen am Land. Im Gegenzug dazu war sie an die örtliche medizinische Ordnung gebunden und sie hatte einen Eid abzulegen. Der Handlungsspielraum, in dem sich die Hebamme in der Stadt bewegen konnte, war kleiner als jener ihrer Kolleginnen am Land. Letztere wurde von der örtlichen Bevölkerung „beschützt“, sofern sie mit ihrer Arbeit zufrieden waren.

Im 17. Jahrhundert begann sich in Europa ein Wandel innerhalb des medizinischen Systems zu vollziehen, welcher sich im 18. Jahrhundert fortsetzte. Hebammen wurden in ihrer Alleinstellung zunehmend beschnitten. Als verantwortliche Kontrollorgane entschieden akademisch gebildete Ärzte, Chirurgen, Stadträte, auch die Kirche über Eignung und Zuständigkeitsbereich der Hebammen. Dies bedeutete, dass Hebammen ausschließlich für Geburten ohne Komplikationen zugelassen waren. Darüber hinaus wurden sie überprüft, mussten sich „*Medizinalordnungen*“ unterwerfen.³¹¹

Wie Städte nun zu ihren institutionalisierten Hebammen gelangten, passierte auf unterschiedlichen Wegen. Ein sogenannter Anlassfall wurde für Frankfurt am Main niedergeschrieben. Die Stadt Frankfurt am Main habe es gemäß Aufzeichnungen einem berühmten Bürger der Stadt zu verdanken, dass ein Geburtshelfer angestellt wurde sowie der Unterricht der Hebammen eingeführt wurde. Von niemand Geringerem als Johann Wolfgang von Goethe ist hier die Rede. Er selbst hält fest:

„[...] denn durch die Ungeschicklichkeit der Hebamme kam ich für todt auf die Welt, und nur durch vielfache Bemühungen brachte man es dahin, daß ich das Licht erblickte. Dieser Umstand, welcher die Meinigen in große Noth versetzt hatte, gereichte jedoch meinen Mitbürgern zum Vorthail, indem mein Großvater, der Schultheiß Johann Wolfgang Textor, daher Anlaß nahm, daß ein Geburtshelfer angestellt, und der Hebammenunterricht eingeführt oder erneuert wurde; welches denn manchem der Nachgebornen mag zu Gute gekommen sein.“³¹²

³¹¹ vgl.: Martin Scheutz, Alfred Stefan Weiss, Das Spital in der Frühen Neuzeit (Wien 2020) 353.

³¹² Johann Wolfgang von Goethe, Aus meinem Leben. Dichtung und Wahrheit. Erster Theil. In: Großherzogin Sophie von Sachsen (Hg.), Goethes Werke. 26. Band. (Weimar 1889) 11.

Ob dies nun der Wahrheit entspricht oder doch in den Bereich der dichterischen Freiheit fällt, konnte von mir nicht ermittelt werden.

Für die Stadt Wien ist aber festzuhalten, dass auch hier der Wunsch nach professionalisierter Ausbildung und einer Lenkung des Hebammenwesens in geregelte Bahnen zu registrieren ist. So wurde festgestellt:

*„Die Unerfahrenheit der Hebammen hat dem Staate schon so oft und vielmals den Verlust mancher Mitbürger gekostet; Es soll demnach diesem Amte keine Person obliegen, die nicht dazu die erforderliche Kenntniss und Erfahrung hat [...]“*³¹³

Eine entsprechende Dienstprüfung für Hebammen wurde in diesem Gesetzestext gefordert.³¹⁴ Diese Überlegung griff Joseph II. auf und erklärte fortan die Fürsorge für Kinder und Säuglinge zur Kernaufgabe des Staates. Als „Sofortmaßnahme“ gegen die hohe Kindersterblichkeit setzte der Staat bei der Ausbildung von Ärzten und Hebammen an. Langfristiges Ziel war die Eindämmung oder gar Ausrottung der sogenannten Kurpfuscherei, es sollten keine Personen mehr im medizinischen Bereich tätig sein, welche dazu nicht ausdrücklich befugt waren, Gesundheit und Sicherheit der Bevölkerung standen im Vordergrund.

*„Diese hehren Ziele sollten einerseits mittels genauer Ausbildungsrichtlinien und Prüfungsordnungen für die angehenden Ärzte, Wundärzte, Hebammen und Geburtshelfer verwirklicht werden, andererseits wollte man strikte Verbote verwirklicht sehen [...]“*³¹⁵

³¹³ Kaiserl. Königl. Apostol. Majestät wirklichen Hofrath i. R. Dr. Regierungskanzler, dann des Heiligen Stephansordens Ritter Thomas Ignaz Freyherr von Pöck, Supplementum Codicis Austriaci, oder Chronologische Sammlung, aller vom 1ten Jänner 1759. bis letzten Dezember 1770 als der fürwährend=weiteren angetretenen glorreichen Regierung der Allerdurchlauchtigst=Großmächtigsten Römischen Kaiserinn zu Hungarn und Böhmen Königin, Erzherzoginn zu Oesterreich Mar. Theresiae, In Publicis, Politicis, & Commercialibus, und zum Theile auch Justitialibus, dann Kameral= und Militärwesen erlassenen Generalien, Patenten, Satz=Ordnungen, Rescripten, Resolutionen, dann Landesobrigkeitlichen Edikten, Mandaten und Dekreten, Soviel solche des Erherzogthum Oesterreich unter, und ob der Enns betreffen, zur allgemeinen Wissenschaft und Nutzen mit besonderem Fleiße auf allerhöchsten Befehl zusammengetragen. Sechster Theil. (Wien 1777) 1258.

³¹⁴ vgl.: *Bolognese-Leuchtenmüller*, Bevölkerungsentwicklung und Bevölkerungspolitik im gesellschaftlichen Wandel seit Mitte des 18. Jahrhunderts, 60.

³¹⁵ *Lang*, Medicinische Policy in den habsburgischen Ländern der Sattelzeit, 244.

Dies wurde festgehalten, obwohl bereits im Jahr 1642 Hebammen, welche unter anderem in Wien und Niederösterreich ihrer Tätigkeit nachgingen, von Ärzten in Wien geprüft wurden. Das Hebammenwesen sollte auf diese Weise strukturiert werden.³¹⁶

Auf Anregung einer Hebamme selbst wurde in Wien im Jahr 1644 „[...] *die erste Hebammenprüfung durch die medizinische Fakultät vorgenommen* [...]“. Folglich wurden die Wiener Hebammen als der Universität zugehörig definiert, dementsprechend fielen sie auch unter die universitäre Rechtsprechung.³¹⁷ Daraus resultierte, dass die Universität die Hebammen gegenüber dem Magistrat der Stadt vertrat, zum Beispiel hinsichtlich Steuerfragen. Diese Unterstellung hatte auch als Konsequenz, dass die Kontrolle der Tätigkeit der Hebammen sowie deren Lebensführung der Universität anheimfiel. Im Anlassfall einer Beschwerde über eine Hebamme musste sich die entsprechende Person – die betreute Frau oder einer ihrer Verwandten – an die medizinische Fakultät wenden, nicht an die Stadt Wien. Die Schiedssprüche, welche erfolgten, dienten nicht nur zur Unterscheidung zwischen Universitätsangehörigen und den „normalen“ Bürgern der Stadt, sondern hatten auch die Funktion, eine Grenze zwischen der Tätigkeit der Ärzte und jener der Hebammen zu ziehen.³¹⁸

Ein Jahr später, 1645, stellte Elisabeth Haidin, eine langgediente und angesehene Hebamme in Wien, dem Dekan der medizinischen Fakultät erstmals eine Schülerin vor. Dies verfolgte den Zweck, dass die Lehrzeit der betreffenden Schülerin korrekt dokumentiert werden konnte. Andererseits fällt auf, dass Haidin explizit erwähnte, die Schülerin beherrsche nicht nur die Kunst des Schreibens, sie gehöre überdies auch dem katholischen Glauben an.³¹⁹ Der Glaube, speziell die katholische Konfession, war für die Ausübung des Berufes der Hebamme äußerst wichtig. Gerade die katholische Kirche übte auf diesen Berufsstand besonderen Einfluss aus, da die Hebammen berechtigt waren, bei Bedarf sogar die Nottaufe zu vollziehen; ebenso durften sie, falls die Mutter im Sterben lag, die Beichte abnehmen und die Absolution erteilen. Letzteres war aus kirchenrechtlicher Perspektive leidenschaftlich umstritten, dennoch war die Macht der katholischen Kirche weitreichend.

³¹⁶ vgl.: *Horn*, Examiniert und Approbiert. Die Wiener medizinische Fakultät und nicht-akademische Heilkundige in Spätmittelalter und früher Neuzeit, 9.

³¹⁷ vgl.: *Sonia Horn*, Wiener Hebammen 1643-1753. In: Ferdinand *Oppl* (Hg.), Studien zur Wiener Geschichte. Jahrbuch des Vereins für Geschichte der Stadt Wien. Band 59 (Wien 2003) 38.

³¹⁸ vgl.: *Sonia Horn*, Wiener Hebammen 1643-1753, 38.

³¹⁹ vgl.: *Sonia Horn*, Wiener Hebammen 1643-1753, 57.

Dies hatte zur Folge, dass Frauen, welche die Hebammenprüfung ablegen wollten, diese auf Grund des „falschen“ Glaubensbekenntnisses diese nicht bestanden. Ausdrücklich erwähnt wurde dieser Umstand nicht, es wurde einfach vermerkt, die Schülerin habe die Fragen nicht zur vollen Zufriedenheit beantworten können. So verwundert es nicht, dass es keine Aufzeichnungen über protestantische oder gar jüdische Hebammen gibt. Ab dem Jahr 1749 wurde zwar die Bestimmung für alle medizinischen Berufe, auf den katholischen Glauben sowie die unbefleckte Empfängnis zu schwören, gelockert. Wie dies in weiterer Folge in der Praxis gehandhabt wurde, ist leider nicht bekannt.³²⁰

Neben den geforderten Fähigkeiten des Lesens und Schreibens einer Hebammenschülerin gab es keinerlei Beschränkungen, was Alter oder Familienstand der Schülerin betraf. Es gab junge Frauen, Frauen mit Kindern, Schülerinnen heirateten während ihrer Dienstzeit.³²¹ Die Anzahl der Lehrmeisterinnen – zwölf oder fünfzehn der dienstältesten Hebammen „*seniores*“³²² –, welche Schülerinnen zur Inskription bringen und im Anschluss ausbilden durften, war vorgegeben, ebenso die Lehrzeit von vier Jahren, beides in der Dienstordnung von 1711 festgelegt. Selbstverständlich gibt es, wo Regeln existieren, auch Ausnahmen. Hatte zum Beispiel eine Hebamme eine Anstellung in Aussicht oder ihr wurde eine ausreichende Zeit an Vorerfahrung und Praxis bescheinigt, durfte diese Schülerin auch vor Ablauf der vierjährigen Ausbildungszeit zur Prüfung antreten.³²³

Diese Vorgehensweise wurde bis etwa zur Mitte des 18. Jahrhunderts beibehalten; ab dem Jahr 1748³²⁴ fanden tiefgreifende Änderungen statt, welche sich auch auf die Hebammen auswirkten. Hier begegnet uns Gerard von Swieten wieder, der ab diesem Jahr den verpflichtenden geburtshilflichen Unterricht für Hebammen (junge Hebammen und Schülerinnen, aber auch Chirurgen hatten an diesem Unterricht teilzunehmen) bei dem Leibchirurgen des Kaisers, Joseph Molinari initiierte.³²⁵

³²⁰ vgl.: Sonia Horn, Wiener Hebammen 1643–1753, 48 ff.

³²¹ vgl.: Sonia Horn, Wiener Hebammen 1643–1753, 76.

³²² Horn, „...dann mit meiner Hebammeriey ich vill mehr gewinnen kann, alß mein Mann mit seiner Doctorey.“, 79.

³²³ vgl.: Horn, Wiener Hebammen 1643–1753, 77.

³²⁴ vgl.: Sonia Horn, Zur Geschichte des Gesundheitswesens in Österreich in der frühen Neuzeit. In: Michael Pammer (Hg.), *Historicum. Zeitschrift für Geschichte*. Frühling 2003. Medizin I (Linz 2003) 11.

³²⁵ vgl.: Marina Hilber, *Institutionalisierte Geburt: Eine Mikrogeschichte des Gebärsaues* (Bielefeld 2012) 43.

vgl.: Horn, Wiener Hebammen 1643–1753, 82.

Seit 1748 unterrichtete Christoph Joseph Molinari bereits Hebammen in der Anatomie der „Geburtsteile“; dieser Unterricht hatte das erklärte Ziel, Mutter und Kind am Leben zu halten, beide sollten die Geburt bei guter Gesundheit überstehen.³²⁶

„Ab 1749 werden die Hebammenprüfungen vom jeweiligen Dekan, von Gerard van Swieten als Studiendirektor und von Molinari als Hebammenlehrer vorgenommen.“^{327 328}

Hebammen wurden am sogenannten „lebenden Phantom“ ausgebildet, an den schwangeren Frauen, welche die Gebäranstalt aufsuchten, wie bereits im Kapitel „Das Gebärd- und Findelhauses“ beschrieben. Hebammen wurden damit auf Geburten ohne Komplikationen sowie die abschließende Prüfung vorbereitet.³²⁹ Ein weiteres zeitlich spannendes Detail stellt die Festlegung des Beginns des Hebammenunterrichts dar. Während bei S. Horn und M. Hilber der Unterricht 1748 beginnt, hält Fasbender fest, dass „1754 auf van Swietens Anregung an der Universität der theoretische Unterricht der Geburtshilfe eingeführt [...]“³³⁰ wurde. Simon Zeller legt sich bei der Einrichtung des Lehrstuhls für Hebammen auf das Jahr 1752 fest. Im selben Werk begrüßt er die Institution des Gebärdhauses, dieses würde nicht nur Schwangeren Zuflucht bieten, sondern sei auch eine vortreffliche Lehranstalt für Geburtshelfer und Hebammen. Beide hätten Not an guter Ausbildung, wie Zeller vermerkt:

„Die Unwissenheit der Hebammen war eine nothwendige Folge des ganz mangelnden, oder doch äußerst elenden, und unvollkommenen Unterrichts in den zu ihrem Berufe erforderlichen Kenntnissen.“

³²⁶ vgl.: Harald *Strebl*, Anton *Stadler*. Wirken und Lebensumfeld des „Mozart-Klarinettenisten“. Fakten, Daten und Hypothesen zu seiner Biographie. Band 1 (Wien 2016) 30.

³²⁷ *Horn*, Wiener Hebammen 1643–1753, 82.

³²⁸ Anmerkung:

In diesem Zusammenhang erwähnenswert ist der Umstand, dass Molinari in Texten, welche sich mit der Geschichte der Geburtshilfe beschäftigten, kaum bis gar nicht erwähnt wird. Bei Marina Hilber nur im Zusammenhang mit dem Unterricht der Hebammen, sowie auch bei Fasbender, bei Siebold unterbleibt die Erwähnung Molinaris gänzlich. Begründbar scheint dies mit der Unbeliebtheit Molinaris innerhalb der medizinischen Fakultät zu sein, wie sie im Text von Sonia Horn ausgeführt wird. Die medizinische Fakultät unterstellte, dass Molinari kein Doktor der Medizin sei. Dem wurde unter anderem von Seiten van Swieten's dagegeengehalten. Schließlich wurde Molinari seitens der Fakultät ein Diplom verliehen, wonach er als Doktor galt. Fraglich ist jedoch, ob er jemals eine Prüfung abgelegt hatte. Diese Bedenken scheinen noch bis Siebold und Fasbender weitergewirkt zu haben.

vgl.: *Horn*, Wiener Hebammen 1643–1753, 83 f.

³²⁹ vgl.: Marion *Stadlober-Degwerth*, [Un]Heimliche Niederkunften. Geburtshilfe zwischen Hebammenkunst und medizinischer Wissenschaft (Köln/ Weimar/ Wien 2008) 346.

³³⁰ *Fasbender Dr.*, Geschichte der Geburtshilfe, 266.

*Die meisten übten diese Kunst ganz ohne Anweisung aus, und nur eine sehr kleine Anzahl erhielt sie von einem Manne, der sich nie mit der praktischen Entbindungskunst beschäftigte, noch beschäftigt hatte; wie unvollkommen mußte sie also seyn?*³³¹

Zu diesem Zeitpunkt war es den Hebammen bereits verboten, Schülerinnen anzunehmen und auszubilden, da der Unterricht „*durch eine praktische Ausbildungszeit im Wiener Spital zu St. Marx ersetzt [...]*“³³² wurde. Ab der Errichtung des Allgemeinen Krankenhauses und der Einrichtung des Gebärd- und Findelhauses im Jahr 1784 wurde der Unterricht der Hebammen in dieser Institution abgehalten.³³³ Die Aufgaben von Hebammen wurden nun enger gefasst, selbstverständlich waren sie weiterhin für die Versorgung von werdenden Müttern zuständig, begleiteten sie durch die Geburt, versorgten die Kinder.

An verstorbenen Gebärenden war der Kaiserschnitt nun von Wundärzten durchzuführen und die Gabe von Medikamenten wurde Hebammen mit 1752 untersagt.³³⁴ Allerdings wurden sie nach wie vor als Gutachterinnen hinzugezogen. Manche Expertisen waren speziell für die Kirche wesentlich, wenn es um Scheidungen ging oder wenn eine Witwe vor Beendigung der üblichen Trauerzeit wieder heiraten wollte. In Fragen von Kindsmord und Abtreibung oder Feststellung der geistigen Gesundheit einer Frau wurden die Hebammen ebenso hinzugezogen, wie auch bei der Feststellung, ob es bei einer Entbindung zu einem Kunstfehler gekommen war. In letzterem Fall wurden zwei erfahrene Hebammen, Meisterinnen herangezogen.³³⁵

Conclusio dieses Kapitels, dass einerseits die Hebammen in ihrer Tätigkeit stark reglementiert wurden – mit den besten Absichten, sprich um Kurpfuscherei zu vermeiden –, andererseits wurden ihnen wichtige Funktionen als Gutachterinnen zuerkannt.

Dr. Boër und die Hebammen, sind Gegenstand der folgenden Ausführungen. Darüber hinaus werden sein Leben und sein beruflicher Werdegang einer genaueren Betrachtung unterzogen, er der talentierte Arzt und Geburtshelfer hob die Wiener Schule der Geburtshilfe auf ein, davor noch nicht da gewesenes Niveau.

³³¹ vgl.: Zeller, Bemerkungen über einige Gegenstände aus der praktischen Entbindungskunst, XVIII.

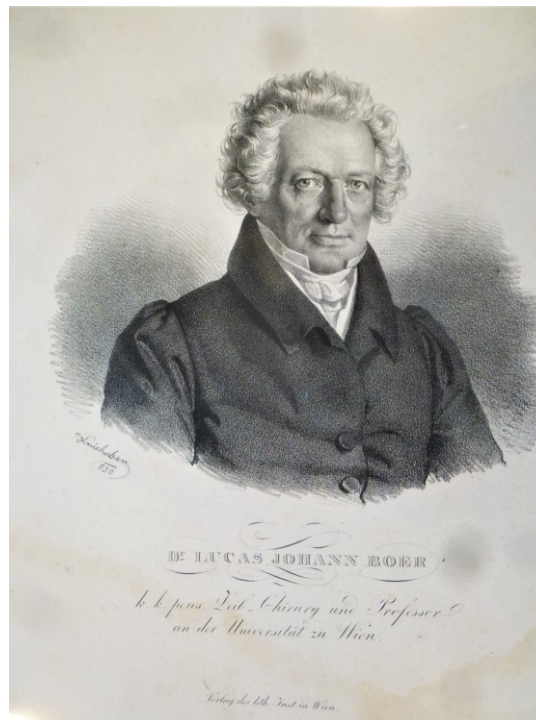
³³² Hilber, Institutionalisierte Geburt: Eine Mikrogeschichte des Gebärdhauses, 43.

³³³ vgl.: Horn, „...dann mit meiner Hebammerey ich vill mehr gewinnen kann, alß mein Mann mit seiner Doctorey.“, 20.

³³⁴ vgl.: Horn, Wiener Hebammen 1643–1753, 86.

³³⁵ vgl.: Horn, Wiener Hebammen 1643–1753, 99.

4. Der Arzt Johann Lukas Boër (1751–1835)



Dr. Johann Lukas Boër ³³⁶ (1751–1835)³³⁷ war nicht nur Gynäkologe, sondern auch Theaterkritiker und Autor eines Theaterstückes. Als der Arzt, der die Wiener Geburtshilfe zu seiner Zeit berühmt machte, erfuhr er allerdings nicht nur Ruhm und Anerkennung, sondern ebenso Skepsis und Neid. Unter seinen Fachkollegen war er nicht nur als Arzt, sondern auch als Mensch umstritten.

Im Folgenden werden das Leben und sein Wirken als Überblick dargestellt. Eine tiefgreifende Aufarbeitung seines Schaffens wäre in diesem Rahmen zu umfassend. Diesbezüglich hat sein Schüler Raphael Hussian, auf welchen im weiteren Verlauf Bezug genommen wird, einen Versuch unternommen. An dieser Stelle sei erwähnt, dass Hussian seinen Lehrmeister sehr verehrt hat, daher ist anzunehmen, dass er in seinen Schilderungen nicht immer objektiv war. Dennoch war sein Text eine wertvolle Quelle und Stütze für die folgenden Ausführungen.

³³⁶ Gollachgaumuseum *Uffenheim*, Dr. Lucas Johann Boer, Objekt Nr. 3115, 2.

³³⁷ vgl.: Constant von *Wurzbach* Dr., Biographisches Lexikon des Kaiserthums Oesterreich, enthaltend die Lebensskizzen der denkwürdigen Personen, welche 1750 bis 1850 im Kaiserstaate und in seinen Kronländern gelebt haben. Zweiter Theil. (Bninski–Cordova) (Wien 1857) 17.

4.1. Lebenslauf

*„Der Rückblick auf das Leben eines ausgezeichneten Mannes ist immer
lehrreich und erhebend.“³³⁸*

Mit diesen Worten beginnt Raphael Hussian, seines Zeichens Schüler von Dr. Boër, seine Biographie. Das Leben seines Meisters vergleicht er mit dem eines Baumes, welcher zunächst prächtig gedeiht und wächst, dann jedoch von den Stürmen des Lebens geknickt wird. Die Lehre und Weisheit des Boër besteht aber weiter und befruchtete junge, nach- und aufstrebende Ärzte und Wissenschaftler. In diesen und den darauffolgenden Ausführungen ist die Bewunderung und Verehrung, welche Hussian seinem Lehrer entgegenbrachte, offen zu erkennen.

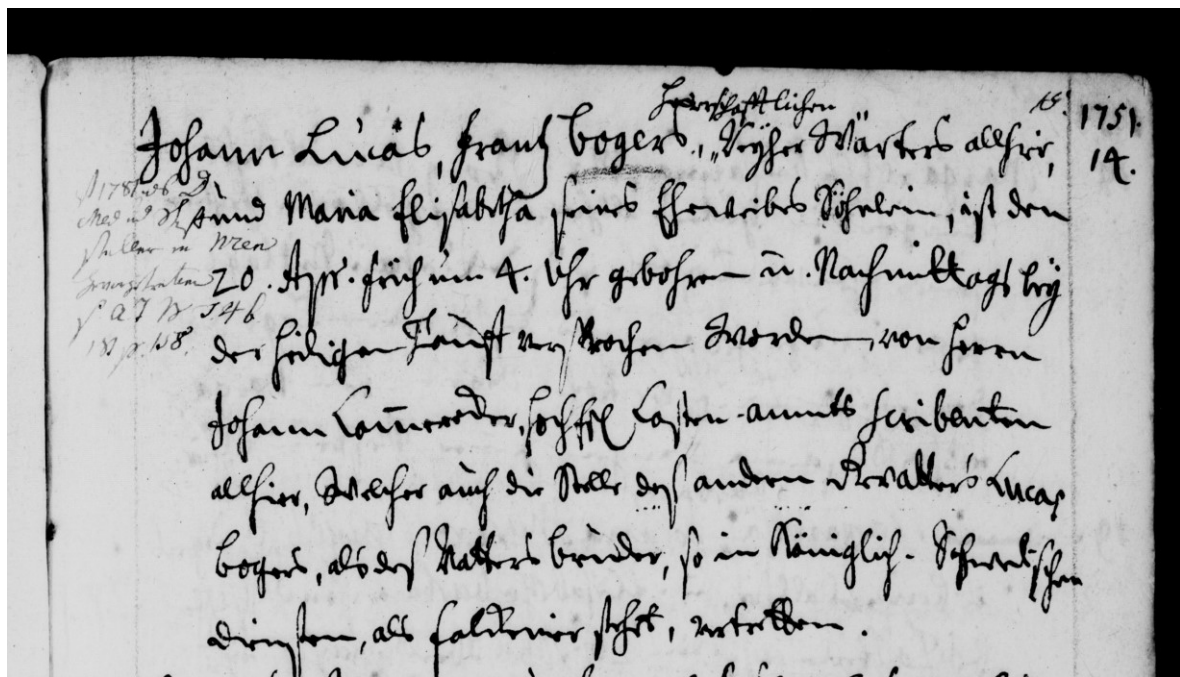
So blumig und ausgeschmückt diese Metapher auch erscheinen mag, Hussian hat damit nicht ganz unrecht. Das Leben, die Entwicklung als Arzt und Geburtshelfer des Johann Lukas Boër sind tatsächlich vergleichbar mit jener eines jungen Baumes. Ausgestattet mit Talent, hatte er auch das Glück, dass seine späteren Lehrmeister und Förderer auf ihn aufmerksam wurden. Durch eine tragisch endende Geburt erfuhr jedoch seine Laufbahn einen Knick. Wie und wo aber das Leben des Dr. Boër seinen Anfang genommen hat, welche Spuren er in der Geschichte, vor allem in jener der Medizin hinterlassen hat, dem werde ich in den folgenden Abschnitten nachgehen.

Johann Lukas Boër wurde 1751 in Uffenheim im Fürstentum Anspach geboren.³³⁹ Sein Geburtsname sowie das Datum und die Uhrzeit seiner Geburt sind in der Taufmatrike der Stadt Uffenheim festgehalten und lauten sinngemäß:

*„Johann Lucas, Franz Bogers herrschaftlicher Reyher Wärters allhier, und
Maria Elisabetha seines Eheweibes Söhnlein, ist den 20 April früh um 4
Uhr gebohren.“*

³³⁸ R. F. *Hussian*, Dr. Lucas Joh. Boër's k.k. öffentl. ord. Professors der practischen Geburtshilfe an der Wiener Hochschule, weil. S. K. K. Apost. Römischen Majestät Josephs II. wirkl. Leibchirurgus, vieler in- und ausländischer Gelehrter Gesellschaften Mitgliedes und Correspondenten, etc. etc. Leben und Wirken. Eine Biographische Skizze (Wien 1838) 3.

³³⁹ vgl.: *Hussian*, Dr. Lucas Joh. Boër's Leben und Wirken. Eine Biographische Skizze, 5.



Die ersten drei Zeilen des oben abgebildeten Ausschnitts ³⁴⁰ aus den Taufmatriken der Stadt Uffenheim zeigen den Eintrag über die Geburt Johann Lucas Boogers.

Eine Herausforderung, der ich rasch begegnet bin, stellt der Name des späteren Mediziners sowie dessen unterschiedliche Schreibweise dar. Einerseits betrifft dies den Vornamen, wobei der zweite Vorname Lukas in der Taufmatrike mit „c“ geschrieben wird, also „Lucas“. Dies führt in der Folge zu unterschiedlichen Schreibweisen in Einträgen der verschiedenen Lexika sowie in der weiterführenden Literatur. Des Weiteren betrifft dies den Familiennamen und das dann in zweierlei Hinsicht.

Die augenscheinlichste Differenz besteht im Familiennamen selbst, „Boogers“. Die Unterscheidung liegt auch hier wieder in der Schreibweise, denn während in der oben abgebildeten Matrike der Familienname „Bogers“ geschrieben wird, erscheint in jeder anderen Aufzeichnung, welche mir bekannt wurde, der Name in dieser Schreibweise: „Boogers“. Grund für die verschiedenen Schreibweisen ist möglicherweise die noch fehlende geregelte, einheitliche Rechtschreibung. ³⁴¹

³⁴⁰ PfA Uffenheim, KB 9.5.0001–572–3, T.14/1751.

³⁴¹ Anmerkung:

Die Festlegung einer einheitlichen Rechtschreibung in der deutschen Sprache erfolgte im Jahr 1901. vgl.: Bibliographisches Institut GmbH. Duden. Rechtschreibung gestern und heute. (Berlin 2022). In: duden.de. Online: https://www.duden.de/ueber_duden/geschichte-der-rechtschreibung (abgefragt am 11.07.2022).

Zusätzlich veranlasste Joseph II., in späteren Jahren, eine Änderung des Familiennamens von Boogers auf den uns bekannten Namen Boër.³⁴² Ein möglicher Hinweis für den Beweggrund des Kaisers, diese Namensänderung zu veranlassen, findet sich bei Leopold Schönbauer und schien im späteren Aufenthalt Boërs in Frankreich, in Paris gelegen zu sein. Joseph II. befürchtete anscheinend, der Geburtsname des Arztes sei für die Franzosen eine zu große sprachliche Hürde.³⁴³

Alle diese Faktoren mussten bei der Recherche berücksichtigt werden. Der Klarheit wegen wird im Folgenden von mir die Schreibweise „Boogers“ beziehungsweise Johann Lukas Boër verwendet.

Johann Lukas, geboren in Uffenheim, hatte noch vier Geschwister – drei Brüder und eine Schwester. Sein Vater verdiente den Lebensunterhalt der Familie als Falkner und Reiherwart in Diensten des Markgrafen zu Anspach und Bayreuth, die Mutter, Maria Elisabetha, war die Tochter des Fleischhauers in Aub³⁴⁴. Die Pension, welche der Vater vom Markgrafen später erhielt, ermöglichte der Familie kein allzu großzügiges Leben, daher übersiedelte diese zur Mutter Maria Elisabethas in die Ortschaft Aub.³⁴⁵

Bevor Johann Lukas Boër in den Stand der Ehe eintrat, absolvierte er seine medizinische Ausbildung, welche in Würzburg begann. Im Jahr 1793 ehelichte er Eleonora Jacquet, die Tochter des Hofschauspielers Carl Jacquet.³⁴⁶ Boër war bis zu seinem Tode mit Eleonora verheiratet, die Ehe der beiden wurde jedoch durch zwei Umstände überschattet: Einerseits litt Eleonora an Gicht, durch die sie immer wieder unterschiedlich stark beeinträchtigt war, andererseits starb ihr einziges Kind früh. Fünf Jahre nach der Eheschließung wurde seine Tochter geboren und zu Ehren des Förderers Boërs, Josephs II. – auf den Namen Josepha getauft.

³⁴² vgl.: Constant von Wurzbach Dr., Biographisches Lexikon des Kaiserthums Oesterreich, enthaltend die Lebensskizzen der denkwürdigen Personen, welche 1750 bis 1850 im Kaiserstaate und in seinen Kronländern gelebt haben. Zweiter Theil. (Bninski–Cordova) (Wien 1857) 17.

³⁴³ vgl.: Leopold Schönbauer, Das Medizinische Wien. Geschichte / Werden / Würdigung. (Wien 1944) 182.

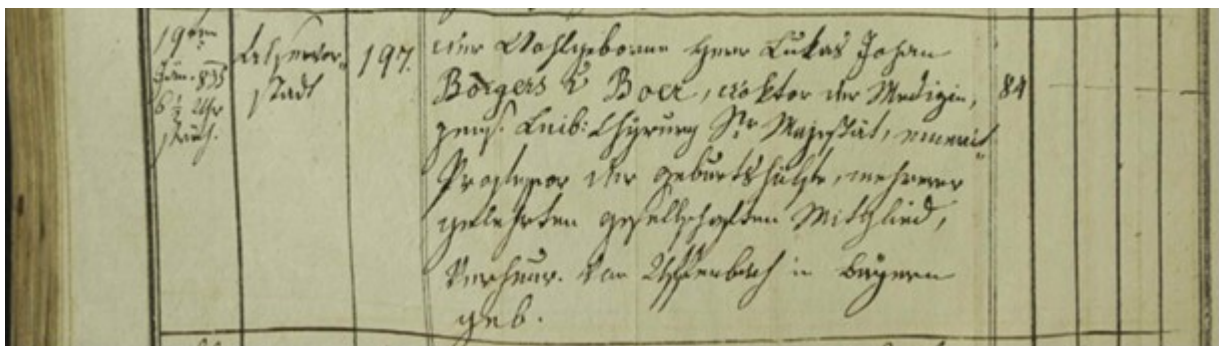
³⁴⁴ vgl.: Vogl, Der Streit um Boër, 4.

³⁴⁵ vgl.: Hussian, Dr. Lucas Joh. Boër's Leben und Wirken. Eine Biographische Skizze. 5.

³⁴⁶ vgl.: Felix Czeike, Historisches Lexikon Wien in 6 Bänden. Band 1 A–Da (Wien 2004) 412.

Mit knapp dreieinhalb Jahren verstarb allerdings das geliebte Kind an einem „*Croup-Anfall*“³⁴⁷.³⁴⁸ Der Tod seines Kindes beeinflusste Boërs weiteren Lebensweg so sehr, dass er, der bisher den Freuden des Lebens nicht verschlossen war, sich gänzlich zurückzog. Der Wissenschaft verschrieben übte er von da an seinen Beruf mehr getragen vom Pflichtgefühl, denn von Hingabe an die Sache aus. Sein Interesse an der Gesellschaft und der Welt an sich, war nicht mehr im selben Ausmaß gegeben. Sogar seine eigene Gesundheit wurde in Mitleidenschaft gezogen und Boër selbst erkrankte immer öfter.³⁴⁹ Gegen Ende seines Lebens wurde er offenbar der Hypochondrie bezichtigt, wobei er in seinen letzten Jahren an massiven Problemen mit der Galle und der Leber litt, weshalb auch operative Eingriffe notwendig waren.

Ende November 1834 stellten sich neue Beschwerden ein, Schwindel, Kopfschmerzen und Schmerzen im Unterbauch. Festgestellt wurde eine große Geschwulst im Bereich des Blinddarms, die nicht mehr entfernt werden konnte.³⁵⁰ Boër verstarb kurz nach der Diagnose am 19.01.1835 in Wien, Alsergrund 197.³⁵¹ Trotz der Beschwerden kam sein Tod überraschend.³⁵² Der Ausschnitt aus dem Sterbebuch³⁵³ zeigt den Eintrag über das Ableben des Dr. Johann Lukas Boër.



³⁴⁷ Anmerkung:

„Krupp“, heute bekannt unter Pseudokrupp ist eine Krankheit der oberen Atemwege, eine Infektion der Schleimhäute am Kehlkopf, dadurch ist auch der obere Abschnitt der Luftröhre sehr stark angeschwollen, wodurch das Kind keine Luft bekommt. Ein Symptom ist ein harter, trockener bellender Husten, das Kind kann nur keuchend atmen und ist heiser. Betroffen sind Kinder bis zum sechsten Lebensjahr, bis zum dritten sind die Kinder am meisten gefährdet.

vgl.: Bundeszentrale für *gesundheitliche Aufklärung* (BZgA), Pseudokrupp (Kruppsyndrom) 0-6Jahre. In: kindergesundheit-info.de. Online: <https://www.kindergesundheit-info.de/index.php?id=8633> (abgefragt am 13.07.2022).

³⁴⁸ vgl.: Hussian, Dr. Lucas Joh. Boër's Leben und Wirken. Eine Biographische Skizze, 43.

³⁴⁹ Hussian, Dr. Lucas Joh. Boër's Leben und Wirken. Eine Biographische Skizze, 43 ff.

³⁵⁰ vgl.: Vogl, Der Streit um Boër, 32 f.

³⁵¹ vgl.: Felix Czeike, Historisches Lexikon Wien in 6 Bänden. Band 1 A–Da (Wien 2004) 412.

³⁵² vgl.: Vogl, Der Streit um Boër, 34.

³⁵³ *Diözesanarchiv St. Pölten*, Matricula online. In: [data.matricula-online.eu](https://data.matricula-online.eu/de/oesterreich/wien/08-alservorstadt-pfarre/03-009/?pg=250), Online: <https://data.matricula-online.eu/de/oesterreich/wien/08-alservorstadt-pfarre/03-009/?pg=250> (abgefragt am 11.07.2022).

Bestattet wurde Dr. Boër am Schmelzer Friedhof, seine Ehefrau, welche nach ihm, am 14. November des Jahres 1836 verstarb, wurde bei ihm beigesetzt.³⁵⁴

Die Inschrift seines Grabsteines lautete gemäß Hussian:

*„Lucae Joanni Boer professori artis obstetriciae in universitate Vindobonensi s. C. R. M. chirurgo. nat. Uffenheimii XX. April MDCCLI. mort. Vindobonae XIX. Januarii MDCCCXXXV. dilecto marito merentissima vidua“.*³⁵⁵

Leider gab seine Grabstätte offenbar ein recht vernachlässigtes Erscheinungsbild ab, wie ein Artikel oder auch Leserbrief in einer Zeitung, verfasst von k. k. Professor Rudolf Boeck vermutlich im Jahr 1909, veranschaulicht.³⁵⁶

*„Die Grabstätte Professor Boërs, des Begründers der modernen Frauenheilkunde, befindet sich auf dem alten Schmelzerfriedhofe. Das leider ungepflegte Grab liegt auf der rechten Seite der Hauptallee, kaum zwei Minuten vom Eingang entfernt. Vielleicht veranlassen diese Zeilen die Beisetzung des großen Menschenfreundes und Wohltäters Dr. Boër in einem Ehrengabe. Man muß sich wundern, daß dies nicht längst geschah. Hochachtungsvoll k. k. Professor Rudolf Boeck.“*³⁵⁷

Bedauerlicherweise ist es nicht mehr möglich, dieses Grab entsprechend in Stand zu setzen, da der hier angesprochene Schmelzer Friedhof nicht mehr existiert. Dieser wurde nach dem Ersten Weltkrieg aufgelassen und in den „Märzpark“ umgestaltet. Heute befindet sich auf dem Areal die Stadthalle mit dem dazugehörigen Stadthallenbad. Einzelne Gräber des Schmelzer Friedhofes wurden auf den Zentralfriedhof übersiedelt,³⁵⁸ jenes des Dr. Boër gehörte allerdings nicht dazu. Die Worte von Professor Boeck blieben dem Anschein nach leider ungehört.

³⁵⁴ vgl.: Hussian, Dr. Lucas Joh. Boër's Leben und Wirken. Eine Biographische Skizze, 49.

³⁵⁵ Hussian, Dr. Lucas Joh. Boër's Leben und Wirken. Eine Biographische Skizze, 49.

³⁵⁶ Anmerkung:

Bedauerlicherweise ist nur der kleine Teil einer Zeitung erhalten, ohne jedoch einen Hinweis auf das Medium selbst sowie Erscheinungsort oder -datum zu liefern. Das Jahr 1909 wurde von mir angenommen, da in der kurzen Einleitung zu diesem Text Bezug zu einer Ausgabe Jänner 1909 genommen wird.

³⁵⁷ Institut für *Geschichte der Medizin Wien*, Biogr. - Boër, L.J.- Grab. Grabstätte Boër. Die Grabstätte Professor Dr. Boers. 1S., brsch. (o.O., o.J.) Nr. 31.739.

³⁵⁸ vgl.: Felix Czeike, *Historisches Lexikon Wien* in 6 Bänden. Band 5 Ru–Z (Wien 2004) 105.

An dieser Stelle kann nur der Negativbeweis angetreten werden, denn im Verzeichnis der Ehrengräber am Wiener Zentralfriedhof ist keine Grabstelle für Dr. Boër vermerkt.³⁵⁹

4.1.1. Ausbildung

Da es an beiden Wohnorten der Familie Boogers um die Schulbildung nicht gut bestellt war, entschlossen sich die Eltern, ihren Sohn Johann Lukas mit Hilfe des örtlichen Geistlichen vor allem im Lesen und Schreiben zu unterweisen.³⁶⁰ ³⁶¹ Nachdem Unterricht in den ersten Jahren vor Ort, besuchte er mit dem Ziel einer sakralen Laufbahn das Gymnasium der Jesuiten in Würzburg.³⁶²

Diese Stadt befand sich zu diesem Zeitpunkt im Aufschwung, den Bildungsbereich betreffend. Die Fürstbischöfe waren an den Künsten und den Wissenschaften interessiert und förderten diese, eine ideale Basis, auf welcher sich das Talent des jungen Boogers entfalten konnte.³⁶³

An diesem Gymnasium widmete er sich den „*Humaniora*“, mit anderen Worten den humanistischen Fächern, wie „[...] *Grammatik, Poetik, Rhetorik und der Philosophica (Logik, Physik, Ethik)* [...]“³⁶⁴ Bereits im Alter von sechzehn Jahren erwarb Johann Lukas, damals noch Boogers, den Grad des „Magister philosophiae“³⁶⁵.

³⁵⁹ vgl.: *Friedhöfe Wien*, Wiener Stadtwerke Gruppe, Ehrenhalber gewidmete und Historische Grabstellen am Wiener Zentralfriedhof. (Wien Juni 2022) 5. In: [friedhoefewien.at](https://www.friedhoefewien.at/ehrengraeber). Online: <https://www.friedhoefewien.at/ehrengraeber> (abgefragt am 12.07.2022).

³⁶⁰ vgl.: *Hussian*, Dr. Lucas Joh. Boër's Leben und Wirken. Eine Biographische Skizze, 5.

³⁶¹ Anmerkung:

Raphael Hussian war Geburtshelfer und Schüler von Boër und übernahm dessen Lehre der natürlichen Geburtshilfe.

vgl.: Felix *Czeike*, *Historisches Lexikon Wien* in 6 Bänden. Band 3 Ha–La (Wien 2004) 290.

³⁶² vgl.: Elisabeth *Herrmann*, Beiträge zur Geschichte des Lehrkörpers der Medizinischen Fakultät der Universität Wien im 18. Jahrhundert (ungedruckte geisteswissenschaftliche Dissertation, Wien 1981) 18.

³⁶³ vgl.: Magnus *Schmid* Dr. med., Aus dem Institut für Geschichte der Medizin an der Universität München (Direktor: Prof. Dr. med., Dr. phil. Martin Müller). Lucas Johann Boer. (Sonderdruck aus *Medizinische Monatsschrift*, Heft 4, April 1952, Seite 251–253, Stuttgart 1952) 251.

³⁶⁴ *Schmid* Dr. med., Lucas Johann Boer, 251.

³⁶⁵ Anmerkung:

Der Vollständigkeit halber soll hier erwähnt sein, dass die verschiedenen Quellen unterschiedliche Altersangaben tätigen, die Erlangung des Magistergrades betreffend. Dabei differieren die Angaben zwischen sechzehn und siebzehn Jahren. Beispiel: Im Lexikon von Wurzbach ist das Alter mit sechzehn angegeben, Hussian schreibt von siebzehn Jahren.

Im Anschluss studierte er zwei Jahre Latein und Mathematik – für sein lebenslanges Interesse an Mathematik und Geometrie wurde hierbei der Grundstein gelegt³⁶⁶ –, da er sich nicht entschließen konnte, wohin ihn sein weiterer Weg führen sollte.³⁶⁷

Johann Lukas entdeckte gemäß Hussian in Würzburg das Lottospiel und die Verlockung des Kartenspiels für sich, sowie das Billardspiel.³⁶⁸ Seine Leidenschaft führte allerdings zu einem immer wieder auftretenden Geldmangel, da er nicht immer gewann, und daher wurde der Schulmantel (dieser war Voraussetzung für den Besuch des Unterrichts) von ihm versetzt, um mit diesem Geld wieder spielen zu können. Dank der Begegnung Boogers mit einem älteren Herrn, der erkannte, auf welchen Pfaden sich der junge Mann befand, fand dieser wieder zurück zu seinen Studien, welche er erfolgreich beendete.³⁶⁹ Und obwohl er von seinen Eltern für eine kirchliche Karriere vorherbestimmt wurde, entschied sich Johann Lukas für den Bereich der Medizin.

Carl Caspar Siebold, „*Leibchirurg des Bischofs Adam Friedrich Rottenhahn und Professor der Chirurgie am Juliusspitale zu Würzburg*“³⁷⁰, wurde auf Boër aufmerksam. Er unterrichtete ihn in Anatomie und Chirurgie³⁷¹, wo Boogers auch zum Wundarzt ausgebildet wurde.³⁷² Siebold bot ihm an, den „*chirurgischen Lehrcurs*“ bei freier Kost und Logis³⁷³ zu hören, und er erhielt während seiner Ausbildung einen Stiftungsplatz im Juliusspital.³⁷⁴ Boogers war dermaßen talentiert, dass ihm Siebold – vielleicht auch überlastet – einen seiner Privatpatienten anvertraute, den Bruder des Bischofs von Würzburg. Diesen behandelte Boogers ausgesprochen erfolgreich, sodass der Bischof auf den jungen Wundarzt aufmerksam wurde.

³⁶⁶ vgl.: Hussian, Dr. Lucas Joh. Boër's Leben und Wirken. Eine Biographische Skizze, 5.

³⁶⁷ vgl.: Franz Gräffer (Hg.), Oesterr. National-Encyklopädie, Band I. (Wien 1838) 347.

³⁶⁸ vgl.: Hussian, Dr. Lucas Joh. Boër's Leben und Wirken. Eine Biographische Skizze, 6.

³⁶⁹ vgl.: Hussian, Dr. Lucas Joh. Boër's Leben und Wirken. Eine Biographische Skizze, 7.

³⁷⁰ Hussian, Dr. Lucas Joh. Boër's Leben und Wirken. Eine Biographische Skizze, 9.

³⁷¹ vgl.: Historische Commission bei der Königl. Akademie der Wissenschaften (Hg.), Allgemeine Deutsche Biographie. Dritter Band. Bode–v. Carlowiz. Auf Veranlassung und mit Unterstützung Seiner Majestät des Königs von Bayern Maximilian II. (Leipzig 1876) 31.

³⁷² vgl.: Constant von Wurzbach Dr., Biographisches Lexikon des Kaiserthums Oesterreich, enthaltend die Lebensskizzen der denkwürdigen Personen, welche 1750 bis 1850 im Kaiserstaate und in seinen Kronländern gelebt haben. Zweiter Theil. (Bninski–Cordova) (Wien 1857) 17.

vgl.: Hermann, Beiträge zur Geschichte des Lehrkörpers der Medizinischen Fakultät der Universität Wien im 18. Jahrhundert, 18.

³⁷³ vgl.: Hussian, Dr. Lucas Joh. Boër's Leben und Wirken. Eine Biographische Skizze. 9.

³⁷⁴ vgl.: Hermann, Beiträge zur Geschichte des Lehrkörpers der Medizinischen Fakultät der Universität Wien im 18. Jahrhundert, 18.

Die Studien des Boogers wurden allerdings unterbrochen durch ein bösartiges Fieber, das auf dem Lande ausgebrochen war und an dem eine Vielzahl von Menschen starb. In allen mir vorliegenden Quellen wird nur von einem „bösartigen Fieber“ oder einer „*bösartigen Epidemie*“³⁷⁵ gesprochen.³⁷⁶ Auf Grund der um sich greifenden Krankheit wurden alle verfügbaren Mediziner, auch angehende, in die betreffenden Gebiete entsandt, um die Not zu lindern. Bereits zu diesem Zeitpunkt legte Boogers großen Wert vor allem auf Hygiene, neben einer kräftigenden, jedoch leicht verdaulichen Nahrung, und wandte sich damit „*gegen die Vielgeschäftigkeit in der Therapie*“³⁷⁷.³⁷⁸ Er meinte, es komme stets auf die Dosis der verabreichten Medizin an. Viel von einer Guten muss daher nicht gut sein. Auf Grund der Maßnahmen Boogers und des Krankheitsbildes „Typhus“³⁷⁹ liegt der Schluss nahe, dass es sich hier tatsächlich um diese Durchfallkrankheit gehandelt haben könnte.

Die von Johann Lukas Boogers ergriffenen Schritte zur Eindämmung der Krankheit und seine Behandlung der Kranken waren überaus erfolgreich. Dennoch erregten sie Misstrauen, denn der für die Medikamentenverteilung zuständige Arzt in Würzburg fragte schriftlich bei Boogers nach, warum er denn keine bestelle, seine Kollegen hätten bereits nachbeordert. Boogers hatte jedoch seine eigene, erste Lieferung nicht einmal noch ausgepackt. Da aber die Epidemie wieder im Abklingen war, wurde dies nicht weiterverfolgt.³⁸⁰

³⁷⁵ Historische *Commission bei der Königl. Akademie der Wissenschaften* (Hg.), Allgemeine Deutsche Biographie. Dritter Band Bode–v. Carlowitz. Auf Veranlassung und mit Unterstützung Seiner Majestät des Königs von Bayern Maximilian II. (Leipzig 1876) 31.

³⁷⁶ Anmerkung:

Um welche Krankheit es sich tatsächlich handelte, wird nicht thematisiert, in einem Artikel im Bayrischen Ärzteblatt, verfasst von Dr. Walther Koerting, wird gemutmaßt, dass es sich eventuell um Typhus gehandelt haben könnte, Leopold Schönbauer äußert in seinem Werk dieselbe Vermutung. vgl.: Koerting Dr., Ein Ansbacher – Begründer der Wiener geburtshilflichen Schule 1.

³⁷⁷ Schönbauer, Das Medizinische Wien, 181.

³⁷⁸ vgl.: Hussian, Dr. Lucas Joh. Boër's Leben und Wirken, 9.

vgl.: Herrmann, Beiträge zur Geschichte des Lehrkörpers der Medizinischen Fakultät der Universität Wien im 18. Jahrhundert, 18 f.

³⁷⁹ Anmerkung:

Bei Typhus handelt es sich um eine durch das Bakterium Salmonella verursachte Durchfallerkrankung, unter anderem begleitet von hohem Fieber, Müdigkeit und Gliederschmerzen. Ursache ist in vielen Fällen der mangelhafte Hygienestandard, Verbreitungsgebiete sind heute vorwiegend Afrika, Südostasien und Südamerika.

vgl.: Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Typhus abdominalis und Paratyphus. Erreger & Übertragung. In: sozialministerium.at, letzte Aktualisierung: 7. Februar 2020. Online: <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Uebertragbare-Krankheiten/Infektionskrankheiten-A-Z/Typhus-abdominalis-und-Paratyphus.html> (abgefragt am 14.07.2022).

³⁸⁰ vgl.: Hussian, Dr. Lucas Joh. Boër's Leben und Wirken. Eine Biographische Skizze, 12.

Durch diesen Erfolg erregte Boogers die Aufmerksamkeit des Fürstbischofs von Würzburg Adam Friedrich von Seinsheim. Dieser war dermaßen von Boogers Fähigkeiten angetan, dass er ihm einen Wunsch erfüllen wollte. Boogers wollte seine Studien in Wien fortsetzen, dieses Begehren wurde vom Fürstbischof durch finanzielle Mittel, erfüllt.³⁸¹ Darüber hinaus wurde Boogers auch angedeutet, sollte er noch mehr Geld für seine Studien benötigen, so wäre dies kein Problem. Auf diese Weise gelangte Boogers im Herbst des Jahres 1771 nach Wien ³⁸², um die Vorlesungen bei Anton de Haen ³⁸³ zu hören.

Da aber Boogers abermals den Verlockungen einer großen Stadt erlag – wie es ausgesprochen blumig in Schilderungen über sein Leben zu lesen ist – und seine Studien nicht in dem von ihm erwarteten Ausmaß vorantrieb, verlor er das Stipendium des Fürstbischofs. Das hatte zur Folge, dass diese Geldquelle versiegte.

Die Konsequenz dieses Schrittes, Johann Lukas Boogers war jetzt gezwungen, sich um neue Einnahmequellen umzusehen. So gab er Nachhilfe, hielt Wache bei Schwerkranken während der Nacht, korrigierte für eine Druckerei und verfasste selbst auch nicht-medizinische Schriften.³⁸⁴ Boogers schrieb nicht nur Theaterkritiken, sondern brachte ein eigenes Stück zu Papier, mit dem Titel „*Die Postkutsche oder die Witwe als Kurier*“³⁸⁵, welches sogar aufgeführt wurde. Darüber hinaus wandten sich auch Kollegen hilfesuchend an ihn, wenn es sich um das Schreiben ihrer Dissertationen handelte.³⁸⁶

³⁸¹ vgl.: Historische *Commission bei der Königl. Akademie der Wissenschaften* (Hg.), Allgemeine Deutsche Biographie. Dritter Band Bode–v. Carlowitz, 31.

³⁸² vgl.: Historische *Commission bei der Königl. Akademie der Wissenschaften* (Hg.), Allgemeine Deutsche Biographie. Dritter Band Bode–v. Carlowitz, 31.

³⁸³ Anmerkung:

Anton de Haen geb. 08.12.1704 in Leyden, gest. 03.09.1776 in Wien war praktischer Arzt in den Niederlanden. 1754 holte ihn van Swieten nach Wien wo er die Professur für Pathologie und klinische Praxis sowie den Titel des k.k. Hofraths erhielt. Er war in seiner Arbeit überaus exakt und verwendete bei seiner Diagnose das Fahrenheit-Thermometer. Krankheitsgeschichte, Therapie seiner Patienten wurden genauestens dokumentiert, ebenso das Ergebnis der Sektion im Todesfall. Sein guter Ruf als Lehrender brachte viele Studenten nach Wien, unter Haen erlangte die Wiener Klinik große Berühmtheit. 1772 wurde Haen, nachdem van Swieten verstorben war, erster Leibarzt der Maria Theresia. vgl.: *Herrmann*, Beiträge zur Geschichte des Lehrkörpers der Medizinischen Fakultät der Universität Wien im 18. Jahrhundert, 45 ff.

³⁸⁴ Walther *Koerting* Dr., Ein Ansbacher – Begründer der Wiener geburtshilflichen Schule, 1.

³⁸⁵ Anmerkung:

Korrekt lautet der Titel des Stückes: „Die Post, oder die Frau als Kurier. Ein Lustspiel in zween Aufzügen.“ Von Lucas Boogers. Es erschien in Wien im Jahr 1773. In welchem Theater das Stück aufgeführt wurde, war leider nicht nachvollziehbar.

³⁸⁶ vgl.: Magnus *Schmid* Dr. med., Lucas Johann Boer, 251.

Sein Interesse an den eigenen Studien wurde wieder stärker, und so besuchte er de Haens und Maximilian Stolls ³⁸⁷ Vorträge ³⁸⁸ und studierte Chirurgie unter Ferdinand Leber, dessen Mutter selbst Hebamme war ³⁸⁹. Im Jahr 1778 erwarb er den Grad des Magisters der Chirurgie.³⁹⁰ Im selben Jahr lernte er Rechberger kennen, welcher ihn dazu motivierte, sich der Geburtshilfe, einer zu diesem Zeitpunkt noch nicht gängigen Spezialisierung³⁹¹, zuzuwenden.³⁹² Dem Rat dennoch folgend (das Fachgebiet war zwar noch nicht gängig, wiewohl aber im Aufschwung)³⁹³, wandte er sich diesem Gebiet zu und hörte bei Lebmacher die theoretischen Vorträge, bei Rechberger erhielt er praktischen Unterricht.³⁹⁴ Nach abgeschlossener Ausbildung im Bereich der Geburtshilfe legte Boogers schließlich am 26. Jänner 1780 erfolgreich seine Prüfung auf diesem Spezialgebiet ab und wurde damit „*Magister obstetriciae*“³⁹⁵. ³⁹⁶ Schließlich trat er, nach seiner letzten Prüfung, eine Stelle als Gehilfe beziehungsweise als Assistent bei Rechberger im Spital zu St. Marx an. Diese Funktion füllte Boogers über vier Jahre hindurch aus. 1784, wurde er schließlich „*zum Wundarzte am Waisen- und neu errichteten Findelhause ernannt.*“³⁹⁷

³⁸⁷ Anmerkung:

Maximilian Stoll geb. 12.10.1742 in Erzingen, gest. 23.05.1787 in Wien, war Schüler Haens und wurde zum Doktor der Arzneikunde. Nach de Haens Tod wurde er sein Nachfolger und ordentlicher Professor der Arzneikunde. Unter ihm ging der Aufschwung der medizinischen Klinik in Wien weiter und sein Unterricht direkt am Krankenbett fand unter den Studenten großen Anklang. Er beteiligte sich gemeinsam mit Quarin an der Planung des Allgemeinen Krankenhauses und unterhielt eine große Privatpraxis, unter anderem zählte Fürst Kaunitz zu seinen Patienten.

vgl.: *Herrmann*, Beiträge zur Geschichte des Lehrkörpers der Medizinischen Fakultät der Universität Wien im 18. Jahrhundert, 114 ff.

³⁸⁸ vgl.: Franz *Gräffer* (Hg), Oesterr. National-Encyklopädie, Band I (Wien 1838) 347.

³⁸⁹ Anmerkung:

Ferdinand Leber: geb. 31.12.1727 in Wien, gest. 14.10.1808 in Wien, war Magister der Chirurgie und erhielt durch van Swieten eine Anstellung im Spital in Breitenfurt. Schließlich erwarb er sich einen ausgezeichneten Ruf als praktischer Arzt und Chirurg, sodass Haen nur mehr ihn alle Eingriffe in der medizinischen Klinik ausführen ließ. Darüber hinaus war er Arzt für alle Gefängnisse in Wien sowie Folterarzt – er hatte vor Beginn der Folter die Gesundheit des Delinquenten zu bestimmen. Er setzte sich für die Abschaffung der Folter erfolgreich ein und beriet Maria Theresia bei der Fassung des Criminal-Codex. 1776 wurde er Maria Theresias Leibchirurg und wurde zwei Jahre später in den Adelsstand erhoben. Leber operierte nicht nur ausgezeichnet, er war auch Erfinder zahlreicher chirurgischer Instrumente.

vgl.: *Herrmann*, Beiträge zur Geschichte des Lehrkörpers der Medizinischen Fakultät der Universität Wien im 18. Jahrhundert, 76 ff.

³⁹⁰ vgl.: *Fasbender* Dr., Geschichte der Geburtshilfe, 268.

³⁹¹ vgl.: *Hussian*, Dr. Lucas Joh. Boër's Leben und Wirken. Eine Biographische Skizze, 16.

³⁹² vgl.: *von Siebold*, Versuch einer Geschichte der Geburtshilfe (zweiter Band, Berlin 1845) 586.

³⁹³ vgl.: *Schmid* Dr. med., Lucas Johann Boer, 252.

³⁹⁴ vgl.: *Fasbender* Dr., Geschichte der Geburtshilfe, 268.

³⁹⁵ *Herrmann*, Beiträge zur Geschichte des Lehrkörpers der Medizinischen Fakultät der Universität Wien im 18. Jahrhundert, 19.

³⁹⁶ vgl.: *Fasbender* Dr., Geschichte der Geburtshilfe, 268.

vgl.: *Hussian*, Dr. Lucas Joh. Boër's Leben und Wirken. Eine Biographische Skizze, 16.

³⁹⁷ vgl.: *Vogl*, Der Streit um Boër, 6.

In dieser Position lernte ihn Joseph II. kennen. Der Kaiser stattete diesen Einrichtungen immer wieder Besuche ab, um sich von den Vorgängen selbst ein Bild zu machen. Joseph II. scheute sich auch nicht davor, bei Sektionen anwesend zu sein, und wollte wissen, woher die hohe Sterblichkeit der Findelkinder rühre. Boogers meinte darauf, dass „[...] *physische und moralische Leiden, Noth und Elend hilfloser Schwangeren, Mangel an naturgemässer Nahrung und Pflege der Neugeborenen* [...]“³⁹⁸ die Hauptgründe dafür seien. Die Ehrlichkeit, mit der die Antwort erfolgte, gefiel zwar Boogers' Vorgesetzten nicht, jedoch dem Kaiser, der das Talent des jungen Arztes erkannt hatte und sein Engagement schätzte.³⁹⁹

Und so reicherte Boogers sein Wissen und seine Erkenntnisse durch Studienreisen an, welche ihm Joseph II. ermöglichte, zu denen er ihn sogar aufforderte. Durch das Kennenlernen von Praktiken in Geburtshäusern und Kliniken anderer Länder erwartete er sich eine Erweiterung des bereits vorhandenen Wissens in Wien.

Dass der Kaiser talentierte Ärzte auf Reisen schickte, war keine Seltenheit.⁴⁰⁰ Auslandsaufenthalte erweitern den Horizont, nicht nur im eigenen Wissensgebiet oder Arbeitsbereich, sondern auch in kultureller Hinsicht. Dies hat Joseph II. offenbar schon sehr früh erkannt und danach gehandelt.

4.1.2. Studienreisen

Kaiser Joseph II. stattete Boogers nicht nur mit entsprechenden Geldmitteln für seine Reisen aus, sondern veranlasste Brambilla, welcher zu diesem Zeitpunkt sein Leibchirurg und Direktor der Josephps-Akademie war, Empfehlungsschreiben für die zu besuchenden Ärzte und Institute auszustellen. Des Weiteren verfügte der Kaiser jetzt die, bereits im Kapitel 4.1. „Lebenslauf“ thematisierte, Namensänderung des jungen Mediziners von „Boogers“ in „Boër“. Der Kaiser war der Annahme, die französischen Kollegen von Boër würden bei der Aussprache des tatsächlichen Geburtsnamens des Mediziners Schwierigkeiten haben.⁴⁰¹

³⁹⁸ Hussian, Dr. Lucas Joh. Boër's Leben und Wirken. Eine Biographische Skizze, 20.

³⁹⁹ vgl.: Hussian, Dr. Lucas Joh. Boër's Leben und Wirken. Eine Biographische Skizze, 20.

⁴⁰⁰ vgl.: von Siebold, Versuch einer Geschichte der Geburtshülfe (zweiter Band, Berlin 1845) 587.

⁴⁰¹ vgl.: Schönbauer, Das Medizinische Wien, 182.

vgl.: von Siebold, Versuch einer Geschichte der Geburtshülfe (zweiter Band, Berlin 1845) 587.

Und so trat Johann Lukas – nun – Boër am 11. November 1785, seine Studienreise an ⁴⁰², mit folgenden Worten des Kaisers im Gepäck:

„Frankreich und England, sind meinen Staaten an wissenschaftlichen Instituten und gelehrten Männern überlegen [...]“ ⁴⁰³

und weiter meinte der Monarch,

„[...] von Ihm wünsche ich, daß er sich der Geburtshilfe weihe und diesem Fache jenen Fleiß und jene Obsorge zuwende, die es wegen seiner Wichtigkeit verdient. Seine Persönlichkeit eignet sich ganz zum Geburtshelfer; sein Talent und sein Fleiß werden das Übrige thun.“ ⁴⁰⁴

Diese Studienreise führte Boër nicht nur in die bereits erwähnten Länder, sondern auch in die Niederlande, nach Italien und nach Deutschland ⁴⁰⁵. Die ersten Stationen seiner Reise befanden sich in Holland, in Brüssel und Gent, wo er den zu dieser Zeit bekanntesten Geburtshelfer des Landes Jacobs kennenlernen durfte, welcher ihm die Palfynsche Zange näherbrachte. ⁴⁰⁶ Jacobs war im Jahr zuvor selbst in Wien gewesen und nahm den jungen Kollegen gerne auf. Er erklärte ihm alles, was er über die *„[...] einfach, ungekreuzte, gerade Zange, nach Art einer gewöhnlichen Feuerzange, mit etwas gebogenen, undurchbrochenen Blättern [...]“* ⁴⁰⁷ wissen wollte.

Nach seinem Aufenthalt in den Niederlanden reiste Boër weiter nach Frankreich, wo er zu Beginn des Jahres 1786 in Paris angekommen war. Dort erfuhr er eine höfliche Aufnahme unter den Gelehrten, auch bei Königin Marie Antoinette, der Schwester von Joseph II.. Durch ihre Intervention erhielt Boër Zugang zu den Gebäranstalten von Paris, denn diese waren üblicherweise für Männer gesperrt.

⁴⁰² vgl.: *Hussian*, Dr. Lucas Joh. Boër's Leben und Wirken. Eine Biographische Skizze, 22.

⁴⁰³ *Hussian*, Dr. Lucas Joh. Boër's Leben und Wirken. Eine Biographische Skizze, 21.

⁴⁰⁴ *Schönbauer*, Das Medizinische Wien, 182.

und

Walther *Koerting* Dr., Ein Ansbacher – Begründer der Wiener geburtshilflichen Schule, 1.

Anmerkung:

Welcher Quelle die zitierten Herren diese Worte des Kaisers entnommen haben, konnte leider nicht nachvollzogen werden, da keine Ver- oder Hinweise getätigt wurden.

⁴⁰⁵ vgl.: *Constant von Wurzbach* Dr., Biographisches Lexikon des Kaiserthums Oesterreich, enthaltend die Lebensskizzen der denkwürdigen Personen, welche 1750 bis 1850 im Kaiserstaate und in seinen Kronländern gelebt haben. Zweiter Theil. (Bninski–Cordova) (Wien 1857) 17.

⁴⁰⁶ vgl.: *Fasbender* Dr., Geschichte der Geburtshülfe, 268.

⁴⁰⁷ *Hussian*, Dr. Lucas Joh. Boër's Leben und Wirken. Eine Biographische Skizze, 23.

Er besuchte auch das Hôtel-Dieu, das Hospital de maternité sowie das Maison des enfants⁴⁰⁸ und konnte Vorlesungen unter anderem bei J. L. Baudelocque und Lauerjat hören. Für fünfzehn Monate blieb Boër in Paris und konnte aus dem Wissensschatz und den Erfahrungen der Gelehrten in Paris, einer wichtigen Stadt für die Geburtshilfe, schöpfen und sein eigenes Wissen durch weitere wissenschaftliche und praktische Erkenntnisse vermehren.⁴⁰⁹

Er freundete sich mit anderen Fachkollegen an, dies bereicherte gewiss den wissenschaftlichen Austausch zwischen den Männern. Ein Umstand aber, der Boër in seiner weiteren Laufbahn möglicherweise zum Vorteil gereichte, war die Freundschaft mit dem königlichen Accoucheur, Vermont. Dessen Berichterstattung und Fürsprache bei Marie Antoinette bewegten die Königin, Boër nach Versailles einzuladen, nicht nur für einen Abend in Gesellschaft, sondern für die Zeitspanne von drei Wochen.⁴¹⁰

Von Paris aus reiste Johann Lukas Boër im Sommer 1787 weiter nach England, wo er für ein Jahr in London seine Studien vertiefte. Er konnte dort bei einigen Gelehrten, unter anderem bei John Leake, sein Wissen bereichern. J. Leake war Leiter der geburtshilflichen Praxis im „Westminster Lying-in Hospital“⁴¹¹ und im „Westminster-Kindbetterinnen-Hospital“,⁴¹² wodurch er selbst Erfahrungen sammeln konnte, die er mit Boër teilte. Außerdem besuchte Boër noch das „Middlesex-Hospital“, „the city of London“ und „the Buitisch in Brownlow Street“⁴¹³.⁴¹⁴ Bemerkenswert ist die Tatsache, dass all die von ihm besuchten Einrichtungen ausschließlich für verheiratete Frauen zur Verfügung standen.

⁴⁰⁸ vgl.: *Hussian*, Dr. Lucas Joh. Boër's Leben und Wirken. Eine Biographische Skizze, 23.

vgl.: *Schmid* Dr. med., Lucas Johann Boer, 252.

⁴⁰⁹ vgl.: *Historische Commission bei der Königl. Akademie der Wissenschaften* (Hg.), *Allgemeine Deutsche Biographie*. Dritter Band Bode–v. Carlowitz, 31 f.

⁴¹⁰ vgl.: *Hussian*, Dr. Lucas Joh. Boër's Leben und Wirken. Eine Biographische Skizze, 23.

⁴¹¹ *Historische Commission bei der Königl. Akademie der Wissenschaften* (Hg.), *Allgemeine Deutsche Biographie*. Dritter Band Bode–v. Carlowitz, 32.

⁴¹² *Hussian*, Dr. Lucas Joh. Boër's Leben und Wirken. Eine Biographische Skizze, 25.

⁴¹³ Anmerkung:

Bei dem Wort „Buitisch“ dürfte sich um einen Schreibfehler Hussians handeln, denn korrekt hieß die Einrichtung „The British Lying in Hospital“ und war das erste geburtshilfliche Krankenhaus in London. vgl.: Lauren *Gilbert*, *The British Lying-in Hospital: Health Care for Women in Georgian England*. In: englishhistoryauthors.blogspot.com. Online: <https://englishhistoryauthors.blogspot.com/2018/06/the-british-lying-in-hospital-health.html> (abgefragt am 23.11.2022).

⁴¹⁴. vgl.: *Hussian*, Dr. Lucas Joh. Boër's Leben und Wirken. Eine Biographische Skizze, 25.

Dies war der Grund, warum es vor Ort als unangebracht erachtet wurde, dass Männer zum Zwecke des Erlernens und Studierens der Geburtshilfe diese Häuser auch besuchten. Da aber der österreichische Gesandte in England zu Gunsten Boër's vermittelte, wurde ihm sogar hier der Zutritt gewährt.⁴¹⁵

Weitere Stationen von Boër, also Städte mit Ärzten, welche über geburtshilfliche Erfahrungen verfügten, waren Edinburgh und Dublin. Die geburtshilflichen Lehren und Auffassungen, welche in England vorherrschten, wurden für die eigene Lehre und Berufsauffassung Boërs entscheidend.⁴¹⁶ Die Aufenthalte in den beiden Ländern Frankreich und England waren für Johann Lukas Boër gewiss prägend, denn er lernte zwei völlig unterschiedliche geburtshilfliche Auffassungen und Praktiken kennen, aber auch für seine Sprachkenntnisse waren die Aufenthalte in den beiden Ländern fruchtbar. So vertiefte Boër seine Kenntnisse in der französischen Sprache und erlernte die englische.⁴¹⁷

Die Lehre in Frankreich war operativ geprägt, es wurde stark auf den Einsatz unter anderem der Geburtszange gesetzt, diese stellte die Basis für die weiteren Schritte dar, welche unter Umständen noch notwendig waren.⁴¹⁸ Bei seinem Aufenthalt in Frankreich hatte Boër (im Alter von 35 Jahren, noch unverheiratet) die Gelegenheit, eine Frau kennenzulernen, die im Rahmen ihrer Geburt operiert worden war. Gemäß vorliegenden Berichten war der Eingriff offenbar nicht von Erfolg gekrönt, zumindest nicht aus Sicht der Patientin und auch Dr. Boërs. Die Ärzte, die diesen Eingriff vorgenommen hatten, waren naturgemäß anderer Meinung.

Bei Hussian werden die Eindrücke von Boër sehr ausführlich festgehalten, dies lässt die Schlussfolgerung zu, dass sich Hussian mit seinem Lehrmeister über diesen konkreten Fall intensiv ausgetauscht haben dürfte, wenn man davon ausgeht, dass die Aufzeichnungen im Grunde den wahren Gegebenheiten entsprechen. Bei kritischer Reflexion ist eine Ausschmückung durch den Verfasser allerdings nicht gänzlich auszuschließen.⁴¹⁹

⁴¹⁵ vgl.: *Hussian*, Dr. Lucas Joh. Boër's Leben und Wirken. Eine Biographische Skizze, 25 f.

⁴¹⁶ vgl.: *Fasbender* Dr., Geschichte der Geburtshilfe, 268.

⁴¹⁷ vgl.: *Hussian*, Dr. Lucas Joh. Boër's Leben und Wirken. Eine Biographische Skizze, 23.

⁴¹⁸ vgl.: *Schmid* Dr. med., Lucas Johann Boer, 252.

⁴¹⁹ vgl.: *Hussian*, Dr. Lucas Joh. Boër's Leben und Wirken. Eine Biographische Skizze, 24 f.

Die Patientin befand sich, obwohl der Eingriff zum Zeitpunkt des Besuches von Boër bereits acht Jahre zurücklag, in keinem sehr guten Zustand. So hatte sie nach wie vor Probleme, ihren Harn zu halten, und dies war nur eine der Nebenwirkungen. Die Frau bereute zutiefst, diesem Eingriff zugestimmt zu haben, und auch Boër hielt die Operation für nicht erforderlich, da alle naturgegebenen Umstände ideal, zumindest ausreichend für eine natürliche Geburt gewesen wären.⁴²⁰ Kurzum, der Eingriff während des Geburtsvorganges wäre nicht notwendig und die Leiden der Frau vermeidbar gewesen.

Boër sah sich durch diesen konkreten Fall in seiner eher kritischen Haltung zu operativen Eingriffen wie der Schambeintrennung wohl bestätigt. Denn bereits im Jahr 1781 als Dreißigjähriger verfasste er eine Arbeit (eine Übersetzung mit eigenen Kommentaren versehen), welche an Brambilla adressiert war, in der er zwar Vorteile dieser Operation sieht, durch die ein Kind gerettet werden konnte, jedoch auch vor der Gefahr warnt, dass ein Arzt diesen Eingriff nur „[...] *aus übel verstandner und noch übler angebrachter Ehrsucht* [...]“ durchführe.⁴²¹

Damit unterschied sich der französische Zugang zu medizinischen Eingriffen entscheidend von dem englischen. In England wurde „der Natur der Vorzug gegeben“, so stand die Beobachtung des Geburtsvorganges im Vordergrund und Hilfsmittel wie die Geburtszange kamen nur zum Einsatz, wenn es unbedingt erforderlich war und dies auch nur unter größtem Bedacht. So soll Boër selbst nach den Reisen in diese beiden Länder gesagt haben, er habe in Frankreich gelernt, was die Kunst (der Ärzte) im Stand ist, aber in England habe er sehen können, was die Natur vermöge.⁴²² Von England abreisend, begab sich Boër nochmals nach Frankreich, um dort die Städte Montpellier und Avignon zu besuchen, um schließlich nach Italien zu reisen. Genua und Turin sowie Livorno und Rom gehörten zu seinen Aufenthaltsorten. Brambilla hatte Boër an den Leibchirurgen des Papstes empfohlen, welcher ihn auch einlud, für einige Zeit bei ihm zu bleiben. In Neapel, wohin ihn seine Reise als Nächstes führte, lernte er den Accoucheur der Königin kennen.

⁴²⁰ vgl.: *Hussian*, Dr. Lucas Joh. Boër's Leben und Wirken. Eine Biographische Skizze, 24 f.

⁴²¹ vgl.: *Boogers*, Schreiben an Herrn von Brambilla, S. K. K. U. M. ersten Leib- und Generalwundarzt von Herrn von Cambon Leibwundarzt weiland der Herzogin zu Lothringen und Bar K. H. drei Schambeintrennungen betreffend. Aus dem Französischen übersetzt mit Anmerkungen von Boogers der Philosophie, Wundarzney und Geburtshilfe Magister (Wien 1781) 53 f.

⁴²² vgl.: *Fasbender* Dr., Geschichte der Geburtshülfe, 268.

Seine weiteren Stationen waren Florenz, Pavia, Mailand, Venedig sowie Padua, überall knüpfte er Kontakte mit den Gelehrten vor Ort und vergrößerte so seinen Wissensschatz.⁴²³ Schließlich kehrte Boër im Juli 1788 wieder zurück nach Wien, wo er alsbald seine Reiseberichte an den Kaiser sandte.⁴²⁴ An die drei Jahre war nun Dr. Boër auf Reisen gewesen, nicht nur um seinen persönlichen Horizont zu erweitern, sondern auch, um sein Wissen auf dem Gebiet der Geburtshilfe zu vertiefen und zu erweitern.

Er hatte viele Gelehrte getroffen, neue Bekanntschaften gemacht und Freundschaften geknüpft. Besonders wertvoll waren die vielen neuen Erfahrungen, die er sammeln konnte und die neu gewonnen Kenntnisse, alles in allem, wertvolle Schätze.

4.2. Berufliche Laufbahn

Bereichert durch das Wissen, das er dank den zuvor ausgeführten Studienreisen erworben hatte, wurde er noch 1788 im Jahr seiner Rückkehr nach Wien, im Alter von siebenunddreißig Jahren zum „*wirklichen Leibwundarzte des Kaisers*“⁴²⁵ ernannt. In dieser Funktion war er bis zum Tod seines Förderers Kaiser Joseph II. tätig. Im folgenden Jahr 1789 wurde Dr. Boër zum außerordentlichen Professor der praktischen Geburtshilfe ernannt und übernahm alsdann die Leitung der „*Abteilung für arme Wöchnerinnen im Allgemeinen Krankenhause*“⁴²⁶.⁴²⁷

Eine glänzende Karriere lag vor dem aufstrebenden Mediziner, er war auch im Begriff, eine eigene private Praxis zu eröffnen.⁴²⁸ Diese glänzenden Aussichten wurden auf Grund der Ereignisse 1790 erheblich getrübt. Durch den unglücklichen Ausgang einer Geburt wurden Boërs Zukunftspläne mit einem Schlag vernichtet.⁴²⁹

⁴²³ vgl.: *Hussian*, Dr. Lucas Joh. Boër's Leben und Wirken. Eine Biographische Skizze, 26 f.

⁴²⁴ vgl.: *Constant von Wurzbach* Dr., Biographisches Lexikon des Kaiserthums Oesterreich, enthaltend die Lebensskizzen der denkwürdigen Personen, welche 1750 bis 1850 im Kaiserstaate und in seinen Kronländern gelebt haben. Zweiter Theil. (Bninski–Cordova) (Wien 1857) 17.

⁴²⁵ vgl.: *Fasbender* Dr., Geschichte der Geburtshülfe, 268.

⁴²⁶ *Fasbender* Dr., Geschichte der Geburtshülfe, 269.

⁴²⁷ vgl.: *Herrmann*, Beiträge zur Geschichte des Lehrkörpers der Medizinischen Fakultät der Universität Wien im 18. Jahrhundert, 20.

⁴²⁸ vgl.: *Schmid* Dr. med., Lucas Johann Boer, 252.

⁴²⁹ vgl.: *Fasbender* Dr., Geschichte der Geburtshülfe, 269.

Um den weiteren Lauf seiner beruflichen Entwicklung besser einordnen zu können, wird dieser Bruch in der Karriere einer genaueren Betrachtung unterzogen.

Erzherzogin Elisabeth ⁴³⁰, Ehefrau des Erzherzog Franz, welcher Joseph II. als Kaiser Franz I. auf den Thron nachfolgen sollte, erwartete ein Kind und Johann Lukas Boër wurde auf Wunsch von Joseph II. beauftragt, die Schwangere zu betreuen und diese letztlich auch zu entbinden.⁴³¹ Allein gab es bereits zu diesem Zeitpunkt Neider und Gegner des Boër, welche kein Verständnis dafür aufbrachten, dass einem Arzt von neununddreißig Jahren, welcher soeben von Reisen zurückgekehrt war, die Betreuung einer so prominenten Patientin übertragen wurde. Immerhin bestand die Möglichkeit, dass es sich dabei um die Geburt eines künftigen Thronfolgers handeln könnte. Diese Aufgabe nicht einem alteingesessenen, erfahrenen Arzt, wie zum Beispiel dem „*Freiherrn von Störck*“^{432 433} zu überlassen, war daher aus deren Sicht nicht nachvollziehbar.⁴³⁴

Dementsprechend wurde auch gehandelt: Störck – zu diesem Zeitpunkt in einflussreicher Stellung als Leibarzt des Kaisers ⁴³⁵ – scheint alles unternommen zu haben, um Boër von seiner Patientin fernzuhalten; auch Valentin Ferdinand von Lebmacher, ein bedeutender Geburtshelfer Wiens, war gegen die Hinzuziehung von Boër.⁴³⁶ Erst auf die Nachfrage des Kaisers, wie es um die Erzherzogin bestellt sei, da sie sich immer schlechter fühle, offenbarte sich das Dilemma in seiner ganzen Dimension.

⁴³⁰ Anmerkung:

Elisabeth Wilhelmine von Württemberg-Mömpelgard geb. 21.04.1767, gest. 18.02.1790 in Wien, an den Folgen der Geburt ihrer Tochter. Sie heiratete 1788 den jüngsten Sohn Maria Theresias, Erzherzog Franz.

vgl.: *Kapuzinergruft GmbH.*, Elisabeth Wilhelmine von Württemberg. In: kapuzinergruft.com. Online: <https://www.kapuzinergruft.com/herzogin-elisabeth-wilhelmine-von-wuerttemberg> (abgefragt am 16.07.2022).

⁴³¹ vgl.: *Hussian*, Dr. Lucas Joh. Boër's Leben und Wirken. Eine Biographische Skizze, 28.

⁴³² *Hussian*, Dr. Lucas Joh. Boër's Leben und Wirken. Eine Biographische Skizze, 28.

Anmerkung:

Bei Hussian wird der Name nur mit „k“ geschrieben. In jeder weiteren Literatur wird der Name jedoch mit „ck“, daher werde ich mich im weiteren Verlauf der letzteren Schreibweise anschließen.

⁴³³ Anmerkung:

Gemeint ist hier Anton Störck, geb. 21.02.1731 Salgau (Württemberg), gest. 11.02.1803 in Wien, war Arzt, 1760 wurde er Hofmedikus, 1766 wurde er k. k. Leibmedikus, 1771 wurde er zum ersten Leibarzt ernannt und erhielt den Hofratstitel.

vgl.: Felix *Czeike*, Historisches Lexikon Wien in 6 Bänden. Band 5 Ru–Z (Wien 2004) 357.

vgl.: *Schönbauer*, Das Medizinische Wien, 152.

⁴³⁴ vgl.: *Hussian*, Dr. Lucas Joh. Boër's Leben und Wirken. Eine Biographische Skizze, 28.

⁴³⁵ vgl.: *Vogl*, Der Streit um Boër, 10.

⁴³⁶ vgl.: *Vogl*, Der Streit um Boër, 10.

Boër antwortete dem Kaiser wie er es immer gemacht hatte, gewohnt ehrlich. Es war ihm bislang nicht möglich die Schwangere zu untersuchen, da er ihr noch immer nicht vorgestellt worden war.^{437 438} Der Kaiser reagierte umgehend und brachte Boër höchstpersönlich zu der werdenden Mutter und äußerte auch gegenüber Störck seinen ausdrücklichen Wunsch, Boër möge die in anderen Umständen befindliche Erzherzogin betreuen. In der Folge konnte dieser nun die werdende Mutter regelmäßig besuchen und untersuchen, allerdings immer nur in Begleitung Störcks. Letzterer ließ Boër bei jeder Gelegenheit seine Missachtung und seine Unzufriedenheit mit der Situation spüren.⁴³⁹ Der Zustand der Erzherzogin stimmte Boër zwar nachdenklich, er entschied sich aber dafür, der Natur ihren Lauf zu lassen und die Schwangere weiter zu beobachten. Inwieweit die von Hussian angeführten Anfeindungen Boërs ihm eventuell auch als Rechtfertigung für seinen letztlich erfolglosen Einsatz bei der Geburt der Erzherzogin dienten, kann an dieser Stelle nur vermutet werden.⁴⁴⁰

Schließlich setzten die Wehen ein, die Geburt dauerte trotzdem lange, da die Wehen offenbar nicht stark genug waren und anregende Mittel keine Wirkung zeigten. Trotzdem entschied sich Boër, keine weiteren Maßnahmen zu setzen, da sich langsam, aber doch alles entwickelte, wie es sein sollte. Da aber bis zum Abend des 17. Februars 1790 kein weiterer Fortschritt zu sehen war, entschied sich Boër in Abstimmung mit Lebmacher, die Erzherzogin mit Hilfe der Geburtszange zu entbinden.⁴⁴¹

Ein gesundes Mädchen erblickte das Licht der Welt, und nachdem die Mutter letztendlich versorgt, aber müde war von der anstrengenden Geburt, gestattete Boër der Erzherzogin zu schlafen. Gemäß ihrem ausdrücklichen Wunsch zog sich Boër in seine Räumlichkeiten zurück, um nun selbst zu ruhen.⁴⁴² Bereits etwa eine Stunde später holte man aber den Mediziner zu Hilfe.

⁴³⁷ vgl.: *Hussian*, Dr. Lucas Joh. Boër's Leben und Wirken. Eine Biographische Skizze, 28.

⁴³⁸ Anmerkung:

Am Wiener Hof herrschte das Spanische Hofzeremoniell, demnach war eine Entbindung Bestandteil des weltlichen Zeremoniells, welches ebenfalls regelte, wer bei der Geburt selbst anwesend sein durfte. So konnte Boër seine adelige Patientin nicht einfach aufsuchen, wie andere, nicht-adelige Damen. vgl.: Karin *Schneider* (Hg), Norm und Zeremoniell. Das „Etiquette-Normale“ für den Wiener Hof von circa 1812. Edition und Kommentar (Veröffentlichungen der Kommission für neuere Geschichte Österreichs, Band 118, Wien/ Köln/ Weimar, 2019) 31, 41.

⁴³⁹ vgl.: *Hussian*, Dr. Lucas Joh. Boër's Leben und Wirken. Eine Biographische Skizze, 28 f.

⁴⁴⁰ vgl.: *Hussian*, Dr. Lucas Joh. Boër's Leben und Wirken. Eine Biographische Skizze, 28.

⁴⁴¹ vgl.: *Hussian*, Dr. Lucas Joh. Boër's Leben und Wirken. Eine Biographische Skizze, 29.

⁴⁴² vgl.: *Hussian*, Dr. Lucas Joh. Boër's Leben und Wirken. Eine Biographische Skizze, 29.

Der Zustand seiner Patientin hatte sich massiv verschlechtert, von Krämpfen gezeichnet. Trotz aller Untersuchungen und Versuchen, der Erzherzogin zu helfen, verstarb diese wenig später.⁴⁴³

Aller Trauer und allem Entsetzen zum Trotz, das sich bei allen Beteiligten und bei Hofe einstellte, war dieser tragische Vorfall Wasser auf die Mühlen der Gegner Boërs. Sie sahen in ihm den Schuldigen am Tod der Erzherzogin Elisabeth. Wohl wurde unverzüglich eine Sektion angeordnet, bei der Störck, Quarin, Brambilla, Lebmacher und Steidele anwesend waren.⁴⁴⁴ Das Ergebnis der Untersuchung zeigte eindeutig, dass Boër keine Schuld am Tod der Erzherzogin traf, es lag kein Behandlungsfehler, keine unsachgemäße Anwendung der Geburtszange, wie seine Gegner behaupteten, die meinten er habe der Erzherzogin während des Gebrauchs dieses Instruments Verletzungen zugefügt, an deren Folgen sie letztendlich verstarb. Bei der Untersuchung der Todesursache konnten keine derartigen Verletzungen festgestellt werden. Allerdings wurde die Unschuld Boërs immer nur in einem recht kleinen Kreis von Gelehrten und Ärzten besprochen, zumindest nach der Überlieferung gemäß Siebold. Dieser schrieb dazu:

*„Es ist bekannt, wie dieser Unfall von Boër’s Feinden benutzt wurde, ihm auf jede Weise, sowohl in den Augen des Publicums, als vor dem grösseren Kriese der wissenschaftlichen Welt zu schaden: mit den gehässigsten Farben suchte man Boër die volle Schuld des Unglücks beizumessen, und weder des Kaisers gnädigen Worte noch das innere Bewusstsein der völligen Unschuld konnten Boër über das schwere Geschick trösten.“*⁴⁴⁵

Boër scheint in diesem Drama die Rolle des tragischen Helden innegehabt zu haben. Diesen Schluss lässt zumindest die Dissertation von Erich Vogl zu, der sich in dieser, diesem Thema ausführlich widmet. So führt er aus, dass unterschiedliche Versionen und Angaben zum Tod der Erzherzogin Elisabeth und ihrer Tochter, welche kurz nach ihr verstorben ist, existieren.⁴⁴⁶

⁴⁴³ vgl.: *Hussian*, Dr. Lucas Joh. Boër’s Leben und Wirken. Eine Biographische Skizze, 30.

vgl.: *Fasbender* Dr., Geschichte der Geburtshülfe, 269.

vgl.: *von Siebold*, Versuch einer Geschichte der Geburtshülfe (zweiter Band, Berlin 1845) 588.

⁴⁴⁴ vgl.: *Hussian*, Dr. Lucas Joh. Boër’s Leben und Wirken. Eine Biographische Skizze, 30.

⁴⁴⁵ *von Siebold*, Versuch einer Geschichte der Geburtshülfe (zweiter Band, Berlin 1845) 589.

⁴⁴⁶ *Vogl*, Der Streit um Boër, 17–22.

Nachdem die Geburt erfolgreich verlaufen war, ein gesundes Mädchen war zur Welt gekommen, die Mutter erschöpft und alle Anwesenden der Meinung waren, dass jetzt keine Gefahr mehr für Mutter und Kind bestand, begab man sich allgemein zur Ruhe. So auch Boër, nur wurde ihm anscheinend eine Räumlichkeit zugewiesen, die einerseits recht weit entfernt war von der Patientin und andererseits den Wärterinnen, welche bei der Erzherzogin wachten, der Aufenthaltsort des Accoucheurs unbekannt war. Weiters blieben allem Anschein nach auch nur zwei Kammerfräulein bei der Erzherzogin und ihnen war ganz offensichtlich nicht bewusst, in welcher prekären gesundheitlichen Situation sich die junge Mutter bereits befand. Denn sie interpretierten die bereits eingetretene und gefährliche Ohnmacht der Erzherzogin völlig falsch, nämlich als deren tiefen Schlaf. Als allerdings offenbar wurde, dass an der Situation etwas nicht stimmen konnte, war es für jedes Einschreiten bereits zu spät.⁴⁴⁷ Diese Schilderung der Ereignisse gemäß Magnus Schmid vermittelt den Eindruck, dass es sich bei dem Tod bei um die Verkettung unglücklicher Umstände gehandelt hatte. Dieser Vorfall stellte einen wesentlichen Einschnitt in der Karriere und im Leben des Mediziners Boër dar und er sollte sich von diesem sowie den fortdauernden Anfeindungen durch seine Kollegen nie mehr zur Gänze erholen.

Gewiss, den Verlauf und den Ausgang der Geburt konnte niemand vorhersehen, als jedoch Boër die Schwangere das erste Mal zu Gesicht bekam, war ihr Zustand bereits kritisch. Davor aber war sie von Störck betreut worden, welcher die bedenkliche Lage bereits hätte erkennen müssen. Warum nicht schon Störck unmittelbare Gegenmaßnahmen einleitete, dies zu beurteilen steht mir nicht zu, zumal mir auch keine Aufzeichnungen diesbezüglich vorliegen, die Näheres über Tun oder Unterlassen des Arztes Auskunft geben könnten.

Kaiser Joseph II. versicherte Boër, an ihn zu glauben und ihn nach wie vor zu unterstützen. Seine Bezüge würden auch nach dem Tod des Kaisers weiterbezahlt, und der Kaiser bestimmte auch noch, dass Boër sein „*bisheriges Gehalt sammt Nebenbezügen zur lebenslänglichen Pension*“ behalten konnte. Mit dem Tod von Kaiser Joseph II. verlor Boër allerdings seine Stellung als Leibchirurg und wurde in der Folge des Hofes verwiesen, somit war ein weiteres Wirken vor Ort undenkbar.⁴⁴⁸

⁴⁴⁷ vgl.: Schmid Dr. med., Lucas Johann Boer, 252.

⁴⁴⁸ vgl.: Hussian, Dr. Lucas Joh. Boër's Leben und Wirken. Eine Biographische Skizze, 31.

Immerhin wurde aber Boër das Recht zugesprochen, gegen Honorar weiterhin private Vorlesungen und Vorträge zu halten.⁴⁴⁹

Schließlich wandte er sich wieder intensiver der Wissenschaft, welche ihm wieder etwas Halt gab, zu und „wurde am 7. Oktober 1794 zum Doktor der Medizin promoviert.“⁴⁵⁰ Im Jahr 1808 wurde Dr. Boër die ordentliche Professur der praktischen Geburtshilfe übertragen, und im Jahr 1817 wurde er auch mit dem Lehramt der theoretischen Geburtshilfe betraut.⁴⁵¹ So gelang es ihm in diesen Jahren,

*„[...] die Wiener Gebäranstalt zu der ersten in ganz Europa zu erheben, und während eines Zeitraumes von mehr als 30 Jahren strömten alle wißbegierigen Jünger herbei, um sich unter seiner Leitung zu Geburtshelfern heranzubilden.“*⁴⁵²

Boër erhob so seine Institution im Bereich der Geburtshilfe zum Mittelpunkt in Europa. Sein Verdienst war es, die Geburtshilfe als eigenständiges Fach in Österreich zu begründen. Diese Leistung schätzte die Universität sehr und einige medizinische Gesellschaften erklärten oder erwählten ihn zu ihrem Mitglied. So ist vermerkt:

*„Gelehrte Gesellschaften des Inn- und Auslands ehrten B.'s Verdienste um seine Wissenschaft; die Josephs-Akademie in Wien – obwohl B. kein Anhänger derselben war – ernannte ihn zu ihrem Mitgliede, und die gelehrten Gesellschaften und Akademien von Erlangen, Paris, Wilna, St. Petersburg, Heidelberg u.a. schmückten sich selbst, indem sie ihn in den Kreis ihrer Mitglieder aufnahmen.“*⁴⁵³

⁴⁴⁹ vgl.: Hussian, Dr. Lucas Joh. Boër's Leben und Wirken. Eine Biographische Skizze, 31.

⁴⁵⁰ Herrmann, Beiträge zur Geschichte des Lehrkörpers der Medizinischen Fakultät der Universität Wien im 18. Jahrhundert, 21.

⁴⁵¹ vgl.: Herrmann, Beiträge zur Geschichte des Lehrkörpers der Medizinischen Fakultät der Universität Wien im 18. Jahrhundert. 21.

und

vgl.: Walther Koerting Dr., Ein Ansbacher – Begründer der Wiener geburtshilflichen Schule, 1.

⁴⁵² Vogl, Der Streit um Boër, 24.

⁴⁵³ Constant von Wurzbach Dr., Biographisches Lexikon des Kaiserthums Oesterreich, enthaltend die Lebensskizzen der denkwürdigen Personen, welche 1750 bis 1850 im Kaiserstaate und in seinen Kronländern gelebt haben. Zweiter Theil. (Bninski-Cordova) (Wien 1857) 18.

Allein von Seiten der Studienbehörde war Boër immerwährenden Anfeindungen und Kritik ausgesetzt. Unter anderem wurde ihm vorgeworfen, dass er keine eigenen Lehrbücher verfasst hatte. Zwei hätten es sein müssen, eines für seine männlichen Studenten und „*ein populäres, dem Fassungsvermögen der Weiber angemessenes Lehrbuch*“⁴⁵⁴. Nebenbei offenbart diese Forderung auch, welche Geringschätzung nach wie vor Frauen, welche sich weiterbilden wollten, entgegengebracht wurde.

Weitere Kritikpunkte waren, dass Boër seine Schüler und Schülerinnen nicht an Verstorbenen üben ließ, dass er unvorbereitet zu seinen Vorlesungen erscheinen würde und seine Prüfungen ebenso chaotisch, wie seine Vorträge seien. Man könne anhand der Prüfungen nicht erkennen, ob der Prüfling nun sein Gebiet verstünde und beherrsche oder nicht. Hinzu kamen Dinge, welche die Studienhofkommission ihm als Lehrer und Leiter der Gebärdensprachschule vorwarf. Zur Entspannung der Situation trug gewiss nicht bei, dass Dr. Boër gemeint haben soll, er würde keinem der Punkte entsprechen, da sie seiner Überzeugung widersprächen.⁴⁵⁵

Anklagen dieser Art, welche in der Folge auch noch ein Disziplinarverfahren nach sich ziehen wie im Fall von Boër, haben ihren Ursprung zumeist in Vorwürfen einer konkreten Person. Im vorliegenden Fall wird von Vogl in seiner Dissertation gemutmaßt ⁴⁵⁶, dass es sich um Andreas Joseph Freiherr von Stifft ⁴⁵⁷ gehandelt haben könnte, der zu diesem Zeitpunkt Leiter des Medizinalwesens und Leibarzt Kaiser Franz I. war. Die Annahme fußt auf dem Umstand, dass Stifft schon vor Boër einem anderen Kollegen ähnliche Punkte vorgeworfen hatte, nämlich Peter Frank, wobei dort noch „*Amts- und Majestätsbeleidigung*“ hinzukamen.⁴⁵⁸

Angesichts der Umstände bleibt für mich die Frage offen, ob hier tatsächlich Feindseligkeit, Missgunst und Neid einem Berufskollegen gegenüber so groß waren, dass der Tod einer Frau und ihres Kindes in Kauf genommen wurde.

⁴⁵⁴ Vogl, Der Streit um Boër, 28.

⁴⁵⁵ vgl.: Vogl, Der Streit um Boër, 28 ff.

⁴⁵⁶ Anmerkung:

Vogl führt keinen konkreten Nachweis für diese Mutmaßung an.

⁴⁵⁷ Anmerkung:

Andreas Joseph Stifft Freiherr geb. 29.11.1760 Röschitz, gest. 16.06.1836 Schloß Schönbrunn, war praktizierender Arzt, Stadtphysikus, Hofarzt und 1799-1835 Leibarzt von Franz I. Außerdem war er Präses und Direktor der med. Fakultät, Referent für Medizin bei d. Studienhofkommission, Sanitätsreferent im Staatsrat, sowie wirklicher Staats- und Konferenzrat. Auch er wurde am Schmelzer Friedhof bestattet, jedoch wurde ihm, im Gegensatz zu Boër, ein Ehrengrab am Wiener Zentralfriedhof zuteil. vgl.: Felix Czeike, Historisches Lexikon Wien in 6 Bänden. Band 5 Ru–Z (Wien 2004) 346.

⁴⁵⁸ vgl.: Vogl, Der Streit um Boër, 31.

Von Männern der Medizin, die grundsätzlich alles daransetzen sollten, zu helfen und zu heilen, kann ich mir nur schwerlich vorstellen, dass Standesdünkel eine Situation so weit entgleisen lassen. Schließlich einigte man sich, dass Boër mit einundsiebzig Jahren in den Ruhestand versetzt würde. Aller Anfeindungen müde geworden, stimmte er dem zu und lebte von diesem Zeitpunkt, dem 31. Oktober 1822, an sehr zurückgezogen in Wien.⁴⁵⁹

4.3. Seine Lehre

Boër hatte sich, wie schon ausgeführt, für den englischen Weg der Geburtshilfe entschieden und wurde dadurch ein bekennender Vertreter der natürlichen Geburtshilfe. Die Natur ihr Werk vollbringen zu lassen und erst im äußersten Notfalle mit chirurgischen Maßnahmen einzugreifen wie zum Beispiel mit der Geburtszange, war sein Motto, sein Bestreben.

In seiner Geburtsklinik hatte er die Möglichkeit, seine Grundsätze anzuwenden, etwa eintausend Geburten pro Jahr boten ihm dafür ein reiches Betätigungsfeld.⁴⁶⁰ Johann Lukas Boër missbilligte auch die mit, seiner Ansicht nach, zu viel Eifer betriebene Vorbereitung der Schwangeren auf die Geburt.

*„[...] Schwangerschaft und Geburt müssen als natürliche Zustände angesehen werden, wenn ihre Behandlung eine dem Zwecke entsprechende sein sollte [...]“.*⁴⁶¹

Darüber hinaus erkannte er die Sinnhaftigkeit gewisser Vorbereitungskuren wie den Aderlass, diverse Bäder und die Verabreichung von Abführmitteln nicht und meinte:

*„Nach ewig feststehenden Gesetzen verläuft die Geburt des Weibes, und in keiner Weise soll diese durch voreiliges Einschreiten der Kunst in ihrem Verlaufe gestört werden.“*⁴⁶²

⁴⁵⁹ vgl.: Vogl, Der Streit um Boër, 28.

vgl.: Herrmann, Beiträge zur Geschichte des Lehrkörpers der Medizinischen Fakultät der Universität Wien im 18. Jahrhundert, 22.

vgl.: Fasbender Dr., Geschichte der Geburtshilfe, 269.

⁴⁶⁰ vgl.: von Siebold, Versuch einer Geschichte der Geburtshilfe (zweiter Band, Berlin 1845) 591.

⁴⁶¹ von Siebold, Versuch einer Geschichte der Geburtshilfe (zweiter Band, Berlin 1845) 591.

⁴⁶² von Siebold, Versuch einer Geschichte der Geburtshilfe (zweiter Band, Berlin 1845) 591–592.

Selbstverständlich ist bei dieser Vorgehensweise die Voraussetzung, dass der Geburtshelfer diese von Natur gegebenen Abläufe kennt und vor allem erkennt, zu welchem Zeitpunkt Hilfe benötigt wird. Boërs Bestreben war es nach diesen Grundsätzen zu handeln und so war er der Erste, *„der gegen den missverstandenen Gebrauch der Hände und Instrumente eiferte“* und seinen von ihm unterrichteten Geburtshelfern zu verdeutlichen,⁴⁶³

*„[...] wie ungerecht und gefährlich es sei, mit Hebeln und Zangen herbei zu stürmen, um die sich freiwillig öffnende Pforte des Lebens zu erbrechen.“*⁴⁶⁴

Diese Vorgehensweise ist auch mit Zahlen zu belegen, denn in den ersten drei Jahren seiner Tätigkeit vollzog er 2916 Geburten, wobei er nur achtzehn Mal die Geburtszange zum Einsatz brachte.⁴⁶⁵ Seine Ansicht verteidigte er mit einem Ausspruch aus dem Volksmund, denn dieser *„[...] besage das Kind von der Mutter empfangen“, nicht aber „das Kind von der Mutter reißen.“*⁴⁶⁶

*„Durch diese Lehre allein erhielt er Tausenden von Kindern das Leben, die vordem eine voreilige Kunst beinahe immer dem Tode opferte.“*⁴⁶⁷

Boër zweifelte die Zweckmäßigkeit der Geburtszange nicht an. Dieses Instrument habe in gewissen Situationen durchaus seine Berechtigung, meinte er und entwarf schließlich selbst eine solche Zange.⁴⁶⁸ Im Hinterkopf immer ein sanftes und behutsames Handeln bei der Geburt, schenkte Dr. Boër

*„[...] diesem Instrumente seine vollste Aufmerksamkeit, beschrieb genau das Verfahren, und zeigte sich durchaus nicht als einen Verächter dieses wohlthätigen Werkzeugs, dessen Anwendung er nur in die ihm gebührenden Gränzen bringen wollte.“*⁴⁶⁹

⁴⁶³ vgl.: *Hussian*, Dr. Lucas Joh. Boër's Leben und Wirken. Eine Biographische Skizze, 33.

⁴⁶⁴ *Hussian*, Dr. Lucas Joh. Boër's Leben und Wirken. Eine Biographische Skizze, 33 f.

⁴⁶⁵ vgl.: *Schmid* Dr. med., Lucas Johann Boer, 252.

⁴⁶⁶ *Schmid* Dr. med., Lucas Johann Boer, 252.

⁴⁶⁷ *Hussian*, Dr. Lucas Joh. Boër's Leben und Wirken. Eine Biographische Skizze, 33.

⁴⁶⁸ vgl.: Anton *Schaller*, Instrumentarium obstetricum Viennense. Alte geburtshilffliche Instrumente der ehemaligen Universitätsfrauenkliniken in Wien (Wien-München-Bern 2002) 28.

⁴⁶⁹ *von Siebold*, Versuch einer Geschichte der Geburtshülfe (zweiter Band, Berlin 1845) 593.



Abb. 14: Drei geburtshilfliche Zangen mit Beckenkrümmung; links im Bild und Bildmitte mit Merkmalen der Zange von Boër. Von links nach rechts:
 Zange 33,5 cm lang, mit 5,5 cm Beckenkrümmung
 Zange 34,5 cm lang, mit 7 cm Beckenkrümmung
 Zange (Stempel: PURTSCHER) 36,5 cm lang, mit 8 cm Beckenkrümmung.
 Zwei der Zangen weisen Reste des Lederbezuges der Lindenholzgriffe auf; bei der 33,5 cm langen Zange ist aus dem Rostanflug der Löffel bis in Höhe des Anfanges der Fenster auf eine entsprechende ursprüngliche Fortsetzung des Lederüberzuges zu schließen.

Die auf diesem Bild ⁴⁷⁰ in der Mitte befindliche Zange trägt laut Beschreibung die „Merkmale“ der Zange des Dr. Boër. Nun wurde dieses Instrument über die Jahrzehnte hinweg immer wieder von den verschiedensten Instrumentenherstellern angefertigt und so wiederkehrend verändert und angepasst. ⁴⁷¹

Neben der Geburtszange beschäftigte sich Boër aber auch mit Instrumenten, die eine möglichst sanfte Geburt ermöglichen sollten, etwa mit dem Hilfsmittel des Hebels. Zu welchem Zeitpunkt genau dieser und von wem erfunden wurde, liegt heute noch im Verborgenen. Beide Instrumente, die Zange und der Hebel, haben auf jeden Fall eine Gemeinsamkeit, die Geheimhaltung. Denn nur wer das Geheimnis um das jeweilige Werkzeug wusste, vor allem um dessen Herstellung und in weiterer Folge dessen Anwendung, der konnte damit auch entsprechenden monetären Gewinn erzielen. ⁴⁷²

⁴⁷⁰ Anton Schaller, „Instrumentarium obstetricum Viennense. Alte geburtshilfliche Instrumente der ehemaligen Universitätsfrauenkliniken in Wien“ (Wien-München-Bern 2002) 252.

⁴⁷¹ vgl.: Schaller, Instrumentarium obstetricum Viennense, 27.

⁴⁷² vgl.: Jakob Lehne, Die Zange, der Hebel und die sanfte Geburt. Diskussionen zur Geburtshilfe um 1800. In: Bezirksmuseum Josefstadt, Anna Jungmayr (Hgg.), „...Vor Schand und Noth gerettet“?! Findelhaus, Gebäranstalt und die Matriken der Alser Vorstadt (Wien 2021) 80 f.

Johann Lukas Boër hatte aber an der Entwicklung der Instrumente kein finanzielles Interesse, sondern lediglich daran, wie er sie, wenn deren Einsatz schon erforderlich war, möglichst schonend zur Anwendung bringen konnte, um Mutter und Kind aus einer komplizierten Geburtssituation zu befreien. So befasste er sich im Jahre 1785 mit dem Gebrauch und der tatsächlichen Nützlichkeit des Hebels und hielt seine Gedanken dazu in einem Buch fest. Grundsätzlich gehe es bei dem Gebrauch von Instrumenten, für welches man sich auch entscheide, um die richtige Positionierung des Kindes, es entweder in die richtigen Geburtswege zu bringen oder es aus einer komplizierten Lage zu befreien.⁴⁷³ Im Vergleich zu der Geburtszange war beziehungsweise ist der Hebel ein relativ einfaches Instrument. So meint Boër dazu:

*„Der Hebel in der Geburtshilfe, dessen Struktur nach der neuern Art ohne dies bekannt ist, unterscheidet sich von jedem andern Hebel, als dem Elemente aller Maschinen in nichts, als daß er der Absicht seines Gebrauches, und den Theilen, an welche er angebracht wird, in Betreff seiner Konsistenz und Bildung schicksam angemessen ist.“*⁴⁷⁴

Boër betrachtete den Hebel als geschicktes Instrument, um bei einem Geburtsvorgang, das Kind zu befreien, das verkeilt ist und dabei möglichst sanft vorzugehen. Dieser Meinung waren nicht alle Mediziner und da der Hebel ein Instrument war, das im Gegensatz zur Zange nicht sehr aufwendig gestaltet war, erfuhr er mit der Zeit weit mehr Anpassungen und Veränderungen.

Im Bereich der Geburtshilfe bildeten sich verschiedene Fraktionen. Die einen schworen auf den Gebrauch der Geburtszange und sahen darin das Allheilmittel, für andere war das Instrument des Hebels die Lösung vieler Probleme. Zwischen den Beteiligten gab es anscheinend immer wieder leidenschaftliche Auseinandersetzungen.

„Nicht nur Geheimniskrämerei und Ignoranz, auch persönliche Geltungssucht und quasi-ideologische Auseinandersetzungen prägten die instrumentelle Geburtshilfe.“

⁴⁷³ vgl.: Lukas Johann Boogers, Geburtshelfer, des Wiener Findling- und Waisenhauses erster Chirurg. Abhandlung von dem Gebrauche und der Unentbehrlichkeit des Hebels in der Entbindungskunst (Wien 1785) 4.

⁴⁷⁴ Boogers, Abhandlung von dem Gebrauche und der Unentbehrlichkeit des Hebels in der Entbindungskunst, 9.

In unterschiedlichen Ländern bildeten sich rasch Zangen- oder Hebelfraktionen, die mit aller Macht versuchten, „ihr“ Instrument durchzusetzen.“⁴⁷⁵

Obwohl – wie bereits erwähnt – der Ursprung der Zange nicht geklärt ist, wird deren Entstehung in der Literatur im 17. Jahrhundert in England bei der Familie Chamberlen verortet, der Hebel selbst scheint von den Niederlanden ausgegangen zu sein. Zwei Ärzten aus Amsterdam soll letztendlich die Veröffentlichung des „Werkzeugs,“ inklusive einer Gebrauchsanleitung zu verdanken sein, in Wien dürfte Gerard van Swieten den Hebel eingeführt zu haben.⁴⁷⁶ In seiner Funktion als Leibarzt der Maria Theresia genoss er eine entsprechende Reputation, womit, sofern obige Annahme korrekt ist, die Popularität des Hebels erklärt werden kann.⁴⁷⁷ In Schriften versuchten sich die gelehrten Mediziner gegenseitig mit Argumenten von ihrem favorisierten Werkzeug zu überzeugen, durchaus auch mit scharfen Worten.

So gehörte zum Beispiel Johann Raphael Steidele, welcher als Wundarzt in Wien tätig war, zu jenen, welche die Zange bevorzugten und via Abhandlung den Vertretern des Hebels, Johann Anton Rechberger und dem Geburtshelfer im St. Marxer Spital Simon Zeller, auszurichten versuchten, wie falsch sie lagen. Diese Auseinandersetzungen fand Johann Lukas Boër in keinsten Weise sinnvoll und zielführend. Es sollte das Wohl der Mutter und des Kindes im Vordergrund stehen. Seiner Ansicht nach war je nach Situation geboten zu entscheiden, welches Instrument angewendet werden sollte, und es sollte nicht aus einer gewissen Engstirnigkeit immer nur ein bestimmtes Instrument zur Anwendung gebracht werden.⁴⁷⁸ Denn es mache absolut keinen Sinn, die:

„[...] wegen ihres schmerzlichen Naturgeschäftes mitleidswürdige Gebährende mit einem Doppelteisen ohne Noth zu schrecken, Mutter und Kind ohne glücklichen Erfolg oft Stundenlang damit zu quälen [...]“⁴⁷⁹

⁴⁷⁵ *Lehne*, Die Zange, der Hebel und die sanfte Geburt, 84.

⁴⁷⁶ vgl.: Joseph Jakob *Plenk* der Chirurgie Doktor, der Anatomie, Chirurgie und der Geburtshülfe kaiserl. königl. ordentlichen und öffentlichen Lehrers auf der Universität zu Tyrnau, Anfangsgründe der Geburtshülfe. Zwote verbesserte Auflage (Wien 1774) 411.

⁴⁷⁷ vgl.: *Lehne*, Die Zange, der Hebel und die sanfte Geburt, 84.

⁴⁷⁸ vgl.: *Lehne*, Die Zange, der Hebel und die sanfte Geburt, 84 f.

⁴⁷⁹ *Boogers*, Abhandlung von dem Gebrauche und der Unentbehrlichkeit des Hebels in der Entbindungskunst, 67 f.

Und weiters appellierte Boër an die Vernunft seiner Kollegen und hoffte gewiss, damit den Streit beenden zu können:

„Möchten doch diese sonst so geschickten und einsichtsvollen Männer endlich einmal weiß von schwarz unterscheiden, den Hebel in seinen, und die Zange in ihren Fällen gebrauchen lernen!“⁴⁸⁰

Solche Diskussionen, die teilweise in Auseinandersetzungen ausarteten, haben nicht immer nur den Charakter einer fundierten wissenschaftlichen Beschäftigung mit einer Thematik zum Wohle der Gesellschaft, sondern ziehen auch weitreichende und unangenehme Folgen nach sich. Hierbei ging es tatsächlich darum, in der Welt der Mediziner einen besseren Ruf zu erlangen und ein entsprechendes Ansehen zu genießen, schlicht gesagt, es drehte sich um Macht und wissenschaftlichen Einfluss. Boër, der den Hebel verteidigte, weil er darin das geringste Mittel sah, eine natürliche Geburt zu stören, wurde vom Kaiser unterstützt, während Steidele nicht über einen solchen Förderer verfügte, im Gegenteil, ihm wurde die Lehrbefugnis entzogen.⁴⁸¹

So konkurrierten im deutschsprachigen Raum, ähnlich wie zwischen England und Frankreich, zwei Auffassungen zu den Methoden innerhalb der Geburtshilfe. In Deutschland war der Arzt und Professor der Geburtshilfe Friedrich Benjamin Osiander tätig, dessen Ausbildung vom französischen Denkansatz geprägt war. Daher darf es auch nicht verwundern, dass Osiander ein Vertreter der „Techniker“ war. Er beherrschte und verfeinerte die Methode, mit der Zange zu entbinden, dafür sprechen auch seine Zahlen: „[...] bei 2540 Geburten [...]“ kam das Instrument „[...] 1016 mal, also in 40% der Fälle [...]“ zur Anwendung.⁴⁸²

Im Gegensatz dazu stand die Schule des Dr. Boër, denn er lehrte die Natur wirken zu lassen, wie er es in England kennengelernt hatte, durch voreiliges Einschreiten würde mehr Schaden angerichtet als Nutzen. Vor allem war er davon überzeugt, dass die Anwendung der Zange für die Mutter schmerzhaft war. Auch bei schwierigen Konstellationen einer Geburt, wenn sich das Kind nicht in der optimalen Position befand, war Boër der Auffassung, man solle nicht zu früh eingreifen.

⁴⁸⁰ Boogers, Abhandlung von dem Gebrauche und der Unentbehrlichkeit des Hebels in der Entbindungskunst, 68.

⁴⁸¹ vgl.: Lehne, Die Zange, der Hebel und die sanfte Geburt, 85.

⁴⁸² vgl.: Schmid Dr. med., Lucas Johann Boer, 252.

Besser sei es die nächste Wehe abzuwarten, durch welche möglicherweise das Kind ohnehin von selbst nach außen bewegt würde. Boër stellte die Kraft der Natur über jeden instrumentellen Eingriff und ging dabei noch weiter als seine englischen Lehrmeister.⁴⁸³

Sogar den Geburtsstuhl, den viele für eine gewinnbringende Unterstützung hielten, verbannte er von seiner Station, auch sogenannte Geburtsbetten konnte man bei ihm nicht finden.⁴⁸⁴ Sein Ansatz und seine Lehre, welche er in weiterer Folge konsequent verfolgte, lassen sich am besten so beschreiben:

*„Hier war es nun B., der sich das enorme Verdienst erwarb, die gemäßhandelte Natur wieder in ihre Rechte einzusetzen, und den an und für sich so selbstverständlichen aber damals gänzlich abhanden gekommenen Grundsatz laut auszusprechen, daß Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett natürliche Vorgänge seien, welche niemals durch voreiliges Einschreiten der Kunst in ihrem Verlaufe gestört werden dürfen.“*⁴⁸⁵

Letztendlich erlitten beide so umstrittenen und viel diskutierten Instrumente der Geburtshilfe das gleiche Schicksal: Sie verloren durch die Weiterentwicklung, die Erfindung der Saugglocke und die Einführung des Kaiserschnitts ihren Nutzen.

Boër stand aber auch dem Kaiserschnitt kritisch gegenüber. Für ihn war dieser Eingriff ausschließlich dann angebracht, wenn es auf Grund der körperlichen Situation der Mutter nicht anders möglich wäre, das Kind zur Welt zu bringen. Sein Credo, grundsätzlich steht an der ersten Stelle das Leben der Mutter, erst dann kam das Leben des Kindes. Letzteres müsse im Notfall sogar geopfert werden, um das Leben der Mutter zu erhalten.⁴⁸⁶ Wurde das Kind erfolgreich zur Welt gebracht und war die Mutter wohlauf, musste das Neugeborene versorgt werden. Auch in dieser Hinsicht vertrat Boër seine eigenen Ansichten, die auch nicht immer den allgemeinen Denkmustern in dieser Zeit entsprachen.

⁴⁸³ vgl.: Fasbender Dr., Geschichte der Geburtshilfe, 271.

⁴⁸⁴ vgl.: Fasbender Dr., Geschichte der Geburtshilfe, 271 f.

⁴⁸⁵ Historische Commission bei der Königl. Akademie der Wissenschaften (Hg.), Allgemeine Deutsche Biographie. Dritter Band Bode–v. Carlowitz, 32.

⁴⁸⁶ vgl.: Historische Commission bei der Königl. Akademie der Wissenschaften (Hg.), Allgemeine Deutsche Biographie. Dritter Band Bode–v. Carlowitz, 33.

Er meinte nicht nur, dass die Mütter ihre Kinder selbst stillen ⁴⁸⁷ und sie nicht sofort einer Amme zur Versorgung übergeben sollten, sondern er sprach sich auch vehement „[...] gegen die *Unsitte der damaligen Zeit aus, das neugeborene Kind sofort mit Abführmitteln heimzusuchen* [...]“⁴⁸⁸ Dieser Schritt wurde offenbar gesetzt, um der Gelbsucht bei Neugeborenen entgegenzutreten.⁴⁸⁹ Überdies war er gegen die Abschirmung der Wöchnerinnen, diese sollten genug Licht, Luft und ordentliche Nahrung erhalten, vor allem aber hygienische Verhältnisse vorfinden.⁴⁹⁰

Seine für diese Zeit (aus der Sicht einiger Kollegen und anderer Zeitgenossen) nicht adäquate Herangehensweise an die Betreuung von Schwangeren, Gebärenden und Wöchnerinnen ließ Dr. Boër immer wieder auf Widerstand stoßen, selbst in kleinen Teilbereichen. Denn seine Anordnung, die Frauen auf seiner Station ordentlich mit Nahrung zu versorgen, brachte ihm die Konfrontation mit einer sehr sparsamen Krankenhausverwaltung ein. Diese warf ihm vor, zu viel und zu gute Kost für die Schwangeren und Wöchnerinnen zu bestimmen. Dem trat er auf seine Weise entgegen in dem er meinte, dass für die „[...] *durch Gram und schlechte Nahrung geschwächten Schwangeren eine gute Küche und ein guter Keller wesentlicher seien als die Apotheke*“⁴⁹¹. Hier ist er seinem Therapieansatz, welcher ihm schon bei der Bekämpfung der Epidemie zu seinen Studienzeiten Erfolg gebracht hatte, treu geblieben. Wie beschrieben verzichtete er bereits damals auf die übermäßige Gabe von Medikamenten und setzte stattdessen auf Sauberkeit, genügend Luft und leicht verträgliche, Kraft spendende Nahrung. Darüber hinaus beschritt Boër wohl auch bei sogenannten asphyktischen ⁴⁹² Kindern neue Wege. Er soll hier als erster Arzt unter Zuhilfenahme der Elektrizität diese Kinder wiederbelebt haben.⁴⁹³

⁴⁸⁷ vgl.: *Fasbender* Dr., Geschichte der Geburtshülfe, 272.

⁴⁸⁸ Historische *Commission bei der Königl. Akademie der Wissenschaften* (Hg.), Allgemeine Deutsche Biographie. Dritter Band Bode–v. Carlowitz, 33.

⁴⁸⁹ vgl.: *Fasbender* Dr., Geschichte der Geburtshülfe, 594.

⁴⁹⁰ vgl.: *Schmid* Dr. med., Lucas Johann Boer, 252.

⁴⁹¹ vgl.: *Schönbauer*, Das Medizinische Wien, 183.

⁴⁹² Anmerkung:

Asphyktisch ist ein Neugeborenes, welches nicht mehr atmet. Im 18. Jahrhundert wurde dies unter anderem als Ohnmacht oder Scheintod bezeichnet. Johann Aitken, Geburtshelfer aus Edinburg, definierte diesen Zustand 1789 als scheinbare Leblosigkeit und hielt ausdrücklich fest, dass die Wiederbelebung tot geborener Kinder das Wichtigste sei, die Geduld dabei müsse groß sein.

vgl.: Susanne *Stiller*, Entstehung und Wandel der Diagnose „Geburtsasphyxie“ (ungedruckte Inaugural-Dissertation zur Erlangung des Medizinischen Doktorgrades der Medizinischen Fakultät der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg im Breisgau, Freiburg im Breisgau 2015) 76.

⁴⁹³ vgl.: *Fasbender* Dr., Geschichte der Geburtshülfe, 272.

Und tatsächlich ist eine ausführliche Behandlung dieses Themas in seinem Buch *„Sieben Bücher über natürliche Geburtshülfe. Notatio naturae et animadversio peperit artem.“* zu finden. Er führt dazu aus, dass in manchen Fällen Kinder tot zur Welt kommen, andere Kinder aber nicht *„[...] so scheinbar es auch seyn mag, daß der Augenblick ihres Ablebens dem ihrer Geburt vorangegangen sey.“*⁴⁹⁴

Hebammen, sofern sie einigermaßen unterrichtet seien, sei auch die eine oder andere Methode bekannt, wie in diesem Fall vorzugehen sei; nur, so meint Boër, würden diese Maßnahmen nicht mit ausreichend Geduld vorgenommen. Manche Hebamme würde das Kind zu schnell verloren geben. Aus eigener Erfahrung wusste Boër aber auch, dass die gängigen, bekannten *„Erweckungsmittel“*, wenn auch mit noch so großer Geduld ausgeführt, in manchen Fällen keinen Erfolg zeigten.⁴⁹⁵

So suchte er einen Weg, um diesen Kindern und deren Familien doch noch zu helfen, und versuchte sich an der Behandlung mit Elektrizität. Er war ausgesprochen begeistert von den Auswirkungen seiner Anwendung, er kenne *„[...] überhaupt kein Phänomen in der ganzen Natur, welches so viele Verwandtschaft mit der Lebenskraft habe, als eben das elektrische.“*⁴⁹⁶ Wenn seine Begeisterung für diese Methode auch groß war, und er auch der Meinung war, dass ein Kind, umso jünger es sei, desto mehr Elektrizität zu vertragen scheine, warnte er dennoch, es sei große Vorsicht im Umgang mit dieser Anwendung geboten. Zuerst solle der Arzt die Intensität des Stromstoßes an sich selbst versuchen – diese sei abhängig von der Apparatur, in diesem Zusammenhang spricht Boër auch von der *„Leidener Flasche“*⁴⁹⁷ –, und dann erst an dem Kinde anwenden. Zwischen den Stromstößen solle das Kind am Körper gerieben und massiert werden, um die Wirkung des Stromes zu verstärken.⁴⁹⁸

⁴⁹⁴ Lukas Johann Boër Dr. k k. pens. Leibchirurgus und öffentlicher Professor, mehrerer Akademien und gelehrten Gesellschaften Mitgliedes, *Sieben Bücher über natürliche Geburtshülfe. Notatio naturae et animadversio peperit artem* (Wien 1834) 45.

⁴⁹⁵ vgl.: Boër Dr., *Sieben Bücher über natürliche Geburtshülfe*, 45.

⁴⁹⁶ vgl.: Boër Dr., *Sieben Bücher über natürliche Geburtshülfe*, 46.

⁴⁹⁷ Anmerkung:

Die Leidener Flasche wurde beinahe zeitgleich in Deutschland 1744 von Ewald Jürgen Georg von Kleist und in den Niederlanden 1745 von Peter van Musschenbroeck erfunden. Eigentlich wollten beide das Wasser in einer Flasche durch eine darin hängende Kette elektrisch aufladen. Dabei wurden die Forscher bei einer Berührung von einem heftigen elektrischen Schlag getroffen, die Erforschung der Ursache führte zu besagter Leidener Flasche, mit deren Hilfe Strom erzeugt werden konnte.

vgl.: *Universität Ulm*, Kondensatoren. Deutschland, 1744; Niederlande, 1745. In: uni-ulm.de. Online: https://www.uni-ulm.de/fileadmin/website_uni_ulm/nawi.inst.251/Didactics/Geschichte_der_Elektrochemie/mittel/leiden.html (abgefragt am 25.07.2022).

⁴⁹⁸ vgl.: Boër Dr., *Sieben Bücher über natürliche Geburtshülfe*, 46 f.

Boër scheint auch in diesem Bereich, wie in jenem der Hygiene, eine Vorreiterrolle eingenommen zu haben, wenn auch die erste Wiederbelebung eines Menschen mittels Elektrizität viel früher vorgenommen wurde ⁴⁹⁹, so war er offenbar der Erste, der die Elektrizität bei Neugeborenen zur Anwendung brachte. Ob er dieses neue Verfahren auch in anderen Bereichen einsetzte, konnte nicht festgestellt werden.

Boër wurde für seine Art zu unterrichten oft kritisiert und, wie berichtet wird, schien es auch nicht einfach gewesen zu sein, ihm in seinen Vorträgen zu folgen. Er reicherte seine Ausführungen immer wieder durch Beispiele aus der Praxis an, was seine Erläuterungen für den einen oder anderen Hörer wohl zu unübersichtlich machte. Darin schien begründet zu sein, weshalb der eine oder andere Schüler Schwierigkeiten hatte, Boër zu folgen.

„[...] sehen, urtheilen, handeln, lehrte er sie, nicht aber rasoniren; zu practisch brauchbaren Geburtshelfern bildete er sie, zu Helfern im entscheidenden Augenblicke, nicht aber zu Theoretikern, [...]!“⁵⁰⁰

Ebenfalls unter seinen Schülern waren auch spätere Geburtshelfer, welche die Lehre Boërs nach Deutschland trugen. So schreibt Hussian:

„Kein Arzt, der sich in diesem Fache auszeichnen wollte, durfte es unterlassen sie zu besuchen und bei Boër einen Coursus zu hören. Diegefeiertsten Geburtshelfer Deutschlands, v. Froriep, v. Siebold ⁵⁰¹, Jörg, D’Outrepont, Wenzel u.v.A. nennen sich mit Stolz seine Schüler [...].“⁵⁰²

⁴⁹⁹ Anmerkung:

Die erste sogenannte „Wiederherstellung“ eines Menschen, der scheinbar tot war, wird von einem drei Jahre alten Kind berichtet. Gemäß der „Royal Humane Society“ handelte sich um ein Kind, das im Jahre 1774 aus dem Fenster fiel und für tot gehalten wurde. Die dafür nötige Spannung wurde mit einem Instrument, das „Leidener Flasche“ genannt wurde, erzeugt.

vgl.: Claus-Henning *Ammann*, Meilensteine der Medizintechnik. Defibrillation: Mit Strom scheinbar Tote erwecken. (31. Oktober 2018). In: Medizin und Technik. Online: <https://medizin-und-technik.industrie.de/meilensteine/defibrillation-mit-strom-scheinbar-tote-erwecken/> (abgefragt am 22.07.2022).

⁵⁰⁰ *Hussian*, Dr. Lucas Joh. Boër’s Leben und Wirken. Eine Biographische Skizze, 38.

⁵⁰¹ Anmerkung:

Gemeint ist hier nicht der bereits von mir zitierte Eduard Caspar von Siebold, sondern Johann Elias Cosmas Adam Siebold (Reichsadel 1801). Er wurde 05.03.1775 in Würzburg geboren, verstarb 12.07.1828 in Berlin, war selbst Gynäkologe, studierte in Würzburg, Jena und Göttingen. 1800 reiste er unter anderem nach Wien, um sich auf dem Gebiet der Geburtshilfe weiterzubilden.

vgl.: Werner E. *Gerabeck*, Johann Elias Cosmas Adam Siebold (Reichsadel 1801). In: Neue Deutsche Biographie 24 (2010) 327-328. In: Deutsche-biographie.de. Online: <https://www.deutsche-biographie.de/gnd119011514.html#ndbcontent> (abgefragt am 26.07.2022).

⁵⁰² *Hussian*, Dr. Lucas Joh. Boër’s Leben und Wirken. Eine Biographische Skizze, 32.

Einer jener Schüler, welche zu Dr. Boër nach Wien kamen, um für einen bestimmten Zeitraum, nicht für ein ganzes Studium, seinem Unterricht zu folgen, war Johann Friedrich Osiander. Er war der Sohn des bereits erwähnten Friedrich Benjamin Osiander, Verfechter der Geburtszange aus Göttingen. Sein Bericht ist vor dem Hintergrund zu sehen, dass die Auffassung von Geburtshilfe seines Vaters im vollkommenen Kontrast zu den Lehren des Dr. Boër stand und hier mit Wahrscheinlichkeit ein gewisser Vorbehalt gegenüber den Lehren in Wien bestand. Bemerkenswerterweise hält er zu Beginn seines Berichtes fest, dass sein Werk nicht objektiv sei.

*„Daß ich nicht neutral geblieben bin, bekenne ich frey; hoffe aber, daß billige Richter erkennen werden, daß ich gestrebt habe, die Pflichten des Anstandes und der Dankbarkeit, mit denen der Wahrheitsliebe und Offenheit zu vereinigen.“*⁵⁰³

Er war acht Monate in Wien „[...] vom October 1814 bis Junius 1815“ und bezeichnet seinen Aufenthalt als einen seiner angenehmsten und als den lehrreichsten, den er bisher in seinem Leben genießen durfte.⁵⁰⁴ Zur Zeit seines Aufenthaltes hielt, wie Osiander vermerkt, Boër keine Vorträge mehr, weder öffentliche noch private. Er stand dem Teil des Gebäudes vor, der als „[...] *practische Schule der Geburtshülfe, schola obstetricia* [...]“ bezeichnet wurde. Es fanden auch keine regelmäßigen Übungen statt, wo Studenten lernen könnten, wie zu untersuchen sei. Der Unterricht des Boër bestand darin, seine Studenten bei seinen regelmäßigen Visiten mitzunehmen, und er gestattete diesen, Schwangere, welche kurz vor der Geburt standen, zu untersuchen.⁵⁰⁵

Anerkennend schreibt Osiander über die Räumlichkeiten, welche er in dem Gebäude vorfand, und hielt über die Abteilung von Boër ausdrücklich fest, dass diese von „*musterhafter Reinlichkeit*“ war.⁵⁰⁶

⁵⁰³ vgl.: Osiander Dr., Nachrichten von Wien über Gegenstände der Medicin, Chirurgie und Geburtshülfe, 172 f.

⁵⁰⁴ vgl.: Osiander Dr., Nachrichten von Wien über Gegenstände der Medicin, Chirurgie und Geburtshülfe, III.

⁵⁰⁵ vgl.: Osiander Dr., Nachrichten von Wien über Gegenstände der Medicin, Chirurgie und Geburtshülfe, 174–198.

⁵⁰⁶ vgl.: Osiander Dr., Nachrichten von Wien über Gegenstände der Medicin, Chirurgie und Geburtshülfe, 174.

*„So oft ich die Klinik des Hrn. Prof. Boër besucht habe, war mir die Reinlichkeit und Ordnung, die hier herrscht, erfreulich. Der Fußboden war rein, wie in einer reinlichen Privatwohnung, und die Luft in den Sälen der Wöchnerinnen so unverdorben [...]“*⁵⁰⁷

Diese beiden Bemerkungen des Osiander wurden von mir herausgegriffen, um zu belegen, wie sehr es Boër an Sauberkeit in seiner Abteilung gelegen war, da er darin einen Grundpfeiler zur Vermeidung von zusätzlich auftretenden– und damit vermeidbaren – Krankheiten sah. In seinen Aufzeichnungen hält Osiander die Eindrücke von einer natürlichen Geburt fest, beschreibt, dass es keinen Geburtsstuhl gebe, nur hölzerne Griffe, welche am Bettgestell angebracht würden, um der Gebärenden bei Bedarf Halt zu bieten. Diese würden nach der Geburt wieder entfernt, sodass kein Unterschied zu einem normalen Spitalsbett mehr zu erkennen sei. Die Rolle der Hebamme sei es an der Seite der Gebärenden zu sitzen, eine Hand mit Schmalz bestrichen, und den Damm damit zu stützen, um diesen so vor einem etwaigen Riss zu bewahren.⁵⁰⁸

Für Osiander als Sohn des Vertreters der Geburtszange, war selbstverständlich interessant, wie Boër zu diesem Instrument stand und wie er es zur Anwendung brachte. Allein zu dieser Beobachtung hatte er keine Gelegenheit, denn schon fast etwas enttäuscht hält er in seinem Bericht fest, dass er während seines gesamten Aufenthaltes in dem Gebärrhaus kein einziges Mal die Nutzung dieses Instruments sehen konnte. Nicht einmal die Zange selbst, die in der Klinik benutzt wurde, habe er sehen können, geschweige denn ein anderes geburtshilfliches Instrument. All jene Werkzeuge vertraue Boër der Hebamme an, von dieser seien sie bei Bedarf auch zu holen und nach Gebrauch wieder zurückzugeben.⁵⁰⁹

Dieses von Osiander beschriebene Vorgehen lässt darauf schließen, dass Boër die Frauen vor einem vorschnellen Gebrauch der Zange oder anderer Instrumente bewahren wollte, so dass seine Schüler vorher zu überlegen hatten, wie sie Gebärende auf andere Weise unterstützen könnten, und somit lernten mit der Natur zu arbeiten.

⁵⁰⁷ Osiander Dr., Nachrichten von Wien über Gegenstände der Medicin, Chirurgie und Geburtshülfe, 190.

⁵⁰⁸ vgl.: Osiander Dr., Nachrichten von Wien über Gegenstände der Medicin, Chirurgie und Geburtshülfe, 194 f.

⁵⁰⁹ vgl.: Osiander Dr., Nachrichten von Wien über Gegenstände der Medicin, Chirurgie und Geburtshülfe, 211 f.

Befremdet schilderte Osiander auch das Vorgehen Boërs in Bezug auf das Kindbettfieber. Auch hier setzt Boër auf die Unterstützung der Kraft der Natur und hält wenig von den üblichen Eingriffen wie dem Aderlass. Auf die Frage Osianders, warum er eine Patientin, welche an diesem Fieber litt, eben nicht zur Ader lassen würde, meinte Boër offenbar darauf, dass dazu noch immer Zeit genug sei, würde seine Behandlung nicht den gewünschten Erfolg bringen. Letzten Endes ging es der Frau besser, sie wurde gesund, auch ohne Aderlass, was Osiander anerkennen musste.⁵¹⁰ Angesprochen auf die möglichen Ursachen des Kindbettfiebers bei Wöchnerinnen mutmaßte Boër, dass eine Ansteckung über die Genitalien der Frau durchaus möglich sei.⁵¹¹

An diesen Überlegungen ist zu erkennen, dass seine Bedenken bereits in die richtige Richtung zeigten, ohne dies wissenschaftlich belegen zu können. Scheinbar instinktiv handelte er richtig, indem er auf saubere Wäsche großen Wert legte und die Hebammen nicht an Verstorbenen üben und lernen ließ. Dass Boër um den Zusammenhang zwischen Sektion und Kindbettfieber „wusste“ dies aber nicht niederschrieb, da es im damaligen Diskurs undenkbar war, kann nicht belegt werden.

Osiander hatte aber nicht nur das Gebärhause besucht, sondern auch das Findelhaus, in welchem Boër ebenfalls tätig gewesen war. Aus diesem Grund thematisierte Osiander diese Einrichtung auch in einem Gespräch mit Boër, welcher ihm offenbarte, dass er im Prinzip gegen ein Findelhaus sei. Der Staat solle andere Möglichkeiten finden, um den Müttern zu helfen, so dass sie ihre Kinder selbst versorgen könnten, ohne ihnen die Kinder letzten Endes abzunehmen.⁵¹²

Hinsichtlich der Ernährung der Kinder führte Boër seinen Ansatz aus, es sei am besten, wenn Mütter ihre Kinder selbst versorgten und nicht an eine Amme abgeben würden.⁵¹³ Deshalb gebe es in seiner Abteilung auch so wenig weinende Kinder, da die Neugeborenen sofort bei der Mutter belassen würden und diese bei der ersten sich bietenden Gelegenheit ihrem Kind die Brust bieten müsste, und zwar im Liegen.

⁵¹⁰ vgl.: *Osiander Dr.*, Nachrichten von Wien über Gegenstände der Medicin, Chirurgie und Geburtshilfe, 225 ff.

⁵¹¹ vgl.: *Osiander Dr.*, Nachrichten von Wien über Gegenstände der Medicin, Chirurgie und Geburtshilfe, 225.

⁵¹² vgl.: *Osiander Dr.*, Nachrichten von Wien über Gegenstände der Medicin, Chirurgie und Geburtshilfe, 125.

⁵¹³ vgl.: *Osiander Dr.*, Nachrichten von Wien über Gegenstände der Medicin, Chirurgie und Geburtshilfe, 125.

Dies hielt Boër wesentlich für die weitere Entwicklung des Kindes.⁵¹⁴ ⁵¹⁵ Auch hinsichtlich der von Osiander wahrgenommenen Häufigkeit von Augenentzündungen bei den Neugeborenen im Findelhaus stellte Boër fest, diese würden in seiner Abteilung des Gebärhause fast nicht vorkommen und wenn, dann würde er sie ganz einfach mit klarem Brunnenwasser behandeln, nicht wie üblich mit Milch auswaschen. Dies führe immer zum Erfolg.⁵¹⁶

Den Schilderungen des Johann Friedrich Osiander wurde deshalb einiger Raum gewidmet, da diese einen guten Einblick in die Tätigkeit und Gedankenwelt von Dr. Boër bieten. Dieser blieb in seiner Lehre und seiner Tätigkeit als Arzt und Geburtshelfer immer seinen Grundsätzen der Natürlichkeit, Sauberkeit und der Einfachheit seiner Therapie treu. Er brachte Instrumente nur dann zum Einsatz, wenn sie unbedingt erforderlich waren, und verordnete nicht übermäßig Medikamente, sondern setzte auf gesunde und bekömmliche Ernährung.

Ein wesentliches Faktum über die Tätigkeit und Leistung des Johann Lukas Boër, welches viele Autoren auf unterschiedliche Weise zu Papier gebracht haben, lässt sich mit folgenden Worten zielgenau festhalten. „[...] *die heutige Geburtshilfe ruht auf den Fundamenten, die er gelegt hat.*“⁵¹⁷

4.4. Dr. Boër und die Hebammen

Joseph II. setzte die Bemühungen seiner Mutter Maria Theresia in der Ausbildung der Hebammen fort und initiierte eine Schule für Geburtshelfer und angehende Hebammen in dem Gebärhaus, wo auch Dr. Boër tätig war. Jede oder jeder, der in der Geburtshilfe tätig sein wollte, hatte diese Schule verpflichtend zu absolvieren und musste dort auch die vorgeschriebene Prüfung ablegen. In dieser Schule wurden jeweils sechs Geburtshelfer und ebenso viele Hebammen ausgebildet.

⁵¹⁴ vgl.: Osiander Dr., Nachrichten von Wien über Gegenstände der Medicin, Chirurgie und Geburtshilfe, 191.

⁵¹⁵ Anmerkung:

Wie sehr er damit recht hatte, zeigt sich darin, dass es für Mütter heute selbstverständlich ist, ihre Kinder mit Muttermilch zu versorgen, sofern dies natürlich möglich ist.

⁵¹⁶ vgl. Osiander Dr., Nachrichten von Wien über Gegenstände der Medicin, Chirurgie und Geburtshilfe, 132.

⁵¹⁷ Historische Commission bei der Königl. Akademie der Wissenschaften (Hg.), Allgemeine Deutsche Biographie. Dritter Band Bode–v. Carlowiz, 33.

Sie erhielten eine kleine kostenlose Wohngelegenheit und nahmen unter Anleitung an den Geburten teil. Dies stellte neben den täglichen Visiten den praktischen Teil des Unterrichts dar. Der theoretische Unterricht, welcher zweimal wöchentlich hinsichtlich Arzneien und Wundarzneien stattfand, war für die angehenden Geburtshelfer und Hebammen kostenfrei.⁵¹⁸ Der Unterricht Boërs wurde offenbar auch gerne besucht, für das Jahr 1791 hielt er fest, dass er zweiundfünfzig Geburtshelfer und einundvierzig Hebammen ausgebildet habe.⁵¹⁹

Dr. Boër erkannte die Zusammenhänge zwischen Hygiene und Sterblichkeit der Mütter, auch wenn er den exakten Grund nicht benennen konnte. Da aber Sauberkeit ohnehin zu einem seiner Grundsätze in der Behandlung von Kranken und den von ihm betreuten Schwangeren zählte, verwundert es nicht, dass er diesen auch an die Hebammen weitergab. Einen grundlegenden Schritt unternahm er, indem er die Hebammen nicht mehr wie bisher üblich an Verstorbenen üben ließ, sondern an einem Modell. Folglich konnte er die Sterblichkeitsrate an seiner Klinik reduzieren.⁵²⁰

Nicht nur die Ausbildung der Hebammen war ihm ein großes Anliegen, auch die Meinung und das Wissen der Geburtshelferinnen erachtete er als sehr wertvoll. Er hatte erkannt, wie wichtig die Hebamme bei einer Geburt war, was allerdings von seinen Kritikern nicht gutgeheißen wurde. So wurde es als Herabsetzung der männlichen Studenten ausgelegt, wenn er im Unterricht einer Hebamme recht gab, was sich angeblich wiederum nachteilig auf den Unterricht ausgewirkt hätte.⁵²¹

Da sich Hebammen und Ärzte ohnehin in einer anhaltenden Konkurrenzsituation befanden, trug dieses Verhalten Boërs wahrscheinlich nicht unbedingt zur Verbesserung des Verhältnisses zwischen den beiden Parteien bei. Zumindest einer seiner Schüler, der von mir bereits mehrmals zitierte Raphael Hussian, teilte die Meinung seines Lehrmeisters, von den Hebammen viel lernen zu können. Denn Hussian, nach Abschluss seiner Ausbildung, strebte nach einer Vertiefung seines Wissens die Geburtshilfe betreffend und so wandte er sich an Boër mit der Bitte, an dessen Vorlesungen teilnehmen zu dürfen.

⁵¹⁸ vgl.: Lukas Johann *Boër* Dr., *Natürliche Geburtshülfe, und Behandlung der Schwangeren, Wöchnerinnen, und neugeborenen Kinder* (Wien 1817) 13 f.

⁵¹⁹ vgl.: L. J. *Boër*, *Abhandlungen und Versuche geburtshilfflichen Inhalts. Erster Theil* (Wien 1791) 130.

⁵²⁰ vgl.: *Juvenal*, Theaterkritiker und Geburtshelfer. Zum 200. Geburtstag von L. J. Boer. In: *Neues Österreich*, Sonntag, 14. Oktober 1951. (o. O. 1951) 11.

⁵²¹ vgl.: *Vogl*, *Der Streit um Boër*, 29 f.

Nach kurzer Überlegung teilte ihm Boër mit, dass er gerne in seine Vorlesungen kommen könne, nur:

*„[...] da lernen Sie nichts! In das Gebärhaus müssen Sie gehen – in das Gebärhaus; da werd' ich mit der Hebamme reden, von der können Sie was profitiren!“*⁵²²

Hussian schien von seinem Rat etwas irritiert gewesen zu sein, schlussendlich jedoch befolgte er diesen und kam zu der Erkenntnis, dass dieser *„[...] Rath so weise, so wahrhaft gut gemeint [...]“* war.⁵²³ Als er dann die besagte Hebamme – ein Name der Frau wurde leider nicht überliefert – kennenlernte, erkannte er den Schatz ihrer Erfahrungen. Während ihrer Tätigkeit hatte sie an die dreißigtausend Geburten betreut ⁵²⁴, in den meisten Fällen an der Seite Boërs, der sie leitete und beaufsichtigte. Eine solche Erfahrung würde sich gemäß Hussian jeder Geburtshelfer wünschen.⁵²⁵

An diesem Beispiel ist zu erkennen, welches Vertrauen Boër in Hebammen hatte, denn andernfalls hätte er Hussian gewiss nicht zu einer Hebamme geschickt, um zu lernen. Weitere Hinweise für die Zuversicht Boërs in die Hebammen seiner Einrichtung entstammt dem Bericht des Johann Friedrich Osiander. Einerseits hatte die Hebamme – da kein Name erwähnt und die Dame auch nicht näher beschrieben wird, nehme ich an, dass es sich immer um die diensthabende Oberhebamme handelte – die geburtshilflichen Instrumente wie die Zange in ihrer Verwahrung, Ärzte mussten sich diese wie bereits erwähnt von ihr bei Bedarf holen. Andererseits verhielt es sich so, dass die „Hebamme der Abteilung“, eine ältere Frau, wie sie von Osiander beschrieben wird, gewiss schon seit Eröffnung der Abteilung dort tätig war, ihr Aufgabengebiet und „*Wirkungskreis*“⁵²⁶ schienen ihm sehr groß.⁵²⁷

Sie selbst und der Assistent der Klinik wohnten direkt im Spital, waren daher wie eine gewisse Anzahl von Hebammenschülerinnen und Praktikanten jederzeit verfügbar.

⁵²² Hussian, Dr. Lucas Joh. Boër's Leben und Wirken. Eine Biographische Skizze, 40.

⁵²³ vgl.: Hussian, Dr. Lucas Joh. Boër's Leben und Wirken. Eine Biographische Skizze, 40.

⁵²⁴ Anmerkung:

Ob es sich tatsächlich um diese große Anzahl von Geburten handelte, oder ob diese Zahl, als „Platzhalter“ für eine große, nicht näher definierte Zahl steht, oder ob Hussian die Erfahrung seines Lehrmeisters einfach mit einer enormen Anzahl von Geburten untermauern wollte, war nicht feststellbar.

⁵²⁵ Hussian, Dr. Lucas Joh. Boër's Leben und Wirken. Eine Biographische Skizze, 40 f.

⁵²⁶ Anmerkung:

Was genau Osiander unter dem Wirkungskreis der Hebamme verstand, führte er nicht näher aus.

⁵²⁷ vgl.: Osiander Dr., Nachrichten von Wien über Gegenstände der Medicin, Chirurgie und Geburtshilfe, 189.

Gemeinsam mit der Hebamme und dem Assistenten vollzogen sie die jeweiligen Geburten. Boër, welcher nicht direkt in seiner Klinik wohnhaft war, wurde ausschließlich bei komplizierten Fällen hinzugerufen.⁵²⁸ Somit legte Boër die Geburten in die aus seiner Sicht kompetenten Hände der Hebammen, welche entweder bereits lange mit ihm zusammengearbeitet hatten oder von ihm ausgebildet worden waren. Seine Kritiker legten ihm sein Verhalten jedoch so aus, dass er hätte Angst vor der Oberhebamme gehabt habe und sie unterstellten den Hebammen sogar, sie würden Boër erpressen – womit genau sich Boër erpressbar gemacht hätte, wird nicht erwähnt. Aus diesem Grunde könnten die Hebammen tun und lassen, was sie wollten.⁵²⁹

Mit Anfeindungen dieser und anderer, bereits erwähnter Art wurde Boër speziell nach dem Tod Kaiser Joseph II. konfrontiert. Sein Nachfolger Johann Klein, einer seiner Schüler, wurde nach der Pensionierung Boërs nach Wien gerufen. Nun sollte man annehmen, dass damit die Weiterführung der Lehre von Dr. Boër gewährleistet war, aber das Gegenteil war der Fall.

Unter Klein mussten jetzt die Hebammen wieder an Verstorbenen lernen und als Folge dieser Maßnahme, stieg die Sterblichkeit in der Gebärklinik wieder an. Dabei hätte Johann Klein nur Boërs Weg fortsetzen und von den Ideen seines Assistenten profitieren müssen, denn dieser war niemand Geringerer als Ignaz Semmelweis.⁵³⁰

Die Lehre Boërs aber wirkte über seinen Tod hinaus, denn in späteren Jahren wurden Ärzte und Hebammen aufgeteilt, die Mediziner wurden der ersten Klinik zugeteilt, die Hebammen der zweiten Klinik. Obwohl angegeben wird, dass in beiden Kliniken nach den Grundsätzen von Boër behandelt wurde, war die Sterblichkeit der Wöchnerinnen auf der zweiten Klinik, wo sie von den Hebammen betreut wurden, deutlich geringer. In der Klinik, in welcher die Medizinstudenten ausgebildet wurden, verstarben in den Jahren 1840-1846 bis zu dreißig Prozent der Frauen an dem sogenannten Kindbettfieber.

⁵²⁸ vgl.: *Osiander* Dr., Nachrichten von Wien über Gegenstände der Medicin, Chirurgie und Geburtshilfe, 189.

⁵²⁹ vgl.: *Vogl*, Der Streit um Boër, 29.

⁵³⁰ vgl.: *Juvenal*, Theaterkritiker und Geburtshelfer. Zum 200. Geburtstag von L. J. Boer, 11.
vgl.: *Fasbender* Dr., Geschichte der Geburtshilfe, 273.

In jener Klinik, in welcher ausnahmslos die Hebammen ausgebildet wurden, war der Anteil der Verstorbenen bei weitem geringer.⁵³¹ Dies lässt den Schluss zu, dass in der zweiten Klinik mehr Augenmerk auf Hygiene gerichtet wurde als in der ersten.⁵³² Weiters kamen die Hebammen, wie schon bei Boër, nicht mit Toten in Kontakt. Eine Untersuchung zwischen dem später erkannten Zusammenhang von Infektionen und Leichengift verhinderte Klein leider erfolgreich.⁵³³ Schönbauer bringt dazu ein Zitat von Schürer von Waldheim⁵³⁴, welches den Sachverhalt wohl mehr als auf den Punkt bringt: Mit diesem Vorgehen Kleins hätte:

„[...] *die Dummheit die freie Forschung erschlagen*“⁵³⁵.

Korrekt ist, dass Semmelweis schon einen Verdacht und durch den Tod des Gerichtsmediziners Jakob Kolletschka einen konkreten Hinweis hatte, dass es zwischen der Sektion eines Verstorbenen und der anschließenden Untersuchung einer Schwangeren beziehungsweise Wöchnerin, die zu Infektion und Tod führt, einen direkten Zusammenhang gibt. Denn Kolletschka verstarb nach der Öffnung eines Leichnams und entwickelte dieselben Symptome wie jene Frauen, welche an Kindbettfieber verstarben. Somit war es für Semmelweis klar, dass für den Tod vieler Frauen das bei der Untersuchung übertragene Leichengift verantwortlich war.⁵³⁶

So ergeben sich gewisse Parallelen zwischen Dr. Boër und Dr. Semmelweis, denn beide erkannten den hohen Stellenwert von Hygiene in der Behandlung von Schwangeren. War Boër der Ursache so nahe, hatte diese aber noch nicht erkannt, griff sein Nachfolger Semmelweis den Faden auf und erkannte die Wurzel des Übels.

⁵³¹ vgl.: Anna *Jungmayr*, Waschbecken und Kanne zur Händedesinfektion. In: Bezirksmuseum *Josefstadt*, Anna *Jungmayr* (Hgg.), „...Vor Schand und Noth gerettet“?! Findelhaus, Gebäranstalt und die Matriken der Alser Vorstadt (Wien 2021) 75.

⁵³² vgl.: *Schönbauer*, Das Medizinische Wien, 266 f.

⁵³³ vgl.: *Schönbauer*, Das Medizinische Wien, 271 f.

⁵³⁴ Anmerkung:

Friedrich Rudolf Victor Schürer von Waldheim, geb. 01.09.1866 in Wien, gest. 02.06.1935 in Wien, war Mediziner. Nach Franz-Joseph-Gymnasium und Medizinstudium an der Univ. Wien wurde er 1891 zum Dr. med. promoviert. Er war Vertreter der naturgemäßen Lebensgewohnheiten und der Präventivmedizin sowie für die Absonderung ansteckend Kranker, lehnte Zwangsbehandlungen oder Zwangsimpfungen ab.

vgl.: *Österreichisches Biographisches Lexikon*, 1815–1950, Bd. 11 (Lfg. 53, 1998), S. 293 f. In: Austrian Centre for Digital Humanities and Cultural Heritage, Österreichisches Biographisches Lexikon, Schürer von Waldheim, Fritz; eigentlich Friedrich Rudolf Victor (1866–1935), Mediziner. In: biographien.ac.at. Online: http://www.biographien.ac.at/oebl/oebl_S/Schuerer-Waldheim_Fritz_1866_1935.xml (abgefragt am 20.07.2022).

⁵³⁵ *Schönbauer*, Das Medizinische Wien, 272.

⁵³⁶ vgl.: *Jungmayr*, Waschbecken und Kanne zur Händedesinfektion, 75.

Jedoch wurden beide von ihren Kollegen angefeindet, keinem von ihnen wurde Glauben geschenkt, nicht einmal nachgedacht wurde darüber, ob nicht doch ein Funke Wahrheit dahinterstecken könnte. Leider war es anscheinend auch hier eine Art von Standesdünkel, der verhinderte, dass Menschenleben gerettet werden konnten. Denn die Mediziner wollten nicht wahrhaben, dass sie einen Anteil an der hohen Sterblichkeit der Mütter haben.⁵³⁷

Boër hatte kein standardisiertes Lehrbuch verfasst, weder für seine Studenten noch für die Hebammen, was ihm vorgeworfen wurde. Stattdessen bildete er beide sehr praxisnah aus, ebenfalls ein Umstand, der ihm von seinen Kritikern als Fehler angelastet wurde. Nun ist es doch so, dass gewiss ein theoretisches Grundgerüst vorhanden sein sollte. Allerdings kann alle Theorie nicht für alle Eventualitäten vorbereiten, hier ist die Praxis die Lehrmeisterin, und über diese verfügten die von Boër ausgebildeten Hebammen.

4.5. Dr. Boër – „nur“ Arzt und Geburtshelfer?

Die vorangegangenen Ausführungen waren auf den Bereich der Medizin fokussiert, mit der Schwerpunktlegung auf die Geburtshilfe, und hier wiederum auf spezielle Protagonisten und Protagonistinnen in diesem Bereich der Medizingeschichte. Einerseits wurden die Hebammen von mir thematisiert, aber auch der Arzt und Geburtshelfer Dr. Johann Lukas Boër. Er hat die Wiener Geburtshilfe auf eine Ebene gehoben, die sie vorher nie erlangt hatte und die sie nach seinem Tod auch wieder verlor. Auf diese Mikroebene der Geschichte waren die vorhergegangenen Kapitel ausgerichtet.

Jede wissenschaftliche Auseinandersetzung mit einem Thema sollte aber nicht nur auf der Mikroebene stattfinden, denn oft ist es auch erkenntnisbringend, einen Blick aus der Makroebene auf das bearbeitete Themenfeld zu werfen. Im vorliegenden Fall möchte ich die Betrachtung der Person des Dr. Johann Lukas Boër auf diese Metaebene heben. Der Grund dafür ist in dem Umstand zu finden, dass Boër nicht nur Arzt und begabter Geburtshelfer war. Seine Interessen und Talente waren viel breiter gefächert, als es auf den ersten Blick erscheinen mag.

⁵³⁷ vgl.: *Jungmayr*, Waschbecken und Kanne zur Händedesinfektion, 75.

So berichtete Hussian, sein Schüler und wohl auch ein Freund, dass Boër selbst während seiner Studienreisen zur Entspannung mathematische Aufgaben löste. In Wien angekommen konnte er später seine Passion für das Theater ausleben, so scheint er regelmäßig das Theater in der Josefstadt aufgesucht zu haben, sogar noch zu einer Zeit, wo seine Gesundheit bereits angegriffen war. Während seiner Studienzeit in Wien verdiente er sich unter anderem seinen Unterhalt damit, Theaterkritiken zu verfassen, und schrieb im Jahr 1773 selbst ein Theaterstück mit dem Titel „Die Post, oder die Frau als Kurier. Ein Lustspiel in zween Aufzügen.“ Weiters veröffentlichte Boër (noch unter Boogers) ein Schriftstück, das unter dem Namen „*dramatischer Antikritikus*“ bekannt ist. Es ist nicht klar, ob es sich um ein weiteres Stück handelte oder um eine theaterkritische Zeitschrift. Viel Erfolg dürfte auch diesem Werk nicht beschieden gewesen sein, die Äußerungen dazu sind eher kritisch.⁵³⁸

Auch der vielleicht erhoffte Erfolg des Theaterstückes ist nach den Aufzeichnungen Hussians nicht eingetreten.⁵³⁹ Aber auch gesellschaftliche Phänomene beschäftigten Dr. Boër, so verfasste er 1781 ein kritisches Werk mit dem Titel „*Uiber den Mißbrauch der Wörtchen Von und Euer Gnaden*.“⁵⁴⁰ Darin wendet er sich gegen den übermäßigen und falschen Umgang mit diesen Benennungen, er meint letztendlich, es spräche nichts dagegen, dass man seinen Stand verbessern wolle, grundsätzlich aber sollte man nicht mehr scheinen als sein.⁵⁴¹ Diese Beispiele illustrieren, dass sich Boër abseits seiner Tätigkeit als Arzt und Geburtshelfer der Literatur sowie gesellschaftspolitischen Themen widmete.

Aus der Perspektive der Geburtshilfe, der Mütter und Kinder, die Boër betreute, wäre sein Verbleiben in der Welt des Theaters ein großer Verlust gewesen. Mediziner, welche ihm nachfolgten, nahmen seine Gedanken auf und verfolgten sie zum Wohle vieler anderer Schwangeren, Gebärenden und Wöchnerinnen weiter. Dies kann natürlich nur aus der gegenwärtigen Perspektive festgehalten werden, da wir den Vorteil genießen, den weiteren Verlauf der Geschichte schon zu kennen.

⁵³⁸ vgl.: Wilhelm Hill Dr., XLIX. Die deutschen Theaterzeitschriften des achtzehnten Jahrhunderts. In: Franz Muncker Dr. o. ö. Professor an der Universität München (Hg.), *Forschungen zur neueren Literaturgeschichte* (Weimar 1915) 31.

⁵³⁹ vgl.: Hussian, Dr. Lucas Joh. Boër's Leben und Wirken. Eine Biographische Skizze, 16.

⁵⁴⁰ vgl.: J. L. Boër, *Uiber den Mißbrauch der Wörtchen Von und Euer Gnaden*. Zweyte Auflage. (Wien 1781).

⁵⁴¹ vgl.: Boër, *Uiber den Mißbrauch der Wörtchen Von und Euer Gnaden*, 30 f.

5. Abschließende Gedanken

Der Zeitraum, mit welchem ich mich im Rahmen meiner Masterarbeit beschäftigt habe, ist das ausgehende 18. Jahrhundert. Die Absicht war, ein Bild von einem Wien in dieser Zeit aus medizinhistorischer Perspektive zu zeichnen. Es war eine Zeitspanne, in welcher Einrichtungen wie das Allgemeine Krankenhaus (heute das alte AKH), das Gebärd- und Findelhaus und das Josephinum entstanden. Es wurden Forschungen im Geiste der Wissenschaft, losgelöst von klerikalem Einfluss, in Gang gesetzt, zunehmend wurde über den berühmten Tellerrand geblickt, um zu sehen, wie in anderen Ländern mit ähnlichen Problemen umgegangen wurde.

Im Sinne der Aufklärung wurden Reformen zur Förderung der Gesundheit der Bürger und Bürgerinnen vorangetrieben. Sie waren allerdings nicht ausschließlich von humanistischem Gedankengut getragen der Staat erhoffte sich, dadurch selbst zu profitieren: Eine gesündere Bevölkerung bedeutete eine wachsende, prosperierende Wirtschaft und gesunde Untertanen würden desgleichen wieder gesunde Nachkommen zur Welt bringen, welche dem Staat wiederum auch als Soldaten zur Verfügung stehen konnten. So gab es mannigfaltige Anknüpfungspunkte: nicht nur die Erziehung der Kinder, auch und vor allem die Hygiene – speziell jene in Krankenhäusern – und die Schaffung von Institutionen, in denen zielgerichtet gehandelt, geforscht und geheilt wurde – Aspekte, welche gerade diese Zeit so außerordentlich machen.

Das Bestreben von Kaiser Joseph II. war es, bei der Gesundheit der werdenden Mütter und der Kinder anzusetzen. Sein Grundgedanke, den vor allem ledigen Müttern die Gelegenheit zu bieten, ihre ungeplanten und ungewollten Kinder in einer Anstalt zur Welt zu bringen, welche nicht nur Anonymität bietet, sondern sich darüber hinaus um die Kinder kümmerte, bis sie bei entsprechenden Pflegeeltern untergebracht werden konnten ist nachvollziehbar. Diese Zieheltern sollten sich um die ihnen überlassenen Kinder kümmern, sodass nützliche Mitglieder der Gesellschaft heranwachsen konnten, welche diszipliniert ihrer Arbeit nachgehen. Der Sinn dahinter war nicht nur, den Kindsmord und die illegalen Abtreibungen zu verhindern, sondern auch die Bevölkerungszahlen zu steigern. So positiv diese Bestrebungen auch waren, der gelebte Alltag sah jedoch leider völlig anders aus.

Kinder starben bereits im Findelhaus, da es nicht nur an Hygiene, sondern auch an der entsprechenden Nahrung fehlte, und das System der Pflegeeltern hatte ebenso seine Tücken. Denn zumeist wurden die Kinder nicht innerhalb von Wien einer Familie übergeben, sondern kamen in ländliche Gebiete, in manchen Fällen auch in Gegenden, welche nicht deutschsprachig waren, was wiederum zu Problemen führte, sobald eine Mutter ihr Kind wieder zurückholen wollte, wozu sie das Recht hatte. Sie verstand ihr eigenes Kind nicht, sofern es die Pflege bis dahin überlebt hatte. Denn für viele Frauen und Familien war ein Pflegekind aufzunehmen nur eine zusätzliche Einkommensquelle, durch welche das ohnehin spärliche Familieneinkommen aufgebessert wurde, mehrere Findelkinder in einer Familie waren daher keine Seltenheit.

Allerdings wird das System der Gesundheit der Menschen, welche immer mehr öffentliches Interesse und somit keine private Angelegenheit darstellte, in der jüngeren Vergangenheit auch durchaus kritisch gesehen. So meint Barbara Duden, dass die angestrebten Regelungen „[...] der Volksgesundheit durch die Überwachung und Gängelung des Frauenkörpers [...]“ herbeigeführt würden.⁵⁴² Neben weiteren Faktoren kreidet Duden auch das angestrebte Stillen durch die Mütter selbst an. Ich sehe die Kritik insofern als berechtigt, dass ein Stillen durch die leibliche Mutter nicht erzwungen werden kann und jeder Körper anders „funktioniert“, ein Stillen durch die Mutter somit nicht immer möglich ist.

Ein solches „vor aller Augen ausbreiten“ eines bis dahin intimen Bereiches, die Menschen betrachteten diesen bisher als ihren eigenen, höchst persönlichen, hat sicherlich seine positiven, aber auch negativen Seiten. Von Erkenntnissen, welche in diesem wissenschaftlichen Rahmen generiert wurden, profitierte im optimalen Falle die gesamte Bevölkerung eines Landes. Nicht so angenehm war es hingegen für werdende Mütter. Wenn sich diese, wie am Beispiel des Gebärhause aufzeigt, den angehenden Ärzten und Hebammen, im Zuge deren medizinischen Unterrichtes, in der Praxis auch zur Verfügung stellen mussten, sofern sie für einen Aufenthalt im Gebärrhaus nicht bezahlen konnten.

⁵⁴² vgl.: Barbara Duden, Die »Geheimnisse« der Schwangeren und das Öffentlichkeitsinteresse der Medizin. Zur sozialen Bedeutung der Kindsregung. In: Karin Hausen, Heide Wunder (Hgg.), Frauengeschichte – Geschlechtergeschichte (Frankfurt/Main/ New York 1992) 119.

An dieser Stelle ergibt sich eine neue Perspektive der Betrachtungen, die durchaus auch als ethisch bezeichnet werden könnte. Denn auf welche Weise sollten Studenten der Medizin und Hebammen zu ihrem praktischen Wissen und ihren Erfahrungen gelangen? Ausschließlich auf Grund von Büchern, sozusagen auf der Basis reinen Buchwissens, kann nicht adäquat behandelt werden. Und selbst Bücher benötigen Voraussetzungen, auf welchen diese wiederum basieren.

Ich selbst bin Patientin einer praktischen Ärztin in einer Ordination, welche gleichzeitig als Lehrpraxis fungiert. Anfangs waren eine gewisse Skepsis und Irritation meinerseits vorhanden, jedoch wird die Lehre in dieser Ordination dermaßen professionell gehandhabt, dass ich keine Bedenken mehr hege. Und letztendlich war es auch die oben angeführte Frage, welche mich dazu bewogen hat, dieser Praxis als Patientin treu zu bleiben, denn bei welcher Gelegenheit sollen junge Ärzte und Ärztinnen lernen, wenn nicht am Patienten selbst? Sollte allerdings meinerseits das Bedürfnis bestehen, mit meiner behandelnden Ärztin unter vier Augen zu sprechen, so kann ich dies ohne Weiteres bei der Vereinbarung des Termins bekannt geben.

Nicht nur Ärzte, Ärztinnen müssen / sollen lernen, auch Hebammen benötigen und benötigen Ausbildung. In ihrem Tätigkeitsbereich bewegten sie sich geschickt in den immer wieder neu vorgegebenen Grenzen ihrer Handlungsräume, wobei bei näherer Betrachtung Hebammen in ländlichen Gebieten hier wohl etwas befreiter agieren konnten als ihre Kolleginnen in der Stadt. Denn solange sie von der Dorfgemeinschaft akzeptiert und geschätzt wurde, bot ihr diese auch Schutz vor möglichen Konsequenzen bei Übertreten ihrer eigentlichen Handlungsgrenzen – siehe Versorgung von Verletzungen, oder Therapien mit Kräutern bei Krankheiten. Hebammen sind aber auch aus der aktuellen Geburtshilfe nicht wegzudenken.

Doch auch der eine oder andere Arzt rückte durch seine Tätigkeit in den Fokus des Interesses. Ein Arzt, der im Zentrum meiner Arbeit steht, war Dr. Johann Lukas Boër, der sich nicht nur als Arzt, Geburtshelfer und Wissenschaftler zu seiner Zeit Weltruf erarbeitete, sondern auch ein Mensch mit vielfältigen Interessen war. Sein Forschungsgeist und seine nicht immer systemkonforme Verhaltensweise brachten ihm leider viele Neider und Feinde ein, aber auch einen einflussreichen Förderer, Kaiser Joseph II., der seine Ehrlichkeit überaus schätzte.

Nach dem Tod des Kaisers war Boër seinen Widersachern ohne Fürsprecher ausgesetzt, hatte mit Anfeindungen und sogar gegen Ende seiner beruflichen Tätigkeit mit einem Disziplinarverfahren zu kämpfen. Standesdünkel und Konkurrenzdenken konnten nur für kurze Zeit den wissenschaftlich-medizinischen Fortschritt hemmen, Ärzte nach Boër griffen seine Ansätze in Therapie und Wissenschaft auf und entwickelten sie zum Wohle der Schwangeren, Gebärenden und Wöchnerinnen weiter. Darüber hinaus gehe ich sogar so weit, zu behaupten, dass Boër das Vorhaben Kaiser Joseph II., die Bevölkerungszahl anzuheben, in seinem Bereich insofern unterstützte, als die Sterblichkeit von Müttern und Kindern unter seiner Leitung der Geburtsklinik gesunken war. Unter der Leitung seines Nachfolgers Klein stiegen die Sterbezahlen allerdings wieder an.

Klein erkannte seine Chance nicht, auf dem Gebiet der Geburtshilfe einen großen Fortschritt zu machen. Wäre der Ansatz der Sauberkeit von Boër von ihm aufgegriffen worden und hätte er mit seinem Assistenten Ignaz Semmelweiß zusammengearbeitet, wäre der Zusammenhang zwischen dem Tod vieler Mütter im Kindbett und der mangelnden Hygiene der Ärzte, welche zuvor an Toten gearbeitet hatten, viel eher erkannt worden. Klein wäre in anderer Form in die Geschichte der Medizin eingegangen. Da Menschen nicht in die Zukunft sehen können, können sie immer nur auf Basis ihres aktuellen Wissensstandes, ihrer Erfahrungen und Einschätzungen handeln. Eine Bewertung verschiedener Situationen und Entscheidungen lässt sich in den meisten Fällen erst einige Zeit danach abgeben.

Was mir die inhaltliche Auseinandersetzung mit Leben und Wirken von Dr. Boër jedoch gezeigt hat, ist, wie wichtig es ist, seinen inneren Überzeugungen immer treu zu bleiben und dabei seine Ziele konsequent zu verfolgen. Boër ließ sich nicht einmal von dem Disziplinarverfahren der Studienhofkommission von seinem Weg abbringen, diesen verfolgte er ehrlich, konsequent, ausdauernd, geradlinig und zielstrebig.

6. Quellen / Literaturliste

6.1. Quellen

6.1.1. Ungedruckte Quellen

Bildarchiv des Josephinum – Medizinische Sammlungen GmbH, Medizinische Universität Wien. Plan des k. k. Allgemeinen Krankenhauses in Wien, 1856. Den Mitgliedern der XXXII. Versammlung der deutschen Naturforscher und Ärzte zur freundlichen Erinnerung.

Margareth *Lanzinger*, 070033 KU Methodenkurs. „Qualitative und quantitative Methoden in den Geschichtswissenschaften“ (2019S) Folie 6.

Taufmatrike des Johann Lukas Boër (Geburtsname Boogers), PfA Uffenheim, KB 9.5.0001–572–3, T.14/1751.

Gollachgaumuseum *Uffenheim*, Dr. Lucas Johann Boer, Objekt Nr. 3115,2.

6.1.2. Gedruckte Quellen

L. J. *Boer*, Abhandlungen und Versuche geburtshilfflichen Inhalts. Rede, vorgetragen bey meinem Antritte des öffentlichen Lehramtes an der Wiener praktischen Schule der Geburtshilfe im September 1789. Erster Theil (Wien 1791).

L. J. *Boër*, Abhandlungen und Versuche geburtshilfflichen Inhalts. Erster Theil (Wien 1791).

Lukas Johann *Boër* Dr. k. k. Leibchirurgus und öffentlicher Professor, Natürliche Geburtshülfe, und Behandlung der Schwangeren, Wöchnerinnen, und neugeborenen Kinder. Nach Versuchen und Beobachtungen an der öffentlichen Entbindungsschule Wien. In sieben Büchern. Erster Band. Dritte vermehrte Auflage (Wien 1817).

Lukas Johann *Boër* Dr. k. k. pens. Leibchirurgus und öffentlicher Professor, mehrerer Akademien und gelehrten Gesellschaften Mitgliedes, Sieben Bücher über natürliche Geburtshülfe. Notatio naturae et animadversio peperit artem (Wien 1834).

J. L. *Boër*, Uiber den Mißbrauch der Wörtchen Von und Euer Gnaden. Zweyte Auflage (Wien 1781).

Lukas Johann *Boogers*, Geburtshelfer, des Wiener Findling- und Waisenhauses erster Chirurg. Abhandlung von dem Gebrauche und der Unentbehrlichkeit des Hebels in der Entbindungskunst (Wien 1785).

Boogers, Schreiben an Herrn von Brambilla, S. K. K. U. M. ersten Leib- und Generalwundarzt von Herrn von Cambon Leibwundarzt weiland der Herzogin zu Lothringen und Bar K. H. drei Schambeintrennungen betreffend. Aus dem französischen übersetzt mit Anmerkungen von Boogers der Philosophie, Wundarznei und Geburtshilfe Magister (Wien 1871).

Historische *Commission bei der Königl. Akademie der Wissenschaften* (Hg.), Allgemeine Deutsche Biographie. Dritter Band. Bode–v. Carlowiz. Auf Veranlassung und mit Unterstützung Seiner Majestaet des Königs von Bayern Maximilian II. (Leipzig 1876).

Historische *Commission* bei der Königl. Akademie der Wissenschaften (Hg.), Allgemeine Deutsche Biographie. Vierundzwanzigster Band. Noort–Ovelacker. Auf Veranlassung Seiner Majestaet des Königs von Bayern (Leipzig 1887).

Constitutio Criminalis Theresiana oder der Römisch=Kaiserl. zu Hungarn und Böhme k.k. Königl. Apost. Majestät Mariä Theresiä Erzherzogin zu Oesterreich, k.k. peinliche Gerichtsordnung (Wien 1769).

Felix *Czeike*, Historisches Lexikon Wien in 6 Bänden (Wien 2004).

Felix *Czeike*, Historisches Lexikon Wien in 6 Bänden. Band 1 A–Da (Wien 2004).

Felix *Czeike*, Historisches Lexikon Wien in 6 Bänden. Band 2 De–Gy (Wien 2004).

Felix *Czeike*, Historisches Lexikon Wien in 6 Bänden. Band 3 Ha–La (Wien 2004).

Felix *Czeike*, Historisches Lexikon Wien in 6 Bänden. Band 5 Ru–Z (Wien 2004).

Heinrich *Fasbender* Dr. a. o. Professor der Medizin an der Universität zu Berlin, Geschichte der Geburtshülfe (Jena 1906).

Johann Peter Xaver *Fauken*, Entwurf zu einem allgemeinen Krankenhause (Wien 1784).

Johann Peter *Frank* M.D. Hochfürstlich Speyerischer Geheimrath und Leibarzt, System einer vollständigen medicinischen Polizey. Erster Band. Von Fortpflanzung der Menschen und Ehe=Anstalten, von Erhaltung und Pflege schwangerer Mütter, ihrer Leibesfrucht und der Kind-Betterinnen in jedem Gemeinwesen (Mannheim 1779).

C. *Friedinger* Dr., Director und Primararzt der Gebä- und Findelanstalt in Wien, Denkschrift über die Wiener Gebä- und Findelanstalt aus Anlass des Hygienischen Congresses in Wien im Jahre 1887 (Wien 1887).

Institut für *Geschichte der Medizin Wien*, Biogr.- Boër, L.J.- Grab. Grabstätte Boër. Die Grabstätte Professor Dr. Boers. 1S., brsch. (o.O., o.J.) Nr. 31.739.

Johann Wolfgang von *Goethe*, Aus meinem Leben. Dichtung und Wahrheit. Erster Theil. In: Großherzogin Sophie von Sachsen (Hg.), Goethes Werke. 26. Band (Weimar 1889).

Franz *Gräffer* (Hg), Oesterr. National-Encyklopädie, Band I (Wien 1838).

Nachricht über die Einrichtung des *Hauptspitals in Wien*. In: Wiener Zeitung Nro. 60, Mittwoch den 28. Julius 1784 (Wien 1784).

August *Hirsch* Dr. Professor der Medicin zu Berlin (Hg.), Biographisches Lexikon der Hervorragenden Aerzte aller Zeiten und Völker. Vierter Band. (Lindsley–Revillon) (Wien und Leipzig 1886).

Bernhard *Hirschel*, Prakt. Arzt in Dresden, Mehrerer Gelehrten Gesellschaften Mitglied, Geschichte der Medicin von den Urzeiten bis auf die Gegenwart. Mit besonderer Berücksichtigung der Neuzeit und der Wiener Schule (Wien ²1862).

R. F. *Hussian*, Dr. Lucas Joh. Boër's k.k. öffentl. ord. Professors der practischen Geburtshilfe an der Wiener Hochschule, weil. S. K. K. Apost. Römischen Majestät Josephs II. wirkl. Leibchirurgus, vieler in- und ausländischer Gelehrter Gesellschaften Mitgliedes und Correspondenten, etc. etc. Leben und Wirken. Eine Biographische Skizze (Wien 1838).

Fr. S. *Hügel* Dr., Director des Kinder-Kranken-Institutes im Bezirke Wieden in Wien; des Doctoren-Collegiums der medicinischen Facultät, des nieder-österreichischen Gewerbe-Vereins und der k. k. zoologisch-botanischen Gesellschaft in Wien; des deutschen National-Vereines für Handel und Gewerbe in Leipzig; des Vereines der grossherzoglich Baden'schen Medicinal-Beamten zur Förderung der Staats-Arzneikunde; der deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Physiologie zu Neuwied wirkliches, des ärztlichen Vereines in München; der Gesellschaft für Natur- und Heilkunde in Dresden correspondirendes Mitglied; Membre titulaire de l'Institut d'Afrique, und Inhaber der k. k. österreichischen grossen goldenen Gelehrten-Medaille etc. etc., Die Findelhäuser und das Findelwesen Europa's, ihre Geschichte, Gesetzgebung, Verwaltung, Statistik und Reform (Wien 1863).

Juvenal, Theaterkritiker und Geburtshelfer. Zum 200. Geburtstag von L. J. Boer. In: Neues Österreich, Sonntag, 14. Oktober 1951 (o. O. 1951).

Archiv des *K.k. Kriegsministeriums*, Entschließung vom 3. April 1781. Zitiert nach: Theodor *Puschmann* Dr. Professor der Geschichte der Medicin an der Wiener Universität, Die Medicin in Wien während der letzten 100 Jahre (Wien 1884).

Walther *Koerting* Dr., Ein Ansbacher – Begründer der Wiener geburtshilflichen Schule. (Sonderdruck „Bayrisches Ärzteblatt“, Heft 6, 1956) brsch., 2S. (o.O. 1956).

Joseph *Kropatschek*, k.k. wirk. Hoffenzipist, und öffentlichen Lehrer der Gesezkunde und Kreisamtspraxis bey der k. k. Arcieren=Leibgarde galizischer Abtheilung, Oestreichs Staatsverfassung vereinbart mit den zusammengezogenen bestehenden Gesetzen, zum Gebrauche der Staatsbeamten, Advokaten, Oekonomen, Obrigkeiten, Magistrate, Geistlichen, Bürger und Bauern, zum Unterrichte, für angehende Geschäftsmänner. Zweyter Band. Enthält zwey Hauptstücke der dritten Abtheilung. (Wien 1794).

Oberdirektion des Hauptspitals (Hg.), Nachricht an das Publikum, über die Einrichtung des Hauptspitals in Wien: Bei dessen Eröffnung von der Oberdirektion herausgegeben (Wien 1784).

Johann Friedrich *Osiander* Dr. außerordentlicher Professor der Medicin zu Göttingen, Nachrichten von Wien über Gegenstände der Medicin, Chirurgie und Geburtshülfe (Tübingen 1817).

Joseph Jakob *Plenk* der Chirurgie Doktor, der Anatomie, Chirurgie und der Geburtshilfe kaiserl. königl. ordentlichen und öffentlichen Lehrers auf der Universität zu Tyrnau, Anfangsgründe der Geburtshilfe. Zwote verbesserte Auflage (Wien 1774).

Kaiserl. Königl. Apostol. Majestät wirklichen Hofrath i. R. Dr. Regierungskanzler, dann des Heiligen Stephansordens Ritter Thomas Ignaz Freyherr von *Pöck*, Supplementum Codicis Austriaci, oder Chronologische Sammlung, aller vom 1ten Jänner 1759. bis letzten Dezember 1770 als der fürwährend=weiteren angetretenen glorreichen Regierung der Allerdurchlauchtigst=Großmächtigsten Römischen Kaiserinn zu Hungarn und Böhheim Königin, Erzherzoginn zu Oesterreich Mar. Theresiae, In Publicis, Politicis, & Commercialibus, und zum Theile auch Justitialibus, dann Kameral= und Militärwesen erlassenen Generalien, Patenten, Satz=Ordnungen, Rescripten, Resolutionen, dann Landesobrigkeitlichen Edikten, Mandaten und Dekreten, Soviel solche des Erherzogthum Oesterreich unter, und ob der Enns betreffen, zur allgemeinen Wissenschaft und Nutzen mit besonderem Fleiße auf allerhöchsten Befehl zusammengetragen. Sechster Theil (Wien 1777).

Johann *Pringle* Ritter Baronet, Mitglied der königl. Collegien der Aerzte zu London und Edingburgh; der königl. Gesellsch. zu London u. Göttingen, u. der Gesellsch. der Künste u. Wissenschaften zu Edinb. u. Harlem; Leibarzt bei der Königin von Großbrit. u. der verw. Prinzessin von Wallis; Generalphysici bei den, während des vorigen Krieges außerhalb Landes gebrauchten, britischen Truppen, Beobachtungen über die Krankheiten der Armee (Altenburg 1772).

Theodor *Puschmann* Dr. Professor der Geschichte der Medicin an der Wiener Universität, Die Medicin in Wien während der letzten 100 Jahre (Wien 1884).

Magnus *Schmid* Dr. med., Aus dem Institut für Geschichte der Medizin an der Universität München (Direktor: Prof. Dr. med., Dr. phil. Martin Müller). Lucas Johann Boer. (Sonderdruck aus Medizinische Monatsschrift, Heft 4, April 1952, Seite 251–253), (Stuttgart 1952).

Leopold *Schönbauer*, Das Medizinische Wien. Geschichte / Werden / Würdigung (Wien 1944).

Hiero *Stoessel* Dr. Med. univ. (Hg), Erste allgemeine österr. Hebammen-Zeitung. Fachschrift für Hebammen sowie Gesundheitspflege der Frau und des Kindes, wie

allgemeine Frauen-Interessen. Organ des I. allgemeinen österreichischen Hebammen-Vereines (Wien, 1. Juni 1887).

Karl Heinz *Tragl*, Chronik der Wiener Krankenanstalten (Wien, Köln, Weimar 2007).

Pascal Joseph *von Ferro*, Einrichtung der medizinischen Fakultät zu Wien. Ihre Gesezze, Lehrart, und Prüfungen in den dahin gehörigen Wissenschaften, der Arzenei, Wundarzenei, Entbindungskunde und Pharmaceutik (Wien 1785).

Marquard Joseph Freiherr *von Kotz*, Die Gesundheits-Polizey des österreichischen Kaiserstaates, nach den bestehenden gesetzlichen Anordnungen, öffentlichen Staats-Anstalten, wissenschaftlichen und praktischen Bemerkungen. Ein Hülfsbuch für Grund- und Ortsherrschaften, Magistrate, Staats- und Privatbeamte, Seelsorger und Familienväter, Aerzte, Wundärzte und Apotheker. Zweiter Band (Wien 1822).

Marquard Joseph Freyherrn *von Kotz*, k.k. pensionirten Gubernialrath, Vorschlag um dem Mangel häuslicher Kindersucht unter dem Volke der Vorstädte und nächsten Umgebungen Wiens, und der daraus erwachsenden Verderbtheit durch Privat-Anstalten abzuhelpen. Zur Beherzigung für die hochwürdige höhere und Curat-Geistlichkeit und für biedere Patrioten (Wien 1828).

Ed. Casp. Jac. *von Siebold*, der Philosophie, Medicin und Chirurgie Doctor, Königl. Hannoverschem Hofrate und öffentl. Professor der Medicin und Geburtshülfe zu Göttingen, Director der Entbindungsanstalt und Hebammenlehrer daselbst, Ritter des Kurfürstl. Hessischen Ordens vom goldenen Löwen und des Herzogl. Sächsisch-Ernestinischen Hausordens, des Königl. Hannoverschen Guelphen-Ordens vierter Classe, der Königl. Societät der Wissenschaften zu Göttingen, und anderer gelehrter Gesellschaften Mitglieder, Versuch einer Geschichte der Geburtshülfe (zweiter Band, Berlin 1845).

Eduard Caspar Jacob *von Siebold*, der Philosophie, Medicin und Chirurgie Doctor, Ritter des Kurfürstlich Hessischen Ordens vom goldenen Löwen, öffentlichen ordentlichen Professor der Medicin und Geburtshülfe zu Göttingen, Director der Entbindungsanstalt und Hebammenlehrer daselbst, der Königlichen Societät der Wissenschaften zu Göttingen, der Académie royale de médecine zu Paris, und gelehrter Gesellschaften zu Berlin, Dresden, Hanau und Marburg Mitglieder, Versuch einer Geschichte der Geburtshülfe (erster Band, Berlin 1839).

Constant von Wurzbach Dr., „Biographisches Lexikon des Kaiserthums Oesterreich“, enthaltend die Lebensskizzen der denkwürdigen Personen, welche 1750 bis 1850 im Kaiserstaate und in seinen Kronländern gelebt haben. Zweiter Theil. (Bninski–Cordova) (Wien 1857).

Constant von Wurzbach Dr., „Biographisches Lexikon des Kaiserthums Oesterreich“, enthaltend die Lebensskizzen der denkwürdigen Personen, welche 1750 bis 1850 im Kaiserstaate und in seinen Kronländern gelebt haben. Vierter Theil. (Egervári–Fuchs) (Wien 1858).

Constant von Wurzbach Dr., Biographisches Lexikon des Kaiserthums Oesterreich, enthaltend die Lebensskizzen derjenigen Personen, welche seit 1750 in den österreichischen Kronländern gelebt und gewirkt haben. Sechster Theil. Guadagni–Habsburg (Agnes–Ludwig). (Wien 1860).

Constant von Wurzbach Dr., „Biographisches Lexikon des Kaiserthums Oesterreich“, enthaltend die Lebensskizzen der denkwürdigen Personen, welche seit 1750 in den österreichischen Kronländern gelebt geboren wurden oder darin gelebt und gewirkt haben. Dreizehnter Theil. (Kosarek–Lagkner) (Wien 1865).

Constant von Wurzbach Dr., „Biographisches Lexikon des Kaiserthums Oesterreich“, enthaltend die Lebensskizzen der denkwürdigen Personen, welche seit 1750 in den österreichischen Kronländern geboren wurden oder darin gelebt und gewirkt haben. Neunundfünfzigster Theil. (Wurmser–Zhuber) Mit zwölf genealogischen Tafeln. Mit Unterstützung des Autors durch die kaiserliche Akademie der Wissenschaften (Wien 1890).

Das *Wienerblättchen*, Provinzialnachrichten, (Wien, Samstags den 6. December 1783).

L. *Wittelshöfer* Dr (Redakteur), Feuilleton. Eine neue Aera im – Gebäuhause, In: Wiener Medizinische Wochenschrift. Sechzehnter Jahrgang (Wien 1866).

Simon *Zeller*, erster Geburtshelfer und Oberwundarzt am vereinigten und allgemeinen Gebähr = und Krankenhause in Wien, Bemerkungen über einige Gegenstände aus der praktischen Entbindungs-kunst. Nebst der Beschreibung des allgemeinen Gebäährhauses. Mit Kupfern. (Wien, 1789).

6.1.3. Internetquellen

Kristian *Bosselmann-Cyran*, 'Trotula'. In Lexikon des Mittelalters, 10 vols (Stuttgart: Metzler, [1977]-1999), vol. 8, cols 1051-1052. In: Brepolis Medieval Encyclopaedias - Lexikon des Mittelalters Online. Online: <http://apps.brepolis.net.uaccess.univie.ac.at/lexiema/test/Default2.aspx> (abgefragt am 14.04.2023).

Diözesanarchiv St. Pölten, Matricula online. In: data.matricula-online.eu. Online: <https://data.matricula-online.eu/de/oesterreich/wien/08-alservorstadtppfarre/03-009/?pg=250> (abgefragt am 11.07.2022).

E. *Gössmann*, 'Hildegard v. Bingen', in Lexikon des Mittelalters, 10 vols (Stuttgart: Metzler, [1977]-1999), vol. 5, cols 13-15. In: Brepolis Medieval Encyclopaedias - Lexikon des Mittelalters Online. Online: <http://apps.brepolis.net.uaccess.univie.ac.at/lexiema/test/Default2.aspx> (abgefragt am 14.04.2023).

Jacob und Wilhelm *Grimm*, Aufklärung bis Aufklieben (Bd 1, Sp. 674). In: Deutsches Wörterbuch. 16 Bde. in 32 Teilbänden. (Leipzig 1854-1961). Quellenverzeichnis (Leipzig 1971). Online: <https://woerterbuchnetz.de/?sigle=DWB#0> (abgefragt am 03.04.2022).

Jacob und Wilhelm *Grimm*, Gebärrhaus bis Gebärrstuhl (Bd 4, Sp. 1650). v Einsiedel in Böttigers lit. zust. 2, 237 In: Deutsches Wörterbuch. 16 Bde. in 32 Teilbänden. (Leipzig 1854-1961). Quellenverzeichnis (Leipzig 1971). Online: <https://woerterbuchnetz.de/?sigle=DWB#1> (abgefragt am 27.04.2022).

Jacob und Wilhelm *Grimm*, Geburtshelfer bis Geburtslicht (Bd 4, Sp. 1909). v Einsiedel in Böttigers lit. zust. 2, 237 In: Deutsches Wörterbuch. 16 Bde. in 32 Teilbänden. (Leipzig 1854-1961). Quellenverzeichnis (Leipzig 1971). Online: <https://woerterbuchnetz.de/?sigle=DWB#2> (abgefragt am 14.03.2022).

Jacob und Wilhelm *Grimm*, Hebamme bis Hebammenlohn (Bd 10, Sp. 715). v Einsiedel in Böttigers lit. zust. 2, 237 In: Deutsches Wörterbuch. 16 Bde. in 32 Teilbänden. (Leipzig 1854-1961). Quellenverzeichnis (Leipzig 1971). Online: <https://woerterbuchnetz.de/?sigle=DWB#1> (abgefragt am 03.06.2022).

R.H., Heimliche Sachen im Findelhouse und im Gebärhause von den groben Krankenwärterinnen dann die spitzbübischen Bedienten. (Wien, o.J. [1848]). In: Österreichische Nationalbibliothek, [digi-tal.onb.ac.at](https://data.onb.ac.at/rep/105E4F0F). Online: <https://data.onb.ac.at/rep/105E4F0F> (abgefragt am 28.05.2022).

Otto *Helfer* Dr. Ltd. Medizinaldirektor, Berta *Kaboth* Oberin a.D. (Hgg.), Männer der Medizin. Illustrierte Kurzbiographien. (Berlin 1972), 12 f. In: [degruyter-com](https://www-degruyter-com.uaccess.univie.ac.at/document/doi/10.1515/9783111501437/html). Online: <https://www-degruyter-com.uaccess.univie.ac.at/document/doi/10.1515/9783111501437/html> (abgefragt am 02.07.2022).

G. *Keil*, 'Ars medicinae.'. In Lexikon des Mittelalters, 10 vols (Stuttgart: Metzler, [1977]-1999), vol. 1, col 1039. In Brepolis Medieval Encyclopaedias - Lexikon des Mittelalters Online. Online: <http://apps.brepolis.net.uaccess.univie.ac.at/lexiema/test/Default2.aspx> (abgefragt am 14.04.2023).

Gundolf *Keil*, 'Rößlin, Eucharius d. Ä.'. In Lexikon des Mittelalters, 10 vols (Stuttgart: Metzler, [1977]-1999), vol. 7, cols 1043-1044. In Brepolis Medieval Encyclopaedias - Lexikon des Mittelalters Online. Online: <http://apps.brepolis.net.uaccess.univie.ac.at/lexiema/test/Default2.aspx> (abgefragt am 14.04.2023).

Gundolf *Keil*, 'Secreta mulierum'. In Lexikon des Mittelalters, 10 vols (Stuttgart: Metzler, [1977]-1999), vol. 7, col. 1661. In Brepolis Medieval Encyclopaedias - Lexikon des Mittelalters Online. Online: <http://apps.brepolis.net.uaccess.univie.ac.at/lexiema/test/Default2.aspx> (abgefragt am 14.04.2023).

Johann Georg *Krünitz*, Findel=Haus bis Fingerhut=Blume. Oekonomische Encyklopadie, oder allge-meines System der Staats- Stadt- Haus- u. Landwirtschaft, in alphabetischer Ordnung. Band 13. Feu-Fix (479), erschienen 11778. In: [kruenitz1.uni-trier.de/](http://www.kruenitz1.uni-trier.de/) (09.01.2018). Online: <http://www.kruenitz1.uni-trier.de> (abgefragt am 27.04.2022).

Johann Georg *Krünitz*, Garnison bis Garten (Oekonomische Encyklopadie, oder allgemeines System der Staats- Stadt- Haus- u. Landwirtschaft, in alphabetischer

Ordnung. Band 16. Gan–Gelbling (853), erschienen ²1787. In: kruenitz1.uni-trier.de/ (09.01.2018). Online: <http://www.kruenitz1.uni-trier.de>. (abgefragt am 01.04.2022).

Johann Georg *Krünitz*, Gulden bis Gummi. Oekonomische Encyklopadie. Band 20. Grebe–Häuten (1295), erschienen 21789. In: kruenitz1.uni-trier.de (09.01.2018). Online: <http://www.kruenitz1.uni-trier.de> (abgefragt am 12.05.2022).

Johann Georg *Krünitz*, Heb=Amme bis Hebe=Balken (Oekonomische Encyklopadie, oder allgemeines System der Staats- Stadt- Haus- u. Landwirtschaft, in alphabetischer Ordnung. Band 22. Hang–Helixine Parietaria (1087), erschienen ²1789. In: kruenitz1.uni-trier.de/ (09.01.2018). Online: <http://www.kruenitz1.uni-trier.de> (abgefragt am 14.03.2022).

Johann Georg *Krünitz*, Hospital bis Hourvari (Oekonomische Encyklopadie, oder allgemeines System der Staats- Stadt- Haus- u. Landwirtschaft, in alphabetischer Ordnung. Band 25. Homard–Hugenotte (525), erschienen ²1790 In: kruenitz1.uni-trier.de/ (09.01.2018). Online: <http://www.kruenitz1.uni-trier.de> (abgefragt am 26.03.2022).

Johann Georg *Krünitz*, Kranken=Haus bis Kranken=Haus (Oekonomische Encyklopadie, oder allgemeines System der Staats- Stadt- Haus- u. Landwirtschaft, in alphabetischer Ordnung. Band 47. Kran–Krausp (182), erschienen 11789 In: kruenitz1.uni-trier.de/ (09.01.2018). Online: <http://www.kruenitz1.uni-trier.de> (abgefragt am 04.04.2022).

Johann Georg *Krünitz*, Matrone bis Matsch (Oekonomische Encyklopadie, oder allgemeines System der Staats- Stadt- Haus- u. Landwirtschaft, in alphabetischer Ordnung. Band 85. Marmose–Maurocenie (798), erschienen 1802. In: kruenitz1.uni-trier.de/ (09.01.2018). Online: <http://www.kruenitz1.uni-trier.de> (abgefragt am 03.07.2022).

Lexikon des *Mittelalters*, 'Schwangerschaft und Geburt, II. Hebammen und Ärzte'. In Lexikon des Mittelalters, 10 vols (Stuttgart: Metzler, [1977]-1999), vol. 7, cols 1614-1615. In Brepolis Medieval Encyclopaedias – Lexikon des Mittelalters Online. Online: <http://apps.brepolis.net.uaccess.univie.ac.at/lexiema/test/Default2.aspx> (abgefragt am 13.04.2023).

Herbert *Posch*, Das alte Allgemeine Krankenhaus (Altes AKH) 1783–1998 (zuletzt aktualisiert am 30.07.2021). In: Universität Wien, 650 plus – Gesichte der Universität Wien. Online: geschichte.univie.ac.at, In: <https://geschichte.univie.ac.at/de/artikel/das-alte-allgemeine-krankenhaus-altes-akh> (abgefragt am 01.04.2022).

Eucharius *Rößlin*, Der Swangeren Frauen vnd Hebammen Rosengarten (Straßburg 1513). In: digital.onb.ac.at. Online: http://digital.onb.ac.at/OnbViewer/viewer.faces?doc=ABO_%2BZ174577800 (abgefragt am 16.04.2023).

Wiener Zeitung Nro. 90, (Mittwoch den 9. November 1785), 2590. In: anno.onb.ac.at. Online: <http://anno.onb.ac.at/cgi-content/anno?aid=wrz&datum=17851109&seite=1&zoom=33> (abgefragt am 07.04.2022).

Johann Heinrich *Zedler*, Grosses vollständiges Universal-Lexicon aller Wissenschaften und Künste, Welche bißhero durch menschlichen Verstand und Witz erfunden und verbessert worden. 1731–1754, (Bd 1 (A–Am), Sp. 1535, Halle und Leipzig 1732), 759. In: zedler-lexikon.de. online: <https://www.zedler-lexikon.de/index.html?c=blaettern&action=blaettern> (abgefragt am 28.03.2022).

Johann Heinrich *Zedler*, Grosses vollständiges Universal-Lexicon aller Wissenschaften und Künste, Welche bißhero durch menschlichen Verstand und Witz erfunden und verbessert worden. 1731–1754, (Bd 13 (Hi–Hz), Sp. 971, Halle und Leipzig 1739), 507. In: zedler-lexikon.de. Online: <https://www.zedler-lexikon.de/index.html?c=blaettern&action=blaettern> (abgefragt am 28.03.2022).

Johann Heinrich *Zedler*, Grosses vollständiges Universal-Lexicon aller Wissenschaften und Künste, Welche bißhero durch menschlichen Verstand und Witz erfunden und verbessert worden. 1731–1754, (Bd 38 (Sk–Spie), Sp. 907, Halle und Leipzig 1739), 467. In: zedler-lexikon.de. Online: <https://www.zedler-lexikon.de/index.html?c=blaettern&action=blaettern> (abgefragt am 20.06.2022).

6.2. Literatur

6.2.1. Gedruckte Literatur

Marianne *Acquarelli*, Von Zöglingen und Studierenden. Die medizinisch-chirurgische Ausbildung in Wien und Niederösterreich von 1777 bis 18148. 167–192. In: Alfred Stefan *Weiß*, Elisabeth *Dietrich-Daum*, Carlos *Watzka*, (Hgg. für den Verein für Sozialgeschichte der Medizin), *Virus. Beiträge zur Sozialgeschichte der Medizin. Schwerpunkt: Bäder und Kuren*, Band 12 (Wien 2013).

Gabriele *Becker*, Helmut *Brackert*, Sigrid *Brauner*, Angelika *Tümmeler*, Zum kulturellen Bild und zur realen Situation der Frau im Mittelalter und in der frühen Neuzeit. In: Gabriele *Becker*, Helmut *Brackert*, Sigrid *Brauner*, Silvia *Bovenschen*, Ines *Brenner*, Gisela *Morgenthal*, Klaus *Schneller*, Angelika *Tümmeler* (Hgg.), *Aus der Zeit der Verzweiflung. Zur Genese und Aktualität des Hexenbildes* (Frankfurt/ Main 1977).

Barbara *Duden*, Die »Geheimnisse« der Schwangeren und das Öffentlichkeitsinteresse der Medizin. Zur sozialen Bedeutung der Kindsregung. In: Karin Hausen, Heide Wunder (Hgg.), *Frauengeschichte – Geschlechtergeschichte* (Frankfurt/Main/ New York 1992).

Sabine *Fellner*, Katrin *Unterreiner*, Die k.-k.-Medizinische-chirurgische Militärakademie. Giovanni Alessandro Brambilla. In: Sabine *Fellner*, Katrin *Unterreiner*, *Medizin in Wien. Semmelweis, Billroth & Co* (Wien 2010).

Sabine *Fellner*, Katrin *Unterreiner*, Wachspräparate und medizinische Devotionalien. Die mediceische Venus und die Muskelmänner (Wien 2010).

Frank *Fürbeth*, Das wissensvermittelnde Schrifttum des Mittelalters in deutscher Sprache. In: Wolfgang *Achnitz*, *Das wissensvermittelnde Schrifttum bis zum Ausgang des 14. Jahrhunderts* (Berlin/München/Boston 2014).

Richard *Gordon*, Der lachende Mediziner. Ein tolldreister Roman. Berechtigte Übersetzung aus dem Englischen von Luise Wasserthal-Zuccari. Der Originaltitel des Werkes lautet: *Doctor in the house* (Wien 1954).

Marina *Hilber*, Geburtsgeschichte(n) – Einblicke in geburtshilfliche (Ausbildungs-) Räume um 1830. In: Elisabeth *Dietrich-Daum*, Michaela *Fahlenbock*, Marina *Hilber*, Alois *Unterkircher*, Carlos *Watzka* (Hgg.) für den Verein für Sozialgeschichte der Medizin, Virus. Beiträge zur Sozialgeschichte der Medizin. Band 8 (Wien 2009).

Marina *Hilber*, Institutionalisierte Geburt: Eine Mikrogeschichte des Gebärsaues (Bielefeld 2012).

Wilhelm *Hill* Dr., XLIX. Die deutschen Theaterzeitschriften des achtzehnten Jahrhunderts. In: Franz *Muncker* Dr. o. ö. Professor an der Universität München (Hg.), Forschungen zur neueren Literaturgeschichte (Weimar 1915).

Sonia *Horn*, Auftrag und Erfüllung. Erna Lesky und medizinhistorische Narrative im 20. Jahrhundert. In: Franz Leander *Fillafer*, Thomas *Wallnig* (Hgg.), Josephinismus zwischen den Regimen. Eduard Winter, Fritz Valjavec und die zentraleuropäischen Historiographien im 20. Jahrhundert (Wien/ Köln/ Weimar 2016).

Sonia *Horn*, „... eine Akademie in Absicht der medizinisch-chirurgischen Wissenschaft ...“ – Hintergründe für die Entstehung der medizinisch-chirurgischen Akademie „Josephinum“. In: Wolfgang *Schmale*, Renate *Zedinger*, Jean *Mondot* (Hgg.), Josephinismus – eine Bilanz/ Échees et réussites du Joséhisme. Jahrbuch der Österreichischen Gesellschaft zur Erforschung des achtzehnten Jahrhunderts. Bd. 22, Sonderdruck (Bochum 2008).

Sonia *Horn*, „...reineres Licht über die Wissenschaften im Erzstifte zu Köln...“. Medizin, Gesundheitswesen und Aufklärung an der Maxischen Akademie zu Bonn und der medizinisch-chirurgischen Josephaakademie in Wien. 335–374. In: Andreas *Speer*, Andreas *Berger* (Hgg.), Wissenschaft mit Zukunft. Die ‚alte‘ Kölner Universität im Kontext der europäischen Universitätsgeschichte (Köln, Weimar, Wien 2016).

Sonia *Horn*, „Wiener Hebammen 1643–1753“. In: Ferdinand *Oppl* (Hg.), Studien zur Wiener Geschichte. Jahrbuch des Vereins für Geschichte der Stadt Wien. Band 59 (Wien 2003).

Sonia *Horn*, Zur Geschichte des Gesundheitswesens in Österreich in der frühen Neuzeit. In: Michael *Pammer* (Hg.), Historicum. Zeitschrift für Geschichte. Frühling 2003. Medizin I (Linz 2003).

Maria *Horner*, Aus dem Leben einer Hebamme. Herausgegeben, bearbeitet und mit einem Vorwort versehen von Christa Hämmerle (Michael *Mitterauer* (Hg.), Damit es nicht verloren geht... Band 4, Wien/ Köln/ Graz 1985).

Karen *Joisten*, Philosophische Hermeneutik (Berlin 2009).

Anna *Jungmayr*, „...-vor Schand und Noth gerettet“?! In: Bezirksmuseum *Josefstadt*, Anna *Jungmayr* (Hgg.), „...Vor Schand und Noth gerettet“?! Findelhaus, Gebäranstalt und die Matriken der Alser Vorstadt (Wien 2021).

Anna *Jungmayr*, Waschbecken und Kanne zur Händedesinfektion. In: Bezirksmuseum Josefstadt, Anna *Jungmayr* (Hgg.), „...Vor Schand und Noth gerettet“?! Findelhaus, Gebäranstalt und die Matriken der Alser Vorstadt (Wien 2021).

Gundolf *Keil*, Rößlin [Rös(s)elin, Roeselin) Eucharius d. Ä. In: Prof. Dr. Hans Günter *Hockerts* (Hg), Neue Deutsche Biographie. Band 21 (Berlin 2003).

Peter *Ketsch*, Frauen im Mittelalter. Band 1: Frauenarbeit im Mittelalter. Quellen und Materialien. In: Annette Kuhn (Hg.) Frauen im Mittelalter (Geschichtsdidaktik. Studien. Materialien. Band 14, Düsseldorf 1983).

Bibiane *Krapfenbauer-Horsky*, Hans-Peter *Petutschnig*, Auf den Spuren der alten Heilkunst in Wien. Medizinische Spaziergänge durch die Stadt (Wien 2021).

Eva *Labouvie*, „Andere Umstände. Eine Kulturgeschichte der Geburt“ (Köln/ Weimar/ Wien 1998).

Eva *Labouvie*, Beistand in Kindsnöten. Hebammen und weibliche Kultur auf dem Land (1550–1910) (Reihe „Geschichte und Geschlechter“, Band 29, Frankfurt am Main; New York 1999).

Eva *Labouvie*, Selbstverwaltete Geburt. Landhebammen zwischen Macht und Reglementierung (17.–19. Jahrhundert). In: Geschichte und Gesellschaft 18. Jahrgang, Heft 4 (o.O. 1992).

Lukas *Lang*, *Medizinische Policey in den habsburgischen Ländern der Sattelzeit. Ein Beitrag zu einer Kulturgeschichte der Verwaltung von Gesundheit und Krankheit* (Wien 2021).

Jakob *Lehne*, *Die Zange, der Hebel und die sanfte Geburt. Diskussionen zur Geburtshilfe um 1800*. In: Bezirksmuseum Josefstadt, Anna Jungmayr (Hgg.), „...Vor Schand und Noth gerettet“?! Findelhaus, Gebäranstalt und die Matriken der Alser Vorstadt (Wien 2021).

Karl-Heinz *Leven*, *Geschichte der Medizin. Von der Antike bis zur Gegenwart* (Beck'sche Reihe, Bd. 2452, München 2008).

Brigitte *Lohff*, *Das Josephinum als Ort der wissenschaftlichen Medizin in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts*. In: Daniela *Angetter*, Birgit *Nemec*, Herbert *Posch*, Christiane *Druml*, Paul *Weinling* (Hgg.), *Strukturen und Netzwerke. Medizin und Wissenschaft in Wien 1845-1955*. In: Friedrich *Stadler* (Hg.), *650 Jahre Universität Wien – Aufbruch ins neue Jahrhundert* (Band 5, Göttingen 2018).

Brigitte *Lohff*, *Die Josephs-Akademie im Wiener Josephinum. Die medizinisch-chirurgische Militärakademie im Spannungsfeld von Wissenschaft und Politik 1785–1874* (Wien, Köln, Weimar 2019).

Brigitte *Lohff*, *Gedanken zum Begriff »Wiener Medizinische Schule«*. In: Daniela *Angetter*, Birgit *Nemec*, Herbert *Posch*, Christiane *Druml*, Paul *Weinling* (Hgg.), *Strukturen und Netzwerke. Medizin und Wissenschaft in Wien 1845–1955*. In: Friedrich *Stadler* (Hg.), *650 Jahre Universität Wien – Aufbruch ins neue Jahrhundert* (Band 5, Göttingen 2018).

Heinz H. *Menge*, *Das „Regimen“ Heinrich Laufenbergs. Textologische Untersuchung und Edition*. In: Ulrich *Müller*, Franz *Hundsnurscher* und Cornalius *Sommer* (Hgg.), *Göppinger Arbeiten zur Germanistik* (Nr. 184, Göppingen 1976).

Amo *Mentzel-Reuters*, *Medizin in der Frühzeit der Universität Tübingen*. In: Franz *Fuchs* (Hg.), *Medizin, Jurisprudenz und Humanismus in Nürnberg um 1500. Akten der gemeinsam mit dem Verein für Geschichte der Stadt Nürnberg, dem Stadtarchiv Nürnberg und dem Bildungszentrum der Stadt Nürnberg am 10./11. November 2006*

und 7./8. November 2008 in Nürnberg veranstalteten Symposien (Pirckheimer Jahrbuch für Renaissance- und Humanismusforschung, Band 24, Wiesbaden 2010).

Max *Neuburger*, Die Wiener Medizinische Schule im Vormärz (Wien, Berlin, Leipzig, München 1921).

Verena *Pawlowsky*, Mutter ledig – Vater Staat: das Gebärd- und Findelhaus in Wien 1784–1910 (Innsbruck 2001).

Anton *Schaller*, „Instrumentarium obstetricum Viennense. Alte geburtshilfliche Instrumente der ehemaligen Universitätsfrauenkliniken in Wien“ (Wien-München-Bern 2002).

Martin *Scheutz*, Alfred Stefan *Weiss*, Das Spital in der Frühen Neuzeit. Eine Spitalslandschaft in Zentraleuropa (Mitteilungen des Instituts für Österreichische Geschichtsforschung, Ergänzungsband 64, Wien 2020).

Karin *Schneider* (Hg.), Norm und Zeremoniell. Das „Etiquette-Normale“ für den Wiener Hof von circa 1812. Edition und Kommentar (Veröffentlichungen der Kommission für neuere Geschichte Österreichs, Band 118, Wien/ Köln/ Weimar, 2019).

Marion *Stadlober-Degwerth*, [Un]Heimliche Niederkunften. Geburtshilfe zwischen Hebammenkunst und medizinischer Wissenschaft (Köln/ Weimar/ Wien 2008).

Harald *Strebl*, Anton Stadler. Wirken und Lebensumfeld des „Mozart-Klarinettenisten“. Fakten, Daten und Hypothesen zu seiner Biographie. Band 1 (Wien 2016).

J.M. *Stowasser*, M. *Petschenig*, F. *Skutsch* (Hgg.), Stowasser. Lateinisch-deutsches Schulwörterbuch (Oldenburg 2006).

Ulrich von *Lilienfeld*, Das zwölfjährige Mönchlein. In: Burghart Wachinger, Gundolf Keil, Kurt Ruh, Werner Schröder, Franz Josef Worstbrock (Hgg.), Die deutsche Literatur des Mittelalters (Verfasserlexikon, Band 10, Berlin/ New York 2010).

Otto *Winckelmann*, Das Fürsorgewesen der Stadt Straßburg vor und nach der Reformation bis zum Ausgang des 16. Jahrhunderts (Quellen und Forschungen zur Reformationsgeschichte, Bd. 5, Leipzig, 1922).

Anke *Wolf-Graaf*, Die verborgene Geschichte der Frauenarbeit. Eine Bildchronik (Weinheim/ Basel 1983).

6.2.2. Ungedruckte Literatur

Birgit *Bolognese-Leuchtenmüller*, Bevölkerungsentwicklung und Bevölkerungspolitik im gesellschaftlichen Wandel seit Mitte des 18. Jahrhunderts (ungedruckte geisteswissenschaftliche Habilitationsschrift, Wien, o.J.).

Philipp *Graßmück*, „Wie verändert Wissen und Zielpublikum die Textproduktion? – Empfehlungen für schwangere Frauen und deren Kinder bis zu ihrem Schuleintritt bei Hildegard von Bingen und Heinrich Laufenberg“ (ungedruckte geisteswissenschaftliche Diplomarbeit, Wien 2017).

Rüdiger *Haag*, Johann Peter Frank (1745–1821) und seine Bedeutung für die öffentliche Gesundheit (ungedruckte medizinwissenschaftliche Dissertation der Universität des Saarlandes, Homburg/Saar, Homburg 2009).

Christa *Hämmerle*, Hebammen und Ärzte. Die Auseinandersetzungen zwischen Volks- und Schulmedizin am Beispiel der Geburtshilfe (ungedruckte geisteswissenschaftliche Diplomarbeit, Wien 1986).

Elisabeth *Herrmann*, Beiträge zur Geschichte des Lehrkörpers der Medizinischen Fakultät der Universität Wien im 18. Jahrhundert (ungedruckte geisteswissenschaftliche Dissertation, Wien 1981).

Sonia *Horn*, „...dann mit meiner Hebammerey ich vill mehr gewinnen kann, alß mein Mann mit seiner Doctorey.“ Wiener Hebammen 1700–1750 (ungedruckte geisteswissenschaftliche Diplomarbeit, Wien 1995).

Sonia *Horn*, Examiniert und Approbiert. Die Wiener medizinische Fakultät und nicht-akademische Heilkundige in Spätmittelalter und früher Neuzeit (ungedruckte geisteswissenschaftliche Dissertation, Wien 2001).

Dorothee *Leidig*, Frauenheilkunde in volkssprachigen Arznei- und Kräuterbüchern des 12. bis 15. Jahrhunderts. Eine empirische Untersuchung (ungedruckte Inaugural-

Dissertation zur Erlangung der Doktorwürde der Philosophischen Fakultät II der Julius-Maximilians-Universität Würzburg, Duisburg 2004).

Verena *Pawlowsky*, Kinderfürsorge zwischen Anspruch und Realität. Die Sterblichkeit im Wiener Findelhaus (1784–1910) (ungedruckte geisteswissenschaftliche Dissertation, Wien 1996).

Christine *Saygin*, Heilung in hochmittelalterlichen epischen Werken um 1200 (ungedruckte Magisterarbeit Düsseldorf 2008).

Susanne *Stiller*, Entstehung und Wandel der Diagnose „Geburtsasphyxie“ (ungedruckte Inaugural-Dissertation zur Erlangung des Medizinischen Doktorgrades der Medizinischen Fakultät der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg im Breisgau, Freiburg im Breisgau 2015).

Erich *Vogl*, Der Streit um Boër (ungedruckte Inaugural-Dissertation zur Erlangung der Doktorwürde an der Hohen Medizinischen Fakultät der Universität Wien 1943?).

Helmuth *Weitzer*, Österreichische Ärztinnen und Ärzte im Widerstand gegen den Nationalsozialismus (ungedruckte geisteswissenschaftliche Masterarbeit, Wien 2022).

6.2.3. Internetressourcen

Academic, Academic dictionaries and encyclopedias, Universal-Lexikon, Soranus von Ephesus. In: universal_lexikon.de. Online: https://universal_lexikon.de-academic.com/302953/Soranus_von_Ephesus (abgefragt am 20.06.2022).

Claus-Henning *Ammann*, Meilensteine der Medizintechnik. Defibrillation: Mit Strom scheinbar Tote erwecken. (31.Oktober 2018). In: Medizin und Technik. Online: <https://medizin-und-technik.industrie.de/meilensteine/defibrillation-mit-strom-scheinbar-tote-erwecken/> (abgefragt am 22.07.2022).

Bibliographisches Institut GmbH. Duden. Obstetrik, die. (Berlin 2022). In: duden.de. Online: <https://www.duden.de/rechtschreibung/Obstetrik> (abgefragt am 02.07.2022).

Bibliographisches Institut GmbH. Duden. Pädiatrie, die. (Berlin 2022). In: duden.de. Online: <https://www.duden.de/rechtschreibung/Paediatrie> (abgefragt am 02.07.2022).

Bibliographisches Institut GmbH. Duden. Rechtschreibung gestern und heute. (Berlin 2022). In: duden.de. Online: https://www.duden.de/ueber_duden/geschichte-der-rechtschreibung (abgefragt am 11.07.2022).

Herwig Czech, Joseph II. und die Erste Wiener Medizinische Schule. „Vollständige medicinische Polizey“ (31.03.2020). In: Wien Museum, Wien Museum / Magazin, Menschen Themen. In: maga-zin.wienmuseum.at. Online: <https://magazin.wienmuseum.at/joseph-ii-und-die-erste-wiener-medizinische-schule> (abgefragt am 04.04.2022).

Deutsche Nationalbibliothek, Katalog der Deutschen Nationalbibliothek, idn=105729965. In: [por-tal.dnb.de](https://portal.dnb.de). Online: <https://portal.dnb.de/opac.htm?method=simpleSearch&cqlMode=true&query=idn%3D105729965> (abgefragt am 20.06.2022).

Friedhöfe Wien, Wiener Stadtwerke Gruppe, Ehrenhalber gewidmete und Historische Grabstellen am Wiener Zentralfriedhof. (Wien Juni 2022), 5. In: friedhoefewien.at. Online: <https://www.friedhoefewien.at/ehrengraeber> (abgefragt am 12.07.2022).

Werner E. Gerabeck, Johann Elias Cosmas Adam Siebold (Reichsadel 1801). In: Neue Deutsche Biographie 24 (2010), S. 327–328. In: [Deutschebiographie.de](https://www.deutsche-biographie.de). Online: <https://www.deutsche-biographie.de/gnd119011514.html#ndbcontent> (abgefragt am 26.07.2022).

Bundeszentrale für *gesundheitliche Aufklärung* (BZgA), Pseudokrapp (Kruppsyndrom) 0-6Jahre. In: [kindergesundheit-info.de](https://www.kindergesundheit-info.de). Online: <https://www.kindergesundheit-info.de/index.php?id=8633> (abgefragt am 13.07.2022).

Lauren Gilbert, The British Lying-in Hospital: Health Care for Women in Georgian England. In: englishhistoryauthors.blogspot.com. Online: <https://englishhistoryauthors.blogspot.com/2018/06/the-british-lying-in-hospital-health.html> (abgefragt am 23.11.2022).

E. *Gottwein*, Griechisches Online Wörterbuch. In: gottwein.de. Online: <https://www.gottwein.de/GrWk/Gr00.php>, letzte Aktualisierung 06.09.2015 (abgefragt am 01.06.2022).

Habsburgermonarchie - Franziszeischer Kataster. Innere Stadt 1829. Quelle: u.a. Bundesamt für Eich- und Vermessungswesen und Österreichisches Staatsarchiv. In: maps.arcanum.com. Online: <https://maps.arcanum.com/de/map/cadastral/?layers=3%2C4&bbox=1819617.6305160224%2C6142738.043047678%2C1821228.7797528459%2C6143298.183145581> (abgefragt am 16.04.2023).

Habsburgermonarchie - Franziszeischer Kataster. Innere Stadt 1829. Quelle: u.a. Bundesamt für Eich- und Vermessungswesen und Österreichisches Staatsarchiv. In: maps.arcanum.com. Online: <https://maps.arcanum.com/de/map/cadastral/?layers=3%2C4&bbox=1820044.715870441%2C6142809.904058331%2C1821655.8651072644%2C6143370.044156234> (abgefragt am 16.04.2023).

Habsburgermonarchie - Franziszeischer Kataster. Innere Stadt 1829. Quelle: u.a. Bundesamt für Eich- und Vermessungswesen und Österreichisches Staatsarchiv. In: maps.arcanum.com. Online: <https://maps.arcanum.com/de/map/cadastral/?layers=3%2C4&bbox=1820047.2510549477%2C6142620.719200185%2C1820450.0383641538%2C6142760.75422466> (abgefragt am 16.04.2023).

Sonia *Horn*, Thomas *Maisel*, Die Einstellung zur Röntgenologie, Wien 1927. Guido Holz knecht, o. Univ.-Prof. Dr.. In: geschichte.univie.ac.at (14.03.2022). Online: <https://geschichte.univie.ac.at/de/personen/guido-holz-knecht> (abgefragt am 29.05.2023).

Kapuzinergruft GmbH., Elisabeth Wilhelmine von Württemberg. In: kapuzinergruft.com. Online: <https://www.kapuzinergruft.com/herzogin-elisabeth-wilhelmine-von-wuerttemberg> (abgefragt am 16.07.2022).

Nina *Knieling*, Das Josephinum. Eine Schöpfung des aufgeklärten Absolutismus. 1785–21. Jahdt. (zuletzt aktualisiert 05.03.2021). In: Universität Wien. 650 plus – Geschichte der Universität Wien. In: geschichte.univie.ac.at. Online: <https://geschichte.univie.ac.at/de/artikel/das-josephinum> (abgefragt am 22.04.2022).

Lexikon des *Mittelalters*, 'Schwangerschaft und Geburt, I. Schwangerschaft', in Lexikon des Mittelalters, 10 vols (Stuttgart: Metzler, [1977] -1999), vol. 7, cols 1612–1614. In Brepolis Medieval Encyclopaedias – Lexikon des Mittelalters. Online.: <http://apps.brepolis.net.uaccess.univie.ac.at/lexiema/test/Default2.aspx> (abgefragt am 30.04.2022).

Martin *Mutschlechner*, Leopold II.. In: habsburger.net. Online: <https://www.habsburger.net/de/personen/habsburger-herrscher/leopold-ii> (abgefragt am 02.11.2022).

Finanzbildung durch die *Oesterreichische Nationalbank*. Historischer Währungsrechner. In: euro-logisch.at. Online: <https://www.eurologisch.at/docroot/waehrungsrechner/#/> (abgefragt am 21.04. 2022).

Österreichisches Biographisches Lexikon, 1815–1950, Bd. 11 (Lfg. 53, 1998), S. 293 f. In: Austrian Centre for Digital Humanities and Cultural Heritage, Österreichisches Biographisches Lexikon, Schürer von Waldheim, Fritz; eigentlich Friedrich Rudolf Victor (1866–1935), Mediziner. In: biographien.ac.at. Online: http://www.biographien.ac.at/oeb1/oeb1_S/Schuerer-Waldheim_Fritz_1866_1935.xml (abgefragt am 20.07.2022).

Verena *Pawlowsky*, „Heimlich Schwangere“. 1784–1854. In: geschichte.univie.ac.at. Online: <https://geschichte.univie.ac.at/de/personen/tor-der-heimlich-schwangeren> (abgefragt am 17.04.2023).

Hans *Pühretmayer*, Armin *Puller*, 3 Forschungsansatz II: Hermeneutik. In: Grundlagen sozialwissenschaftlicher Denkweisen. Fakultät für Sozialwissenschaften, Universität Wien (18.01.2011). In: univie.ac.at/sowi-online. Online: <https://www.univie.ac.at/sowi-online/esowi/cp/denkenpowi/denkenpowi-18.html> (abgefragt am 18.03.2022).

Angelika *Rodler*, Verein DiA. In: doula.at. Online: <http://doula.at/verein-dia> (abgefragt am 01.06.2022).

Felicitas *Schmieder*, Thomas *Sokoll*, Theorien und Methoden der Geschichtswissenschaft. Kurseinheit 1: Einführung. Zugänge zur Geschichte der Vormoderne. In: FernUniversität in Hagen, Fakultät Kultur- und

Sozialwissenschaften, 33502 Theorien und Methoden der Geschichtswissen (15.04.2019). Online: <https://vu.fernuni-hagen.de/lvuweb/lvu/app/Kurs/33502/SS2019> (abgefragt am 18.03.2022).

Sandra *Schmid*, Doula als Geburtsbegleiterin sinnvoll? In: [apotheken-umschau.de](https://www.apotheken-umschau.de/familie/schwangerschaft/geburt/doula-als-geburtsbegleiterin-sinnvoll-792239.html) (26.07.2018). Online: <https://www.apotheken-umschau.de/familie/schwangerschaft/geburt/doula-als-geburtsbegleiterin-sinnvoll-792239.html> (abgefragt am 21.03.2022).

Bundesministerium für *Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz*, Typhus abdominalis und Paratyphus. Erreger & Übertragung. In: [sozialministerium.at](https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Uebertragbare-Krankheiten/Infektionskrankheiten-A-Z/Typhus-abdominalis-und-Paratyphus.html), letzte Aktualisierung: 7. Februar 2020. Online: <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Uebertragbare-Krankheiten/Infektionskrankheiten-A-Z/Typhus-abdominalis-und-Paratyphus.html> (abgefragt am 14.07.2022).

Thomas *Stockinger*, Bezirke als neue Räume der Verwaltung. Die Einrichtung der staatlichen Bezirksverwaltung in den Kernländern der Habsburgermonarchie nach 1848. Ein Problemaufriss: In: *Administory. Zeitschrift für Verwaltungsgeschichte*. Band 2, September 2017, Seite 249-277, hier: 254. In: [sciendo.com](https://www.sciendo.com/de/article/10.2478/ADHI-2018-0024) (08.08.2018). Online: <https://www.sciendo.com/de/article/10.2478/ADHI-2018-0024> (abgefragt am 24.03.2022).

Universität Ulm, Kondensatoren. Deutschland, 1744; Niederlande, 1745. In: [uni-ulm.de](https://www.uni-ulm.de/fileadmin/website_uni_ulm/nawi.inst.251/Didactics/Geschichte_der_Elektrochemie/mittel/leiden.html). Online: https://www.uni-ulm.de/fileadmin/website_uni_ulm/nawi.inst.251/Didactics/Geschichte_der_Elektrochemie/mittel/leiden.html (abgefragt am 25.07.2022).

Universität Wien, Johann Peter Frank, Dr. theol., Dr. med. 19.3.1745–24.4.1821 (zuletzt aktualisiert am 22.10.2021). In: *Universität Wien, 650 plus – Gesichte der Universität Wien*. In: [geschichte-te.univie.ac.at](https://geschichte.univie.ac.at/de/personen/johann-peter-frank-dr-theol-dr-med), Online: <https://geschichte.univie.ac.at/de/personen/johann-peter-frank-dr-theol-dr-med> (abgefragt am 21.10.2022).

Standard *Verlagsgesellschaft* m.b.H., Fachhochschule. Der einzige Hebamme lehrt an der FH IMC Krems. In: *derstandard.at* (4. Dezember 2017). Online: <https://www.derstandard.at/story/2000062396108/der-einzige-hebamme-lehrt-an-der-fh-imc-krems> (abgefragt am 31.05.2022).

Annette *Vowinckel*, Kritik der Forschungslücke. In: *WERKSTATTGESCHICHTE* | Heft 61, geschichte und kritik. In: *werkstattgeschichte.de* (05.2013). Online: https://werkstattgeschichte.de/alle_ausgaben/geschichte-und-kritik/ (abgefragt am 12.03.2022).

Wien (1797). Grundriss der kaiserlich königlichen Haupt- und Residenzstadt Wien mit ihren Vorstädten nach den neuen Hausnummern, gezeichnet von Max de Grimm, gestochen von Hieronymus Benedicti, verlegt bei Artaria, 1797 [G I h 777]. Quelle: Österreichisches Staatsarchiv. In: *maps.arcanum.com*. Online: <https://maps.arcanum.com/de/map/vienna-1797/?bbox=1819577.032596229%2C6142718.8690027725%2C1821188.1818330525%2C6143279.009100676&layers=49> (abgefragt am 17.04.2023).

Abstract (deutsch)

Das 18. Jahrhundert, die Wissenschaft an sich die Medizin im speziellen beginnt sich vom verbreiteten Aberglauben und damit verbundenen religiösen Vorstellungen zu lösen. Der Mensch, die Erhaltung seiner Gesundheit aber auch der Umgang mit sowie die Heilung von Krankheiten stand jetzt im Zentrum wissenschaftlicher und universitärer Forschungsarbeit. Die damit einhergehende Loslösung von klerikalen Einflüssen wurde nicht nur kritisiert, in säkulären Kreisen gab es auch Zustimmung und letztlich Unterstützung durch Maria Theresia und Joseph II., ihrem Sohn.

Sie waren es, die den Zusammenhang zwischen der Stabilität des Staates und der Gesundheit seiner Bevölkerung erkannten. Eine gute Konstitution führt zum Anwachsen der Population, eine daraus resultierende prosperierende Wirtschaft zu höheren Einnahmen für die Staatskasse und nicht zuletzt führt ein Ansteigen der Bevölkerungszahlen zu einem größeren Reservoir an potenziellen Soldaten.

Joseph II. setzte mehrere Maßnahmen und schuf speziell in Wien große Institutionen wie das Josephinum, das Allgemeine Krankenhaus (AKH) und um dem mangelnden Bevölkerungswachstum entgegenzutreten das Gebärhaus und das Findelhaus. Mit letzteren sollte dem Phänomen des Kindsmordes begegnet werden, in dem ledigen Müttern, ungewollt schwanger, eine Möglichkeit der Entbindung sowie der Versorgung ihrer Kinder geboten wurde. Diese Aufgabe legte der Kaiser nicht nur in die bewährten Hände der Hebammen, sondern zunehmend auch in die Hände von universitär gebildeten Ärzten, die sich auf das Gebiet der Geburtshilfe spezialisiert hatten. Dies führte bisweilen zu einer Konkurrenzsituation vor allem in den Städten. Es war Johann Lukas Boër, mit der Leitung des Gebärhauses betraut, der das Miteinander beider Berufsgruppen förderte. Er führte die Erfahrung der Hebammen mit den wissenschaftlichen Erkenntnissen der Ärzte zusammen und ergänzte dies durch sein Wissen über die Auswirkung von Hygiene und gesunder Ernährung speziell auf Mütter und ihre Kinder.

Allen Widerständen zum Trotz reformierte Dr. Boër die Ausbildung der Hebammen und der Ärzte, verfasste wissenschaftliche Schriften und entwickelte medizinische Instrumente für die Geburtshilfe. Bis zu seinem Lebensende blieb er ein Verfechter der natürlichen Geburt, der Arzt sollte nur überwachen und die Natur erst dann unterstützen, wenn Gefahr für Leib und Leben von Mutter oder Kind bestand.

Abstract (englisch)

In the 18th century, science in general and medicine in particular began to break away from widespread (vulgar) superstition and the religious ideas associated with it. The human being, the preservation of his or her health, but also the management and cure of diseases was now the focus of scientific and university research work. The accompanying detachment from clerical influences was not only criticised, in secular circles there was also approval and ultimately support from Maria Theresa and Joseph II., her son.

It was they who recognised the correlation between the stability of the state and the health of its population. A good constitution leads to an increase in the population, a resulting prosperous economy to higher revenues for the state treasury and, not least, an increase in population numbers leads to a larger reservoir of potential soldiers.

Joseph II. implemented several measures and, especially in Vienna, created large institutions such as the Josephinum, the General Hospital (AKH) and, to counter the lack of population growth, the maternity home and the foundling home. The latter were intended to counter the phenomenon of infanticide, in which single mothers, unintentionally pregnant, were offered an opportunity to give birth as well as care for their children. The emperor placed this task not only in the trusted hands of midwives, but increasingly also in the hands of university-educated doctors who specialised in the field of obstetrics. This occasionally led to a competitive situation, especially in the cities. It was Johann Lukas Boër, entrusted with the management of the birth centre, who supported the cooperation of both professional groups. He brought together the experience of midwives with the scientific knowledge of doctors and complemented this with his knowledge of the effect of hygiene and healthy nutrition specifically on mothers and their children.

Against all odds, Dr. Boër reformed the training of midwives and doctors, wrote scientific papers and developed medical instruments for obstetrics. Until the end of his life he remained an advocate of natural birth, the doctor should only monitor and support nature if there was danger to life and limb of mother or child.