

# Die Reform des Hebammenwesens in Salzburg zwischen 1760 und 1815

Von Gunda Barth-Scalmani

*Vom Weib geboren, seht auf diesen Stand herab  
der Nachwelt Schicksall hängt von seinem Schicksall ab.<sup>1</sup>*

Im November 1993 titelte die österreichische Tageszeitung DER STANDARD „Tauziehen um Hebammenpraxen“<sup>2</sup>: Das klang nach Spannung unter Angehörigen medizinischer Berufe, die durch Ausbildung und Rang, womöglich auch Geschlecht unterschieden waren, aber dasselbe „Objekt“, die schwangere Frau, als Mittelpunkt ihres beruflichen Interesses und Einkommens hatten. Einen Monat später hieß es: „Sanktus für männliche Hebammen“<sup>3</sup>. Seit den Brüdern Grimm war die Hebamme<sup>4</sup> oder Wehmutter<sup>5</sup> nur in der grammatikalisch weiblichen Form bekannt, sollte nun ein neues Geschlecht für „männliche Hebammen“ eingeführt werden?

Ein neues Hebammengesetz stand kurz vor der Beschlußfassung: Die Matura wurde als Voraussetzung für den Berufszugang eingeführt, die Ausbildung auf drei Jahre verlängert und Fortbildungsmaßnahmen verpflichtend gemacht. Auch Männer sollten zu dem Beruf der Hebamme zugelassen werden. Nach den ersten Entwürfen hätte das Gesundheitsministerium den Hebammen freie Hand bei der Betreuung einer „normalen“ Schwangerschaft bis nach der Geburt gelassen. Aufgrund von Protesten aus der Ärzteschaft blieben die Mutter-Kind-Paß-Untersuchungen aber dann doch an die Gynäkologen gebunden. Zwölf in Österreich existierende freie Hebammenpraxen in medizinisch unterversorgten Gebieten Vorarlbergs, Tirols, Kärntens und Niederösterreichs durften jedoch trotz Protesten der ärztlichen Ständevertretungen weiterbestehen<sup>6</sup>.

Was war an diesen kurzen Meldungen abseits der Tagesaktualität so interessant? Ein alter Berufsstand, traditionellerweise in allen Kulturen meist von Frauen ausgeübt, sollte stärker professionalisiert werden. Zugleich aber entzündete sich bei der Abgrenzung der Kompetenzen ein Streit, in dem hintergründig der Rang und das Geschlecht der Positionsinhaber und Positionsinhaberinnen eine Rolle spielten. Historisch betrachtet, spiegelt sich in diesen Meldungen die Variation eines ewig gleichen Motivs in der Sozialgeschichte der medizinischen Berufe. Denn nicht bloß der soziale Hintergrund, sondern auch das Geschlecht ist eine wesentliche Kategorie jeder historischen Untersuchung.

In den folgenden Ausführungen soll gezeigt werden, wie das Hebammenwesen in Salzburg vom Ende des 18. Jahrhunderts bis zum Beginn des nachfolgenden verändert, „reformiert“ und „modernisiert“ wurde.

## Die Momentaufnahme eines jungen Arztes

Die meisten Hebammen auf dem Land *erlernen von den Kühen ihre barbarischen Künste*, es mangle ihnen an theoretischen Kenntnisse der Anatomie, Unterricht erhielten sie nur insoweit, als sie von den Pfarrern über das Taufwesen instruiert würden, und gelänge ihnen einmal ein geschickter Handgriff, so sei das *wie ein Dreifer in der Lotrie*.

Mit dieser drastischen Zustandsbeschreibung markierte zu Beginn des Jahres 1781<sup>7</sup> der 27jährige Physicus von Hallein, Dr. Steinhauser<sup>8</sup>, dramatisch recht wirksam seine „Patriotischen Vorschläge zur Verbesserung des Hebammenwesens“. Damit wollte er auf eine staatliche Organisierung der Hebammenausbildung abzielen, *damit nicht nur für die Stadt, sondern auch für das ebenso kostbare Leben der Landweiber Hebammen und Bader unterrichtet werden* könnten. Zur Erreichung dieses Ziels lieferte er auch gleich einige konkrete Pläne.

Festzuhalten ist, daß ein junger männlicher Arzt, der seine Ausbildung in Wien erhalten hatte und danach in der zweitgrößten Stadt des Erzstifts tätig war, in der er aufgrund seiner Verpflichtungen gleichermaßen Einblick in die gesundheitliche Situation der verschiedenen städtischen Schichten inklusive der Bergknappen und Salinenarbeiter sowie der Landbewohner hatte, sich an den Staat wandte, damit dieser Reformen auf dem geburtshilflichen Sektor ergreife.

Die Geschichte dieser Reform ist vielmehr ein Geflecht zahlreicher unterschiedlicher Geschichten. Da das Archivmaterial überwiegend aus amtlichem Schriftverkehr besteht, gibt es die Geschichte der gescheiterten Verwirklichung einer Geburtsklinik und der durchgeführten Sparvariante. Indirekt sprechen aber aus demselben Material die Geschichten der doppelt Betroffenen. Nämlich einerseits der Hebammen, ob staatlich anerkannt oder nur geduldet, mit denen man Geschichte machte, indem man ihrer Funktion für die Bevölkerungszahl des Staates gewahr wurde. Andererseits ist es auch eine Geschichte der Mütter, die in dem Archivmaterial nur selten vorkommen, dann, wenn etwas „schief“ gegangen ist oder deren „Leistungen“ in Form von Zahlen „stumm“ in den Geburtsstatistiken bleiben. Ihre Geschichten sind die schweigsamsten. Denn aus dem überlieferten Material sprechen vor allem die Repräsentanten des Staates, zeigt sich, mit welchen unterschiedlichen Absichten sie sich des Geburtsvorgangs annahmen.

Ganz generell ist festzustellen, daß für den sich in der Zeit des ausgeprägten Absolutismus herausbildenden modernen Staat der Bereich der Gesundheitsfürsorge und Krankenpflege zu einem Objekt staatlicher Tätigkeit wird, Gesundheitspolitik entsteht<sup>9</sup>. Dem lag die Einsicht zugrunde, daß nur ein bevölkerungsreicher Staat mit physisch und psychisch gesunden Bewohnern die Grundlage für wirtschaftliches Wohlergehen, militärische Stärke und damit für politische Machtausübung sei.

Die Figur der Hebamme wird gerade zu dem Zeitpunkt ein Gegenstand medizinischer Schriften und gesundheitspolitischer Maßnahmen, als man den Zusammenhang des Geburtsvorgangs mit anderen staatlichen und wirtschaftspolitischen Zielen erkannte.

Daher ist im europäischen Zusammenhang das späte 17. und 18. Jahrhundert, im deutschsprachigen Raum vor allem dessen zweite Hälfte der Zeitraum, in dem das Hebammenwesen zeitlich weitreichende Veränderungen erfährt<sup>10</sup>.

Prozessuell und vereinfacht dargestellt, kam es bereits vor dem 18. Jahrhundert zunächst zu einer Verschriftlichung des geburtshilflichen Wissens, das traditionellerweise von Hebammenmeisterinnen mündlich an ihre Schülerinnen weitergegeben wurde. Diese Lehrbücher wurden zunächst noch – in Frankreich vor allem – auch von Frauen verfaßt, im deutschsprachigen Raum zunehmend mehr von Ärzten. In der Folge wurde dieses Wissen im Rahmen der Entfaltung und Verbreiterung der medizinischen Wissenschaften zur universitär vermittelten Geburtshilfe<sup>11</sup>, mutierte im Verlauf des 19. Jahrhunderts zu einer akzeptierten Fachdisziplin – Gynäkologie<sup>12</sup> – und ging dabei aufgrund der ungleichen Bildungschancen für Männer und Frauen völlig in männliche Hände über.

Zugleich vollzog sich die systematische Medikalisierung der Frau. Im Diskurs über Männer und Frauen waren die Standeskriterien im aufklärerischen Denken zugunsten bipolarer, einander ausschließender Charaktereigenschaften zurückgewichen<sup>13</sup>. Das läßt sich auch anhand des medizinisch-anthropologischen Schrifttums feststellen, das den Körper der Frau, seine Physiologie und Pathologie sowie seine Krankheiten zunehmend als einen Sonderfall der Norm wahrnahm<sup>14</sup>. Parallel zu diesen Paradigmenwechseln in der Wissensvermittlung und der Betrachtungsweise spielte sich am Wochenbett ein Stellungswechsel ab. Erste Autorität wurde auch da der männliche Arzt, die Hebamme nahm die letzte Rangstufe des staatlich anerkannten Sanitätspersonals ein. In unserem Jahrhundert wurde als letzter Schritt das Wochenbett verlagert: aus den Privaträumen der Frau in die staatliche Institution Klinik<sup>15</sup>.

## Das Hebammenwesen in Salzburg vor und bis 1760

Die einzigen Voraussetzungen für eine Berufsausübung traditioneller Hebammen<sup>16</sup>, zumal in einem geistlichen Staat, war die von Steinhauser angesprochene Unterweisung durch die Geistlichkeit, da Hebammen seit dem 13. Jahrhundert<sup>17</sup> zur Nottaufe berechtigt bzw. sogar verpflichtet waren. Dies galt bis in die Neuzeit und wurde beispielsweise für Salzburg in einer Verordnung vom 9. August 1686 erneuert<sup>18</sup>. Von 1689 ist eine Bestimmung erhalten, derzufolge Apotheker, Bader, Chirurgen und Hebammen vor ihrem Berufsantritt eine Prüfung ablegen mußten<sup>19</sup>. Knapp hundert Jahre später wurde dies in einer Verfügung (30. Juli 1757) für die Hebammen erneuert<sup>20</sup>. Dieses „Aufschwören“ der Hebammen bedeutete eine formale obrigkeitliche Kontrolle ohne größere Überprüfung der inhaltlichen Kompetenz der Berufsbefähigung. Es ist zu vermuten, daß, ähnlich wie in anderen Gegenden des deutschen Sprachraums<sup>21</sup>, dieses „Aufschwören“ seit dem Mittelalter üblich war, wengleich sich in Salzburg dafür keine Belege finden ließen. In dieser formalen Kenntnisnahme der Tätigkeit von Hebammen durch die Obrigkeit ist zugleich zu lesen, daß die Erwerbung der beruflichen Fähigkeiten in einem mehr oder minder autonomen Bereich der Frauen akzeptiert wurde.

Neben der Kontrolle durch die Obrigkeit lassen sich für Salzburg bereits am Beginn des 18. Jahrhunderts vereinzelt Ansätze feststellen, die Ausbildung der Hebammen zu verändern. Aus dem Ausland sollte eine Hebamme geholt werden, um bei freier Praxis andere Frauen zu unterrichten (1719). Zwei Jahre später wollte man eine Salzburgerin für zwei Jahre zur Ausbildung nach Wien schicken (1721)<sup>22</sup>. Beide Bemühungen verliefen im Sand, vor allem wegen der damit verbundenen Kostenfrage. Ende des Jahres 1765 wurde der junge Dr. Prex<sup>23</sup> auf Kosten der Landschaft und des Magistrats von Salzburg für ein ca. zweieinhalbjähriges Praktikum an die geburtshilfliche Abteilung des Hôtel de Dieu nach Paris gesandt<sup>24</sup>. Er fungierte später als Prüfer der Hebammen.

Zu Beginn der 1760er Jahre wurde die Anzahl der Hebammen und ihre Zulassungsqualifikation erhoben.

Anzahl der geprüften und ungeprüften Hebammen 1760/61\*

	geprüft	ungeprüft	Summe
Außer Gebirg**	26%	74%	123
Inner Gebirg***	5%	95%	79
Summe (abs.)	36	166	202

\* Eigene Zusammenstellung und Berechnung nach SLA, Landschaft R III, Nr. 10, Beilage E, nach den Angaben aus den Pfliegerichten unter Außerachtlassung der Hofmarken.

\*\* Damit wurden alle Pfliegerichte nördlich des Passes Lueg (mit Ausnahme von Abtenau) bezeichnet.

\*\*\* Hier sind außer den traditionell so bezeichneten Pfliegerichten südlich des Passes Lueg (inkl. Abtenau) auch noch die vier heute zu Tirol gehörigen Pfliegerichte Windischmatrei, Kropfsberg, Fügen und Hopfgarten subsumiert.

Hier zeigt sich zunächst einmal ein Strukturmerkmal, das für das Ausbildungswesen von medizinischem Personal im modernen Staat insgesamt charakteristisch ist, nämlich die geographische Verteilung von geprüften und ungeprüften Hebammen. Je weiter entfernt von der Hauptstadt, desto weniger geprüfte Hebammen gab es. Waren es auf dem sogenannten „flachen Lande“ immerhin ein Viertel aller von den Beamten erfaßten und gemeldeten Hebammen, und ist das an und für sich schon ein zu berücksichtigender Vorbehalt, so reduzierte sich diese Zahl im gebirgigen Teil des Erzstifts auf fünf Prozent. Dahinter verbargen sich de facto eine Hebamme aus dem städtischen Bereich Radtstadt und drei weitere, auffallenderweise alle aus Rauris.

Näher zu beleuchten ist hier auch die Bezeichnung der geprüften Hebamme. Alle 36 *examinirten* Hebammen wurden in dem kurzen Zeitraum zwischen November 1760 und Februar 1761 einer Prüfung unterzogen, und zwar, von wenigen Ausnahmen abgesehen, von Peter Anton Agliardi<sup>25</sup>. Als Absolvent der Universität von Padua war er durch eine der führenden europäischen Medizinerschulen gegangen, vor allem bezüglich der anatomischen Kenntnisse. Meistens beschränkten sich die geburtshilflichen Kenntnisse der Ärzte auf die anatomischen Voraussetzungen. Es mangelte ihnen an praktischen Erfahrungen des Geburtsvorgangs, weil sie traditio-

nellerweise nur bei Komplikationen ans Wochenbett gerufen wurden<sup>26</sup>. Eine „Prüfung“ um 1760 konnte daher mit dem ihr innewohnenden hierarchischen Mechanismus nur von den Kenntnissen des Arztes, weniger von den Erfahrungen der „geprüften“ Frauen ausgehen und schuf dadurch von Anfang an Ungleichgewichte.

Eine Zusammenschau der pro Pfliegericht erfaßten Hebammen mit der Zahl der dortigen Bevölkerung bestätigt das erwartete Bild, daß durchschnittlich mehr Hebammen „außer Gebirg“ als jenseits des Passes Lueg zur Verfügung standen, und daß „inner Gebirg“ die Versorgung der weiblichen Bevölkerung mit Geburtshelferinnen schlechter war. Vorschnelle Verallgemeinerungen sind auf der Ebene der Pfliegerichte jedoch zu korrigieren, da sich kein einheitliches Muster im Verhältnis zwischen Hebammen und Anzahl der Bevölkerung finden läßt. Das Problem liegt hier in den Quellen, es stellt sich die Frage nach der Relevanz amtlicher Erfassungen. Schon manche Beamten stellten fest, daß . . . *hier und dort weniger, und an manchem ort gar keine ordentliche Hebam*<sup>27</sup> zu eruieren sei. Der springende Punkt war die genaue Festlegung dessen, was eine „ordentliche Hebamme“ sei. Hauptberuflich konnte diese Tätigkeit, formell betrachtet, aufgrund fehlender ausreichender Bezahlungsmodalitäten kaum eine Frau betreiben, im informellen Bereich fiel diese Tätigkeit von Frauen, modern ausgedrückt, in den Bereich der Nachbarschaftshilfe und Frauensolidarität, wo pekuniäre und häufiger materielle Remunerationen überhaupt nicht mehr greifbar sind. Der Beruf der Hebamme war bis zum Ende des 18. Jahrhunderts in Salzburg noch keinen Professionalisierungsbestrebungen ausgesetzt, die den Berufszugang, die Qualifikation der Ausbildung, die Ausschließlichkeit der Berufstätigkeit geregelt hätte.

Die Erhebung von 1760/61 zeigt ein weiteres Strukturmerkmal der Hebammengeschichte: Je gebirgiger und dünner besiedelt eine Gegend, desto wahrscheinlicher, daß Frauen sich bei einem Anlaßfall mit den eigenen oder den im Familien- und unmittelbaren Nachbarschaftskreis erworbenen Erfahrungen beistanden.

Die quasi privat oder „ungeprüft“ tätigen Hebammen wurden um 1760 amtlicherseits gleichwertig neben den „ordentlichen“ Hebammen wahrgenommen, die öfters, wenn auch noch nicht neben-, geschweige denn hauptberuflich, gegen Bezahlung einer Geburtstaxe oder einer sonstigen Sachentschädigung tätig waren. Diese „ordentlichen Hebammen“ sind vor allem ein Phänomen der Städte: in Salzburg bezogen drei von insgesamt neun vom Magistrat ein Wartgeld, in Hallein waren die gemeldeten fünf Hebammen von den bürgerlichen Lasten befreit, die Radstädter Hebamme konnte neben dem sogenannten „Wartgeld“<sup>28</sup> noch mit ausreichender Schmalzversorgung rechnen.

Wesentlich ist, daß man um 1760 zwar begann, das Wissen einiger Hebammen von oben zu kontrollieren, daß aber eine „ordentliche Hebamme“ noch nicht unbedingt eine Prüfung haben mußte<sup>29</sup> und daß es neben diesen den – nicht bloß von den Frauen, sondern auch vom Staat noch akzeptierten – informellen Geburtsbeistand von Frauen untereinander gab. Von „Afterhebammen“, „Winkelhebammen“ und Pfuscherinnen als Negativbild gegenüber der geprüften Hebamme sprach zumindest bis 1760 noch niemand.

## Reformideen zum Hebammenwesen bis 1790

Als Steinhäuser in seiner Zustandsbeschreibung zwanzig Jahre später ein Horrorszenerario malte, von unausgebildeten Hebammen schrieb, die mit *ungeschickten Handgriffen in die Rechte der Natur* eingriffen und Verletzungen an Schwangeren und Ungeborenen hervorriefen, und auch die Bader nicht verschonte, denen die Handhabung eines geburtshilflichen Instruments zum *Dolch in den Händen eines Rasenden*<sup>30</sup> geriet, da hatte sich in der Zwischenzeit auch die Ausbildung der Mediziner an den Universitäten und damit zusammenhängend die Organisation des Sanitätswesens im Reich und in den habsburgischen Ländern zu verändern begonnen. Veränderungen, deren Auswirkungen auch im Erzstift zu einer Neuorganisation des Gesundheitswesens führten.

Durch den Einfluß ihres holländischen Leibarztes Gerard van Swieten (1700–1772) kam es in der Regierungszeit Maria Theresias zu einer grundlegenden systematischen Organisation des Gesundheitswesens, zunächst mit der Errichtung der Sanitäts-Hofdeputation 1753 als oberster Sanitätsbehörde und mit der Haupt-Medizinalordnung für Böhmen 1770 sowie dem Sanitätsnormativ für das Reich 1765 zur Sicherung des Gesundheitszustandes im Inneren des Landes<sup>31</sup>. Innerhalb dieser neuen Rahmenbedingungen wurde zunächst nach preußischem Vorbild die Ausbildung des niederen Gesundheitspersonals, also der Wundärzte, Bader und Hebammen, zu verbessern versucht, indem man sie aus der zünftischen Lehrtradition herauszuberechnen trachtete. So sollten nach einer Verordnung von 1748 für Wien und Böhmen nur mehr solche Hebammen zugelassen werden, die entweder von der Medizinischen Fakultät der Wiener Universität oder einem Kreisphysikus geprüft worden wären. Man kann in dieser Maßnahme sicher ein Vorbild für die Salzburger Verordnung von 1757 sehen, muß aber in beiden Fällen neben die gesetzlichen Ebene die Beharrungstendenz der gegebenen Verhältnisse stellen. Das gesundheitspolitische Ziel sollte noch für lange Zeit nicht mit dem System der alltäglichen medizinischen Praxis übereinstimmen.

Gleichzeitig mit dem nunmehr gesetzlich geregelten Ausbildungsprofil der Hebammen setzten auch jene Verordnungen ein (so beispielsweise an die Magistrate 1775)<sup>32</sup>, die „Hebammenfretterinnen“ abzuschaffen, die sich als eine Art Leitmotiv der staatlichen Gesundheitspolitik bis Ende des 19. Jahrhunderts durchziehen.

Im Bereich des Unterrichtssystems wurde 1749 in Freiburg zum erstenmal einem „österreichischen“ Professor aufgetragen, in seinen Vorlesungen über Anatomie und Chirurgie auch die Geburtshilfe<sup>33</sup> einzubeziehen. Es dauerte ein Vierteljahrhundert, bis dieser Lehrauftrag vom westlichsten Rand der habsburgischen Länder in die akademische Spezialisierung des Zentrums eindrang und dort seine Verwirklichung fand. 1774 wurde dort eine außerordentliche Lehrkanzel für Wundärzte und Geburtshelfer ins Leben gerufen<sup>34</sup>.

Eine Ausbildungsstufe darunter wurden ab 1774 in allen Hauptorten der Provinzen eigene Lehrer für Wundärzte und Hebammen aufgestellt, die, versorgt mit Lehrmaterial aus dem universitären Mittelpunkt Wien, das Ziel der Bereitstellung staatlich ausgebildeter und kontrollierbarer Geburtshelfer und Geburtshelferinnen in den nachgeordneten Räumen verwirklichen sollten.

Noch immer fehlte jedoch vor allem für den männlichen Geburtshelfer ein ausreichendes Feld praktischer Betätigung jenseits der traditionellen, in mentalen und sozialen Mustern verwurzelten Scheidungslinien weibliche Geburtshilfe/männlicher Arzt. Diese „Abrundung“ vollzog sich zunächst in der Aufstellung geburtshilflicher Abteilungen an bestehenden Spitälern (beispielsweise nach dem Vorbild Florenz am Grießer Armenhaus in Graz 1764), ehe es schließlich zur Errichtung eigener Gebäranstalten, oft verbunden mit Findelhäusern kam. Dies geschah in Wien erst unter Josef II. 1784<sup>35</sup>. Arme und ledige Frauen, die weiblichen Teile der neuzeitlichen städtischen Unterschicht, erfuhren dort medizinischen Beistand und wurden zugleich zum „Krankenmaterial“, an dem man praktisches Wissen begreifend erwarb.

Die Reformansätze des Hebammenwesens im 18. Jahrhundert standen in Salzburg wie auch anderswo im Zusammenhang mit einer Reorganisierung und Modernisierung des Gesundheitswesens<sup>36</sup>. Reorganisierung deswegen, weil auch im 16. und 17. Jahrhundert Bestimmungen für einige Berufe des Medizinalwesens<sup>37</sup> und zur Vermeidung von Seuchen erlassen worden waren, daraus jedoch noch keine Gesundheitspolitik entstanden war.

Bereits im Jahr 1679 wurde eine oberste Sanitätsbehörde („Collegium Medicum“) ins Leben gerufen, deren praktische Wirkung auf die Organisation des Gesundheitswesens nicht zu tragen kam, sondern im Bereich der medizinischen Privatversorgung für den Landesfürsten steckenblieb. Deshalb mußte sie als Instrument einer neuzeitlichen Gesundheitspolitik mehrmals neu eingerichtet werden. Als strukturelles Defizit erwies sich dabei jedesmal die unklare Kompetenzaufteilung gegenüber dem Hofrat, der sich als übergeordnete Behörde verstand.

Nicht zufälligerweise kam es kurz nach dem Regierungsantritt des in der Tradition der Wiener Aufklärung stehenden Hieronymus Colloredo<sup>38</sup> zu einigen neuen Ansätzen. Nach den ersten Geburtswelen (1773, 1774) wurde das Collegium Medicum ab 1783<sup>39</sup> für alle relevanten Fragen einbezogen. Unstimmigkeiten mit dem Hofrat und unter den Ärzten behinderten seine Wirksamkeit weiterhin. Formal waren die städtischen Ärzte des Landes diesem Kollegialorgan unterstellt. Lange Zeit waren jene von Salzburg (1593), Radstadt (1713) und Mühldorf die einzigen im Land, in den achtziger Jahren des 18. Jahrhunderts wurden in Hallein (1780), in Tamsweg und in Zell am See (1786), 1788 in Laufen, sowie in nach-erzstiftischer Zeit im Jahr 1804 in Neumarkt und St. Johann/Gastein, 1817 in Goldegg und 1827 in Mittersill „Physikate“ errichtet. Dem jeweiligen universitär ausgebildeten „Physicus“ unterstanden in seiner Funktion als verlängertem Arm der Sanitätsbehörde quasi als Beamten die zünftig angelehrten Bader, Wundärzte und Chirurgen sowie die Hebammen<sup>40</sup>.

Steinhausers „Patriotische Vorschläge“, denen seine Kollegen aus Zell am See und Radstadt 1786 beistimmten<sup>41</sup>, gewinnen somit zeitlich und inhaltlich ein anderes Gewicht, wenn man sich bewußt macht, daß hier der erste akademisch gebildete Arzt, der in Hallein tätig wurde und der zugleich Beamter war, gegen die traditionell weibliche Geburtshilfe zu Felde zog.

Allerdings war er nicht der erste gewesen, der einen Vorschlag zur Errichtung einer Gebärklinik gebracht hatte. Eine Anregung des Collegium Medicum vom

4. April 1780 war ohne Widerhall geblieben<sup>42</sup>, weil man „oben“ im Hofrat diese Angelegenheit lieber unentschieden ruhen ließ<sup>43</sup>.

Die Reaktionen, die Steinhausers Vorschläge bei den darüber befragten Pflegern hervorriefen, zeigen in ihrem Muster den Gegensatz zwischen Aufklärern/Moderisierern des Gesundheitswesens und Anhängern des status quo parallel zum Gegensatz städtischer/ländlicher Wahrnehmungsbereich.

Der Pfleger von Mittersill stand dem praktischen Nutzen einer Ausbildungsverbesserung der Hebammen skeptisch gegenüber, da seiner Meinung nach „unglückliche Geburten“ auf dem Land viel seltener seien, denn *die Bauernweiber machen mehr Commotion mit ihrer Arbeit*, schnürten mit ihren Kleidern den Körper nicht so ungesund und hätten insgesamt eine gesündere körperliche Konstitution<sup>44</sup>. Darin äußert sich ein antimodernistisches Wunschbild vom „gesunden“, „unverbrauchten“, „einfachen“ Landmenschen par excellence.

Mehrheitlich stellte sich jedoch unter den Pflegern eine prinzipielle Befürwortung des Projekts heraus. Der Stadtsyndikus von Laufen kam sogar gleich mit Finanzierungsvorschlägen, indem man jene Gesellschaftsgruppen, die sich quasi beruf(ung)sbedingt der Bevölkerungsvermehrung entzogen, die Priester und Klosterangehörigen, deswegen extra besteuern sollte<sup>45</sup>. In dieselbe Richtung zielte auch der Ansatz des Syndicus von Salzburg. Er wollte zur Bereitstellung der nötigen finanziellen Mittel die Verlassenschaften der Unverheirateten sowie der Verhehlchten ohne Nachkommen besteuern und Abgaben von Schenkungen an Klöstern sowie Geldstrafen von unverheirateten Müttern und Vätern einheben<sup>46</sup>.

Die Erörterung schleppte sich mit der Allmählichkeit des amtlichen Schriftverkehrs zwischen Hofrat, Pflegerschaftsbeamten und Landschaft weit in die achtziger Jahre hinein. Der Erzbischof versuchte anzutreiben: . . . *daß die bezeichneten Gegenstände schleunigst in Vortrag*<sup>47</sup> kämen, wurde eingemahnt. Im Jahr 1786 hatte sich dann auch der Hofrat, der übrigens genau von Maßnahmen der Hebammenausbildung in einigen deutschen Staaten und in Österreich Bescheid wußte, zur Meinung durchgerungen, daß etwas zu geschehen habe<sup>48</sup>.

Mittelfristig sah man als Ziel die Errichtung einer Gebärklinik mit angeschlossener Hebammenschule. Steinhausers Vorschlägen zufolge, die die Leitlinien der zeitgenössischen Spitalkunde reflektieren<sup>49</sup>, sollte sie in einer gesunden Gegend der Stadt, möglichst am strömenden Fluß und in einem feuerfesten Haus untergebracht sein. Dieses Wunschgebilde zerstoß bald zum alltagsnäheren Vorschlag, einige Zimmer im St.-Johanns-Spital<sup>50</sup> zur neuen Gebär„klinik“ umzufunktionieren<sup>51</sup>. Unklar blieb in allen aufgebrauchten Varianten die Finanzierung, da die aufklärerisch-radikalen Vorschläge der Ressourcenallokation doch einem Regierungsorgan eines geistlichen Fürstentums nicht gut anstanden.

Erzbischof Hieronymus dauerte die Vorgangsweise des Hofrats, die Einholung von Vorschlägen, deren Diskussion in allen Gremien bereits zu lange. Konkretes sollte geschehen. Er erklärte dem Hofrat, daß die . . . *Anstellung tüchtiger Hebammen, als eines der wichtigsten Staatsbedürfnisse anzusehen sei*, daß unverzüglich in der Stadt zwei erfahrene Hebammen von Dr. Prex<sup>52</sup> auszusuchen seien und von der Landschaft<sup>53</sup>, die dazu mit *ernstlichem Befehl* ermahnt wurde, für 200 fl jährlich an-

zustellen seien. Diese sollten *einige Helferinnen zur Hülfe in die Lehre* nehmen, die dann aufs Land zu verteilen seien<sup>54</sup>.

Aus den umfangreichen Aktenbeständen läßt sich genau herauslesen, wie ein reformorientierter Souverän von oben pragmatisch ein Problem schnell gelöst haben wollte, während in den Ebenen darunter die behördliche Behandlung einer Idee die eine Sache und ihre realitätsbezogene Umsetzung eine ganz andere Geschichte war.

## Die Entsendung zweier Hebammen nach Wien

Neben dieses mittelfristige Ziel war mittlerweile von unten, von einigen Beamten<sup>55</sup> ab 1779 lanciert und vom Collegium Medicum nachweislich seit mindestens 1780 in Vorschlag gebracht, das kurzfristige Ziel getreten, einige Salzburger Hebammen auswärts schulen oder fremde Hebammen von auswärts kommen zu lassen, um so einen Neubeginn in der Ausbildung zu setzen<sup>56</sup>. Doch auch hier war es nicht leicht, eine einheitliche Linie zu finden. Der Hofchirurg Gilowsky<sup>57</sup> schätzte eine Münchener oder Wiener Fachfrau auf 300 fl im Jahr<sup>58</sup>, plus Holz- und Lichtdeputat, was für Salzburger Verhältnisse zu teuer war, außerdem könne man über ihre „Conduite“ nie ganz sicher sein. Steinhauser meinte realistischere Weise, daß die verheirateten Frauen von auswärts nicht so leicht übersiedeln würden, da deren Männer nur schwer adäquate Arbeit fänden.

Insgesamt waren sich die Ärzte einig, daß der Unterricht einesurses von ihnen und nicht von einer Hebamme zu halten sei<sup>59</sup>. Ganz deutlich ist das Bestreben zu greifen, die Ausbildungshierarchien zwischen Männern und Frauen bzw. zwischen akademisch oder zünftisch gebildeten Ärzten und medizinischem Hilfspersonal zu wahren, weshalb die Anordnung des Erzbischofs in den einzelnen Gremien zerredet wurde. Den zu bestellenden Hebammen war von den Männern von Anfang an nur die „Hilfsfunktion“ der Praxisvermittlerinnen zugeordnet, ohne sie eine Reform wegen der dann fehlenden Praxis ja gar nicht möglich. Daher sollte zumindest das Anforderungsprofil von den Ärzten kommen, ihnen nicht irgendeine beliebige Person, womöglich mit mehr Erfahrung und größerer Akzeptanz bei den Frauen, gegenübergestellt werden.

Da eine einheimische Hebamme jedoch von den hiesigen Frauen leichter angenommen würde und außerdem mit weniger Gehalt abzuspiesen sei, entschied man sich schließlich für diese Variante. Selbst als sich überraschenderweise eine verwitwete Hebamme aus Passau beim Hofrat bewarb, die Diplome der Wiener medizinischen Fakultät, Praxiszeiten am St. Marxer Spital und zusätzliche Examina durch den Passauer Arzt vorweisen konnte, wurde sie aus den obigen Gründen abgelehnt<sup>60</sup>.

Schließlich griff wieder der Erzbischof in die im Dreieck zwischen Hofrat, Collegium Medicum und Stadtmagistrat langsam hin und her gehenden Vorschläge ein und befahl im Herbst 1786, daß *die ordentliche Errichtung einer Hebammenschule einstweils und bis zur Ausfindigmachung eines Fonds noch in suspenso zu verbleiben* habe und rasch zwei Hebammen auswärts eine Ausbildung erhalten sollten<sup>61</sup>.

Für die Ärzte war die Idealkandidatin *eine ledige, doch in gutem Ruf und untadelhafter Aufführung begleitete, etwelch zwanzigjährige Weibsperson, welche von der Hebam Kunst annoch nichts weiß, somit von allen Vorurtheil und Eigensinn in solcher Sach gantz entfernt ist*, die später *der Anstendigkeit wegen zum Heyrathen angehalten werden sollte*<sup>62</sup>. Dieses Bündel von gewünschten Eigenschaften soll hier zunächst noch nicht kommentiert werden, es gilt nur festzuhalten, daß es sich als Wunschprojektion einer Idealhebamme aus ärztlichem Blick durch die Jahrhunderte zieht.

Der vom Magistrat auf den Vorschlag einiger geeigneter Frauen angesprochene Dr. Prex hatte sein Vorschlagsrecht als eine zu „delikate Sache“<sup>63</sup> abgelehnt. Er kannte einige Hebammen aus der Praxis als Stadtphysicus und Geburtshelfer und wollte sich nicht zwischen die Fronten begeben. Mittlerweile hatten sich aber seit dem Beginn der achtziger Jahre, seit die Idee einer Ausbildung in Wien spruchreif geworden war, beim Magistrat und bei der Landschaft immer wieder Frauen beworben, von denen sechs in die engere Wahl kamen. Darunter Regina Schaffenrath, eine seit langem als Hebamme in der Stadt praktizierende alleinstehende Frau, deren Schwägerin Elisabeth Mayr, die bei ihr gelernt hatte, weiters eine Fragnerstochter, Elisabeth Schwartlin, eine ledige Mutter, sowie eine Krankenwärterin vom St.-Johanns-Spital.

Die Idealkandidatinnen des Erzbischofs waren ältere Witwen<sup>64</sup>, die der Ärzte, wie oben ausgeführt, ganz junge Frauen; realistische Beamte erkannten, daß Frauen, die bereits als Hebammen praktiziert hatten, die größte Akzeptanz bei Schwangeren haben würden.

Die letztendlich ausgesuchten Frauen stellten aufgrund ihres Alters, ihres Zivilstandes und ihrer Erfahrung Kompromißkandidatinnen zwischen den Wünschen der Ärzte und der Beamten dar.

Elisabeth Mayr, verheiratet mit einem hochfürstlichen Trabanten, 46 Jahre alt, Mutter mehrere Kinder und seit 1773 als Hebamme tätig, wurde im April 1787 für ein halbes Jahr, die unverheiratete 26jährige Magdalena Lautenbacher, Krankenwärterin in St. Johann, für ein Jahr auf Kosten der Landschaft nach Wien abgesandt<sup>65</sup>. Beide erhielten ein Jahresgehalt von je 100 fl in monatlichen Raten ausbezahlt und sollten sich bei der ins Auge gefaßten Errichtung des Gebäudes als Lehrhebammen zur Verfügung stellen<sup>66</sup>.

Diese zwei namentlich bekannten, berufstätigen Frauen sind somit als die ersten weiblichen, vom Land ausgebildeten Geburtshelferinnen anzusehen.

### Statt eines Porträts: Nachzeichnung des Lebenswegs der Hebamme Regina Schaffenrath<sup>67</sup>

Im Gegensatz zu manchen Ärzten, die reformierend in die Ausbildung des Hebammenwesens am Ende des 18. Jahrhunderts eingriffen, gibt es von den außerhalb der akademischen Sphäre praktizierenden Hebammen keine Bilder. Sie entstammten sozialen Schichten, denen das dauerhafte Abbilden eines Individuums materiell nicht möglich war und daher auch außerhalb des Lebenshorizonts lag. Greifbar sind solche traditionellen Hebammen nur da, wo sie wegen irgend eines Anliegens

für die Behörde aktenkundig werden. Bürstet man die mit diesen Anliegen mitgelieferten Informationen der Antragstellerin oder des referierenden Beamten ein wenig gegen den Strich des unmittelbaren Anliegens, so läßt sich nachfolgendes Bild des Lebens einer traditionellen Hebamme linear rekonstruktiv nachzeichnen:

Regina Schaffenrath wird ca. 1721 als Tochter eines hf. Karabiners und dessen Frau geboren. Als sie 29 Jahre alt ist, wird sie als Hebamme aufgeschworen, d. h. daß sie bei einem Arzt eine Prüfung ablegt und von den staatlichen Behörden quasi als Ausüberin eines freien Gewerbes anerkannt wird. In Parallele zu den Lebensläufen anderer Hebammen muß man annehmen, daß sie ihr Wissen von ihrer Mutter oder einer anderen weiblichen Verwandten erlernt und mit dieser vorher gemeinsam praktiziert hat. Sie kann wahrscheinlich nur schlecht lesen und schreiben<sup>68</sup> und bleibt zeit ihres Lebens unverheiratet.

Für die nächsten acht Jahre erhält sie von der Landschaft, die für die Armee und das Gesundheitswesen des Erzbistums zuständig ist, keine Zahlungen, obwohl sie für die Betreuung der Soldatenfrauen zuständig ist. Mit dem, was sie von diesen selbst und den finanziell einträglicheren Geburten in bürgerlichen Häusern bekommt, kann sie jedoch ihren Lebensunterhalt bestreiten.

Nach dem Tod ihrer Eltern erbt sie 350 fl Schulden, die sie übernimmt, *um die Ehre meiner lieben Eltern zu retten*. Der Ehrbegriff und das gesellschaftliche Ansehen waren gerade für eine Hebamme, die in einer geistlichen Residenzstadt lebte und für die Akzeptanz in bürgerlichen Familien von großer Wichtigkeit.

Erst nach ihrem 37. Lebensjahr erhält sie ein jährliches Wartgeld von 12 fl, wird dafür aber eindringlich verpflichtet, die Betreuung schwangerer Soldatenfrauen vorrangig vor den Fällen der Freipraxis auf sich zu nehmen. Bis zu ihrem 48. Lebensjahr taucht sie in den Akten nicht mehr auf, d. h., daß sie in diesen zehn Jahren keinen Bedarf nach einer Hilfeleistung des Staates hatte. Danach aber mehren sich in immer kürzeren Zeitabständen ihre Eingaben.

Zunächst sucht sie 1769 um ein Gnadengehalt an, 2 fl werden bewilligt. Wegen *ungewissem und schmalen Einkommen* bittet sie 1776 um eine Erhöhung der Gnadepension (von 2 auf 3 fl). Ein Jahr später versucht sie es neuerlich, weil sie nun ihre Schwägerin in ihrem *Methie abzurichten habe*. Dies wird von der Landschaft abgewiesen, weil vor ihr eigentlich keine Hebamme ein Gnadengehalt erhalten hat und man keinen Präzedenzfall schaffen will.

Als Beweis für die traditionelle Berufsweitergabe über die weiblichen Familienmitglieder kann auch ihr Ansuchen gesehen werden, eine ihr geschickt erscheinende Tochter des Schmieds von Teisendorf anlernen zu wollen, die sodann ihren verwitweten Schwager, einen hf. Trabanten, ehelichen sollte. Dieses geburtshilfliche Wissen bedeutete für die Frauen die Möglichkeit eines Einkommens, es sollte also in der Familie gehalten werden.

Als sie 60 Jahre alt ist, klagt sie über einen *schmerzhaften Fuß*, kann den *notigen Unterhalt für Wohnungszins, Holz, Licht und d. g.* nur mehr schwer bestreiten und ersucht um die freistehenden Wohnung des hochfürstlichen Postschaffers beim Poststall<sup>69</sup>, *welche mir sowohl als denjenigen die mich oft zur Nachtzeit hollen müssen wegen niedriger Lage sehr bequem wäre*. Diese erhält sie nicht, jedoch vom Erzbischof eine einmalige Zahlung in unbekannter Höhe, was ihre persönliche Wert-

schätzung und die ihres Berufsstandes in den Zeiten Hieronymus' deutlich macht. Außerdem wird das Gnadengeld auf 5 fl erhöht, womit sie jährlich fixe Einnahmen von 15 fl hat.

Als man der Verwirklichung eines Gebärhause nahe scheint, wird sie vom Hofrat 1788 bereits als erste Gebärhause-Hebamme ins Spiel gebracht, von der Deputation jedoch wegen ihres hohen Alters abgelehnt. Sie ist ca. 67 Jahre alt, Krankheiten machen ihr zu schaffen und sie bittet neuerlich mit den üblichen demütigen Eingangsfloskeln für ihre *noch kurze Lebenszeit* um den Genuß einer jährlichen Besoldung, da ihr ansonsten die *äußerste Bedürftigkeit bevorstehen dürfte*. Daraufhin wird sie den zwei anderen neuen Geburtshelferinnen gleichgestellt und erhält 100 fl jährlich. Gesundheitlich geht es ihr dann doch besser als erwartet bis ungefähr ins Jahr 1800. In diesem Jahr wird sie aktenkundig, weil sie mehrmals wegen schwerer Krankheit das St.-Johanns-Spital aufsuchen muß. Anfang des Jahres 1805 stirbt sie im 83. oder 84. Lebensjahr. Zwei Jahre vor ihrem Tod bittet sie um Geld und erwähnt im Zusammenhang ihrer Verdienste 7000 Geburten, die sie im Laufe ihrer Tätigkeit als Hebamme betreut hat<sup>70</sup>.

Gesetzt den Fall, daß sie darüber wirklich Aufzeichnungen führte und man ihr ca. 60 Jahre Praxis anrechnet, bedeutete dies, daß sie durchschnittlich 116 Geburten pro Jahr betreut hat. Selbst wenn es weniger waren, hatte sie damit eine geburtshilfliche Erfahrung, die kein männlicher Arzt in ihrer Epoche in Salzburg erreichte.

Vor diesem Hintergrund erhält ihre Beschreibung durch das Collegium Medicum im Jahr 1780 als alt, „eigensinnig und uneinsichtig“ neben einem möglicherweise zutreffenden Kern den schalen Beigeschmack beruflichen Konkurrenzdenkens und ist damit generell paradigmatisch für das Verhältnis des akademischen Arztes zur Hebamme am Ende des 18. Jahrhundert.

## Pläne zur Finanzierung eines Gebärhause

Auch nach der Entsendung zweier Salzburger Hebammen nach Wien blieb das ursprüngliche Ziel, *ein eigenes Gebärhause und eine ordentliche Hebammschule in unserer Hauptstadt*<sup>71</sup> zu errichten, ein Ziel, das der Erzbischof weiter verfolgt haben wollte, weswegen er die Stadt Salzburg sowie die Landschaft aufforderte, sich über eine mögliche Finanzierung Gedanken zu machen.

Für die Beamten war klar, daß ein Gebärhause mit einer angeschlossenen Schule nur dann finanziell über die Jahre funktionieren konnte, wenn ein genügend großer Kapitalstock aufzutreiben wäre, dessen Zinsen den Betrieb ermöglichten. Pläne von ärztlicher Seite, wie so ein Haus beschaffen sein sollte, wo es liegen sollte, gab es ja schon länger, Überlegungen, wie eine solche Unternehmung wirtschaftlich rationell zu betreiben sei, setzten erst ab 1786/87 ein.

Der Arzt Steinhauser erkannte, daß mit finanziellen Gestaltungsideen die Beamtenschaft leichter zu gewinnen war und machte daher den Vorschlag, eine eigene Gebäranstalt nur mit einigen Zimmern im St.-Johanns-Spital einzurichten. Modell für die Führung einer solchen Abteilung sollte das Wiener Gebärhause sein.

Die Wiener Gebär- und Findelanstalt war 1784 von Kaiser Josef II. im Rahmen des Allgemeinen Krankenhauses errichtet worden<sup>72</sup>. Das Neue daran war, daß die aufzunehmenden Frauen der ersten drei Verpflegungs-Klassen für Aufenthalt und Behandlung nach Abstufung zahlten, sich dafür aber darauf verlassen konnten, daß ihre Identität weder gegenüber privater Seite noch gegenüber Behörden gelüftet würde. Jede eintretende Schwangere mußte nur bei ihrer Ankunft in einem versiegelten Brief ihren Namen und Wohnort aufschreiben, damit bei ihrem eventuellen Ableben ihre Angehörigen benachrichtigt werden konnten.

Damit wurde eines der Hauptprobleme weiblicher Existenz, eine ungewollte Schwangerschaft, vom Staat zum erstenmal zur Kenntnis genommen, indem der Staat durch eine derartige Einrichtung des Problems der Kindesweglegung, Kinderausstattung, Kindestötung<sup>73</sup> oder Abtreibung durch geänderte Rahmenbedingung des Geburtsvorgangs Herr zu werden versuchte.

In organisatorischem Zusammenhang mit der Gebäranstalt stand die Vermittlung von Ammen bzw. das Findelhaus für jene Kinder, deren Mütter ihre Sorgspflicht nach der Geburt dem Staat übergeben hatten, nachdem die Väter diese Sorgspflicht erst gar nicht wahrgenommen hatten.

Das Wiener Gebärhause konnte sich von Anfang an über mangelnden Zuspruch nicht beklagen, da eine ledige Mutter in allen sozialen Schichten auf dem Land wie in der Stadt gleichermaßen stigmatisiert war. Fortschrittliche Ärzte, wie beispielsweise Johann Peter Franck<sup>74</sup>, versuchten in diesem Punkt den Moralvorstellungen von Kirche und Gesellschaft entgegenzutreten, indem sie die Würde einer Mutter vom Zivilstand loslösten, aber dafür die Frau noch stärker biologisch definierten.

Der Staat trug mit dieser Einrichtung zur Vermehrung seiner Bevölkerungszahl bei, ein Gesichtspunkt, der zunehmend mehr in den wirtschaftlichen und militärischen Überlegungen Berücksichtigung fand. Diese utilitaristische Absicht der ganzen Unternehmung wird in der vierten Klasse des Gebärhause besonders deutlich. Dort wurden arme Schwangere unentgeltlich aufgenommen, die dafür allerdings als „Unterrichtsmaterial“ für angehende Ärzte und Hebammen zur Verfügung stehen mußten. Untersuchungen in allen Stadien der Schwangerschaft und Beobachtungen während der Geburt durch Männer galt allerdings den meisten Frauen als Eingriff in einen genuin als weiblich empfundenen Lebensbereich.

Als Beweis dafür, daß diese mentale Disposition der Frauen die Veränderungen in der Frauenheilkunde am Ende des 18. Jahrhunderts überdauerte, möge ein Beleg aus einem Konversationslexikon dienen, somit ein Text, in dem sich die dominierende Meinung der bürgerlichen Gesellschaft manifestiert: . . . *Daß Frauen bey dem Gebären den bedürftigen Beystand ebenfalls von Frauen, nicht von Männern erhalten, ist so naturgemäß [sic! GBS] und selbst den Anforderungen der Sittlichkeit [sic! GBS] entsprechend, daß es nicht befremden darf, daß derselbe zu allen Zeiten, bey allen Völkern und an allen Orten, . . . bey weitem zum großen Theil, wo nicht einzig dem weiblichen Geschlechte überlassen und anvertraut geblieben ist.*<sup>75</sup> Die Anwesenheit von Männern bei Geburten dürfte bis weit ins 19. Jahrhundert nur in dünn besiedelten Gebieten oder bei besonderen Geburten (Adel) üblich gewesen sein<sup>76</sup>.

Ein Zurschaustellen, ein Zur-Verfügung-Sein konnte nur über den Umweg der materiellen Not der Schwangeren und Wöchnerinnen erkaufte werden.

Steinhauser wollte also den Frauen, die in einem Salzburger Gebärfhaus um Aufnahme ansuchen würden, Verschwiegenheit und Straffreiheit zusichern, sie je nach Vermögen für Unterbringung und Behandlung zahlen lassen und die *Unvermeßlichen* für die Hausökonomie des Spitals einspannen, indem sie spinnen, stricken und putzen sollten. Der Nützlichkeitsstandpunkt war ganz offen, denn kranke, mittellose Schwangere sollten erst gar nicht aufgenommen werden<sup>77</sup>. Das erinnert im übrigen an die in der Aufklärung überall zu findenden Bestrebungen, auch Gefängnisinsassen möglichst für das Gemeinwohl produktiv zu machen, Bemühungen, die 1758 in Salzburg dem Zuchthaus eine Sockenwirkerkonzession eingebracht hatten<sup>78</sup>.

Hofrat Johann Nepomuk Rehlingen dimensionierte in seinem Vorschlag im Oktober 1787 ein Gebärfhaus auf sechs Betten und wollte die Grundlagen für den Kapitalstock von den zahlreichen „milden“ geistlichen Stiftungen zuführen, weil dort . . . *viele Gelder ohne Anwendung und viele Anwendungen ohne Nutzen bestehen*<sup>79</sup>. Modern anmutend seine Formulierungen, daß viele ungenutzte, leere Räume bei den Augustinern, im Loreto-Kloster und in Nonnberg *totliegendes Kapital* seien, das man volkswirtschaftlich nicht ohne Rendite liegen lassen könne.

Um die sich hinziehenden Erörterungen endlich wieder in Gang zu bringen, wurde auf Befehl des Erzbischofs<sup>80</sup> im September 1788 die „Gebärfhaus-Deputation“ aufgestellt, der ein Vertreter des Hofrats, der Stadt syndikus und Mitglieder des Stadtmagistrats angehörten. Sie sollte möglichst rasch mit Finanzierungsvorschlägen und konkreten Realisierungsmöglichkeiten aufwarten. Ungefähr in diesem Zeitraum mußte der Erzbischof dem Konsistorium als dem Verwalter aller milden Stiftungen einen eindeutigen Wink zur Freigabe einiger Mittel gegeben haben, denn mit Ende des Jahres 1788 wies der Gebärfhausfond unter diesem Posten 18.017 fl<sup>81</sup> aus. Dazu kam noch ein Betrag, den Siegmund Haffner (1756–1787), Erbe der größten Faktorei in Salzburg, 1787 testamentarisch dafür zur Verfügung gestellt hatte. Er bestimmte von den Kapitalien für milde Vermächtnisse und gemeinnützige Stiftungen unter Punkt p): *Setze ich auch ein Kapital von zwölf tausend Gulden aus, als einen Betrag zu einem Gebärfhaus, wenn je etwa eines allhier in Salzburg errichtet werden dürfte; bis dahin aber, oder, wenn auch keines je existieren würde, sollen die Interessen von diesem Kapital zum Unterricht, und Herstellung schicklicher Hebammen, woran dem gemeinen Wesen, ja der Menschheit selbst so vieles gelegen ist, verwendet werden.*<sup>82</sup>

Um sich die Relationen vorzustellen, muß in diesem Zusammenhang erwähnt werden, daß dieser Betrag nur rund 4% der Summe ausmachte, die Haffner insgesamt für milde Stiftungen zur Verfügung stellte. Neben dem finanziellen Aspekt ist besonders darauf hinzuweisen, daß hier ein Angehöriger der wirtschaftlichen städtischen Oberschicht vom Vorhaben der Ärzte und Beamten Kenntnis hatte, daß das geplante Gebärfhaus ein Thema war, über das die hiesigen Bürger in der Öffentlichkeit diskutierten.

Insgesamt betrug der Kapitalstand des Gebärfhausfonds per Ende 1787 30.017 fl und wurde mit durchschnittlich 3% Verzinsung angelegt. Die niedrigsten „Interessen“ von 3% zahlten die Landschaft und das Großhandelshaus Haffner-Triendl, schwach ein Drittel des Grundkapitals wurden zu 3<sup>3</sup>/<sub>5</sub>% als Schuldbriefe an Private

aus dem städtischen und ländlichen Bauern- und Handwerkerstand<sup>83</sup> verliehen. Diese Verzinsungen ergaben im Jahr rund 976 fl. Der Stadtmagistrat hatte sich verpflichtet, jährlich 30 fl, die Landschaft detto 250 fl zuzuführen, womit die Summe, die jährlich zur Verfügung stand, 1256 fl ausmachte. Die Gebärhaus-Deputation vertiefte sich in Berechnungen, ob damit das Vorhaben eines Gebärhauses zu finanzieren sei.

## Die Errichtung eines Hebammenlehrcurses 1792

In diesem Moment, Ende 1787, als das Vorhaben wieder einmal in den Mühlen des Amtswegs zwischen den betroffenen Beamten von Hofrat und Magistrat bzw. dem von diesem aufgestellten Verwalter zu versanden drohte, kam durch den Auftritt eines ortsfremden Arztes Bewegung in die Angelegenheit.

Johann Jakob Hartenkeil (1761–1808) war 1782 – noch als Medizinstudent in Würzburg – von seinem Professor, Karl Kaspar von Siebold, dem Salzburger Erzbischof empfohlen worden<sup>84</sup>. Hieronymus übernahm daraufhin ab 1785 die Finanzierung des weiteren Ausbildungswegs, indem Hartenkeil Studienreisen nach Paris und London bezahlt wurden. Zurückgekehrt, wurde er im Juni 1787 mit 1000 fl<sup>85</sup> besoldeter Leibchirurg des Erzbischofs. In dieser Funktion war er aber auch wie alle seine Vorgänger im Collegium Medicum vertreten und damit informell der oberste Beamte des Gesundheitswesens, das er auch bald mit seinen Reformideen zu verändern trachtete.

Als Schüler Siebolds hatte Hartenkeil bei einem Arzt studiert, dessen Vater und Großvater die Hebammenausbildung aufgrund der von den Hebammen gewonnenen praktischen Erfahrungen in Würzburg reformiert hatten, und der, so erblich vorbelastet, zu denjenigen Ärzten, wie z. B. Osiander in Göttingen, gehörte, die die Gynäkologie und Chirurgie als ein akademisches Fach etablierten<sup>86</sup>. Aufgrund dessen ist anzunehmen, daß Hartenkeils geburtshilfliches Wissen auf akademischem Niveau den höchsten Qualitätsstandards seiner Zeit entsprach.

Mit diesem Wissen und dieser Ausbildung schaltete er sich nach seiner Ankunft in Salzburg in die Pläne ein<sup>87</sup>, lieferte Vorschläge, wie ein Gebärhaus zu organisieren sei<sup>88</sup> und beantragte Ende 1788 die Stelle eines Obergeburtshelfers in dem zu errichtenden Gebärhaus<sup>89</sup>. Da aber alles noch im Fluß war, wurde dem eifrig drängelnden Neuerer beschieden, sich zu gedulden, bis die Gebärstation auch wirklich gegründet sei. Auch habe er dann mit seinen Forderungen die „Wirtschaftlichkeit“ doch mehr zu beachten.

Bis zum Anfang des Jahres 1790 hatte sich die Gebärhaus-Deputation zu einer Erklärung durchgerungen. Die zur Verfügung stehenden jährlichen Mittel von 1256 fl reichten bei weitem nicht aus, eine Sechs-Betten-Station zu finanzieren. Auch eine ins Auge gefaßte Verringerung auf vier Betten brachte dabei nicht viel, weil die Fixkosten (Mobiliar, Reparaturen, Heizung, Licht, Gehalt des Geburtshelfers, seines Assistenten, der zwei Hebammen) hoch blieben und die laufenden Kosten (Bettwäsche, Verbände, Binden, Arzneien, Verköstigung) sich nicht grundlegend änderten. Dabei wurde bis ins letzte Detail gerechnet, um Posten zu finden,

die einzusparen wären. Oft ohne Erfolg, da die ersten Finanzplanungen schon am unteren Limit gelegen hatten. Beispielsweise konnte man von dem zweimal in der Woche den Hebammen zugebilligten Kalbsbraten die Köchin nicht gut ausschließen. Schließlich kam die Deputation zum Schluß, daß . . . *zur Zeit zur wirklichen Eröffnung des Gebärrhauses nicht einzurathen* sei. Da man jedoch . . . *mit Einführung eines so menschenfreundlichen Institutes*<sup>90</sup> nicht solange zuwarten könne, bis genügend Grundkapital vorhanden sei, sollte man als äußerste Sparversion nur eine Hebammenschule gründen.

Dies fand die Zustimmung des Erzbischofs, der ohnehin sehr an einer haushälterischen und zugleich sinnvollen Verwendung der Mittel interessiert war.

Im Frühjahr 1791 setzte Hartenkeil die Verwaltung unter Zugzwang, indem er erklärte, unter allen Umständen mit Beginn des nächsten Jahres eine Hebammenschule eröffnen zu wollen. Diese Drohung einer eigenmächtigen Aktion brachte neuen Schwung in das Projekt.

Das Collegium Medicum ermittelte, daß in den 16 Gerichten auf dem flachen Land 35 Hebammen benötigt wurden (pro Pfliegericht durchschnittlich zwei Hebammen, in Salzburg fünf, in Laufen, Hallein, und Tittmoning je drei) und „inner Gebirg“ in den 21 Gerichtsbezirken 45 Hebammen<sup>91</sup>.

Für den theoretischen Unterricht beanspruchte Hartenkeil einen Raum mit Stühlen, Bänken, Vorführtisch und ausreichender Heizung, wies jedoch daraufhin, daß dieser Raum besser nicht im Kollegiengebäude der Universität einzurichten sei, da es doch nicht *anständig und schicklich* sein könne, wenn die Studenten mit den Hebammenschülerinnen dieselben Eingänge benützten. Der praktische Unterricht sollte unter Anleitung der zwei Oberhebammen bei schwangeren Frauen erfolgen, die dafür finanziell zu entschädigen seien. Der Erzbischof sollte 30 Gemeinden befehlen, Kandidatinnen in den Unterricht zu entsenden, die das Vertrauen der Gemeinde besäßen, Zeugnisse über rechtschaffenen und nüchternen Lebenswandel beibringen könnten, schmale Hände hätten und vor allem jung seien. Um solche Frauen leichter zu finden, sollten die Gemeinden angehalten werden, ein jährliches Gehalt auszusetzen<sup>92</sup>. Nach diesen Vorgaben schritt man an die Umsetzung, und legte im Sommer und Herbst 1791 die genaueren Rahmenbedingungen fest.

Als Hörsaal fand man schließlich ein *schönes großes Zimmer in dem neuen Tollhaus*<sup>93</sup> *zu St. Sebastian, welches ohnedem der gnädigsten Absicht gemäß nunmehr zu einem künftigen Gebärrhaus bestimmt wird*<sup>94</sup>, wie der Stadtsyndicus noch im Mai 1791 optimistisch glaubte.

Die theoretischen Vorlesungen wurden für die Zeit von Neujahr bis Ostern geplant, weil da die Frauen aus den ländlichen Gegend leichter von den anfallenden Feldarbeiten freizubekommen waren. So wollte man möglichen Widerständen auf den Ebenen der betroffenen Gemeinden die Spitze nehmen, indem man sie gleich berücksichtigte.

Bezüglich der Dauer des Kurses meinte Hartenkeil, einen Monat länger als in deutschen Ländern üblich veranschlagen zu müssen, *weil die Frauen dahier etwas schwerer der Ungewohnheit des Lesens und Lernens wegen im Anfang langsamer geleitet werden müßten*<sup>95</sup>. Ob dahinter tatsächliche Erfahrungswerte standen oder nur die

Überheblichkeit eines vom Ausland in das geistliche Fürstentum Kommenden, ist schwer zu beurteilen. Der Alphabetisierungsgrad in den Landesteilen der geistlichen Fürstentümer Mainz und Würzburg lag sicher auch unter diesen geistlichen Residenzstädten, in denen Hartenkeil seine diesbezüglichen Erfahrungen gemacht haben mochte. Johann Peter Franck veranschlagte für seine Hebammenschule sechs Monate<sup>96</sup>, im kurfürstlichen Trier dauerte der Kurs seit seiner Einführung 1772 jeweils drei Monate<sup>97</sup>.

Nachdem Hartenkeil die Kursteilnehmerinnen während des Kurses schon kleineren Prüfungen unterzog, mußten sie das Schlußexamen kommissionell bei ihm und zwei anderen Ärzten aus dem Kollegium ablegen. Dem Reformplan zufolge durften die Gemeinden nur mehr Hebammen mit diesem Zeugnis anstellen. Bei der Verwirklichung dieser Zielvorgabe traten dann neue Probleme auf.

Wichtig war für Professor Hartenkeil auch die Sicherstellung seiner Rolle als oberster Ausbildner. *Keine Hebamme kann eine Lernende ausbilden, sondern ich als Professor werde dieselben ausbilden.*<sup>98</sup> Die Wertigkeiten zwischen der theoretischen Ausbildung durch den Mann und der praktischen durch und an Frauen war damit von Anfang an für alle Beteiligten klar. Dieses Verhältnis zwischen Mann und Frau in der Geburtshilfe, charakterisiert durch ungleichen Zugang zu berufsspezifischem Wissen und durch die hierarchisch bestimmten Geschlechtscharaktere, wurde für die „moderne“ Geburtshilfe bis weit ins 20. Jahrhundert strukturell bestimmend.

Bei Hartenkeil gab es neben der Vermittlung der anatomischen Grundlagen, das Üben an sogenannten „Fantomen“, den damals beliebten ledernen Nachbildungen des weiblichen Unterleibs und der diversen Lagen der Föten<sup>99</sup>. Auch praktische Übungen an weiblichen Leichen hatte Hartenkeil in seinem Plan. Ob sie tatsächlich durchgeführt wurden, läßt sich nicht ermitteln. Die Schwierigkeit bei der Beschaffung von Leichen und dem Sezieren von diesen durch Frauen mit überwiegend ländlicher Herkunft und dementsprechender mentaler Konditionierung durch die Wertvorstellungen der Kirchen, dürften sicher nicht unbeträchtlich gewesen sein. So versuchte Hartenkeil jedoch „Praxis“ in seine Vorlesungen einzubauen, um die Bedeutung des tatsächlich praktischen Unterrichts durch die Hebammen abzuschwächen. Ohne den ging es jedoch nicht. Die „Lernerinnen“ besuchten schwangere Frauen unter Anleitung der Hebammen Mayr und Lautenbacher, die dafür pro durchgeführter Geburt zwei Gulden erhielten.

Für die Schwangeren, die zahllose Besuche über sich ergehen lassen mußten, waren 5 bis 7 fl vorgesehen. Dies wurde in den Zeitungen bekannt gemacht, damit aber dadurch nicht zuviele arme Frauen nach Salzburg strömten, mußten Ausländerinnen von ihrer Heimatgemeinde ein Schreiben vorweisen, daß sie und ihr Kind jederzeit wieder dorthin zurückkehren könnten; außerdem mußten sich diese wie die Inländerinnen zuallererst bei Hartenkeil zu einer Untersuchung melden. Erst nach diesen Filtermechanismen durch die Bürokratie und den ärztlichen Leiter, womit man der Bettelei und der Einschleppung von Seuchen vorbeugen wollte, wurden die Frauen als „Kursschwangere“ angenommen und den Hebammen übergeben.

Als die Planung soweit gediehen war, kam von seiten des Collegium Medicum der Vorschlag wieder zur Sprache, daß man auch die angehenden Wundärzte, Ba-

der und Chirurgen zu einem Besuch des Hebammenkurses verpflichtet sollte, da sie ja bei Problemgeburten von den Hebammen heranzuziehen waren, und da nur sie mit geburtshilflichen Instrumenten hantieren durften. Eine Bestimmung, die in fast allen Ländern existierte, ohne daß die betreffenden, nicht akademisch ausgebildeten Ärzte den Gebrauch richtig erlernen konnten. Offensichtlich spürten die zünftischen Mediziner den Wind der Reform und wollten von der Wissensvermehrung, die zugleich auch Statusvermehrung verhielt, nicht ausgeschlossen sein. Darum wollte die Behörde die Erlangung der Gewerbeberechtigung an den erfolgreichen Besuch des Kurses knüpfen. Der Staat bediente sich so der Mittel der Zunftpolitik, um seine gesundheitspolitischen Vorstellungen verwirklichen zu können. Die ursprünglichen Bedenken, daß damit nun doch Männer und Frauen gemeinsam in gesellschaftlich als delikate angesehenen Problemen unterrichtet würden, wurden von keinem mehr erwähnt. Dies zeigt, daß im Zielkonflikt gesellschaftliche Moralvorstellungen versus gesundheitspolitische Reformabsichten die letzteren eindeutig stärker waren und damit zu einem Teil die Wirklichkeit widerspiegelten, da ja die Vorstellungen von dem, was schicklich und anständig sei, was Mann und Frau von Fortpflanzung und Geburt wissen durften, sich in der bürgerlich-urbanen Gesellschaft erst herausbildeten und auf dem Land ohnehin noch lange nicht galten.

Hartenkeil war natürlich für diesen Vorschlag; er war ja auch im Kollegium vertreten und meinte bei einer Befragung durch den Hofrat kühn, seine pädagogischen Fähigkeiten nach heutiger Einschätzung überschätzend, *es sei für den Lehrer gleichviel und eben dieselbe Bemühung* ob er einen oder 120 Schüler habe<sup>100</sup>. Den Teil seiner Vorlesungen, der sich mit dem Gebrauch der geburtshilflichen Instrumente befaßte, sollten selbstverständlich nur die Bader, Wundärzte und Chirurgen besuchen, die „Wehmütter“ waren davon von vorneherein ausgeschlossen. Die niedergelassenen nicht-akademischen Ärzte stimmten dem prinzipiell zu, jene in der Stadt und in der näheren Umgebung verlangten, den Unterricht auf die Nachmittage von Montag, Dienstag, Donnerstag und Freitag<sup>101</sup> zu konzentrieren, an denen sie weder ordinierten noch Hausbesuche durchführten, und daher der Gehilfen entbehren konnten. Diese standen ja bei ihren Meistern in einem zünftischen Gesellenverhältnis, erhielten meistens Kost und Logis, so daß sie von ihren Lehrherren nur ungern zu finanziell einträglichen Dienstzeiten freigegeben wurden. Überdies mußten sie für die Unterweisung im Accouchieren das Kursgeld aus der eigenen Tasche bezahlen.

Der Erzbischof billigte dies alles, sprach aber zugleich als einziger offen das aus, was das Collegium Medicum bei all seinen Reformplänen nicht gerne erwähnte: *Es steht nicht zu vermuthen, das schwangere Weiber zu ihren Geburten Bader Söhne und männliche Schüler ebenso wie lernende Hebammen zulassen werden.*<sup>102</sup> Der geistliche Landesherr erfaßte die mentale Disposition der Frauen besser als die Ärzte, deren Apperzeption durch ihr eigenes berufliches Selbstverständnis bestimmt war.

Es war auch der Erzbischof, der die Zahl der auszubildenden Hebammen im November 1791<sup>103</sup> auf sechs bis acht Schülerinnen herunterschraubte, nicht alle 80 im Land benötigten Hebammen auf einmal ausgebildet sehen wollte, da die jährlich aus dem Gebärdhaus-Fonds anfallenden Mittel gleichmäßig in Anspruch ge-

nommen werden sollten und man erst einmal abwarten wollte, wie der Kurs anlief. Neben den männlichen Kandidaten meldeten sich übrigens auch einige andere Frauen aus der Stadt, die gegen Bezahlung am Kurs teilnehmen durften. Gerade dieses Detail zeigt, daß zumindest in der Stadt eine der medizinischen Verbesserung des Hebammenwesens aufgeschlossene weibliche Öffentlichkeit bestand. Dabei darf man aber nicht übersehen, daß diese Ausbildung auch den Zugang zu neuen Verdienstmöglichkeiten für die Frauen bedeutete.

Ganz zuletzt kam man noch auf die Idee, die im Gerichtsbezirk Salzburg bereits tätigen acht Hebammen für den Kurs zu verpflichten. Von diesen hatten fünf in den sechziger und siebziger Jahren des 18. Jahrhunderts eine Prüfung vor dem Collegium Medicum abgelegt. Infolge ihres hohen Durchschnittsalter (65 Jahre) wurden sie dann doch nicht in den Kurs geschickt. So hieß es z. B. über Ursula Jäger, 71 Jahre alt, Witwe in Nonntal: *ein altes krankes Weib, über die Jahre hinaus wo man Kollegien hören soll*<sup>104</sup>. Eine Ausnahme wurde mit der 63jährigen Soldatenfrau Maria Anna Lex aus der Vorstadt Stein gemacht, da sie von der Stadt 10 fl Wartgeld jährlich bezog. Auch der ungeprüft als Hebamme bereits praktizierenden Zimmermannsfrau Helma Wallner aus Maxglan, 30 Jahre alt, wurde der Besuch angeordnet.

Erst Mitte Dezember 1791 erhielt Rauchenbichler, in seiner Funktion des in den Gebärdhaus-Fonds entsandten stadträtlichen Verwalters der milden Stifungen, den Auftrag, das Zimmer im Tollhaus zu St. Sebastian gemäß den Wünschen des Prof. Hartenkeil von einem Tischler für 30 Studenten umbauen zu lassen<sup>105</sup>.

Im Dezember wurde über die Zeitung der Öffentlichkeit bekannt gegeben, daß der Erzbischof *der allgemeinen Wohlfahrt wegen zur Beförderung glücklicher Entbindungen . . . eine öffentliche Hebammenschule zu errichten* beabsichtige und daher schwangere Frauen *von was immer geringem Stand sie sind*<sup>106</sup> aufrufen werden, sich bei Prof. Hartenkeil zu melden.

Mit dem Gründungsjahr 1792 ist die Salzburger Hebammenschule im österreichisch-habsburgischen Kontext des 18. Jahrhunderts die jüngste, von allen in den Landeshauptstädten existierenden die zweitälteste<sup>107</sup>. Da sie ohne große formale Unterbrechungen bis heute besteht, könnte darin zugleich eine respektable Tradition staatlicher verordneter Hebammenausbildung erkannt werden. Eine Möglichkeitsform ungewohnten regionalen Traditionsbewußtseins, dessen 200-Jahr-Jubiläum weitgehend unbeachtet blieb.

Es war gewiß nur ein Zufall, daß der erste Kurs, der in Salzburg zur Verbesserung des Hebammenwesens stattfand, am Rand der damaligen Stadt<sup>108</sup>, am Ende der Linzer Gasse, beim St.-Sebastians-Tor stattfand, symbolisch am Rand der Salzburger Gesellschaft, dort, wo sich das Fuhr- und Beherbergungsgewerbe und die unterbürgerlichen Schichten konzentrierten. Der Ironie wegen ist anzuführen, daß Frauen, als sie zum erstenmal in Salzburg von akademisch-medizinischen Fachmännern in der Geburtshilfe Unterricht erhielten, in den Räumen einer geschlossenen Irrenanstalt zusammengefaßt wurden.

Der historischen Vollständigkeit halber ist die Verlegung des Unterrichts mit Beginn des Jahres 1797<sup>109</sup> in das Gebäude der Universität zu vermelden. Zukünftige Hebammen und männliche Geburtshelfer erhielten dort, zumindest bis zum Ende der medizinisch-chirurgischen Lehranstalt, gemeinsam theoretische Unterweisung.

## Der soziale Hintergrund der „lernenden Wehmütter“

Um für diesen etwas überstürzt angelaufenen Kurs geeignete Kandidatinnen zu erhalten, wurden die Pfleger aufgefordert, solche in ihren Gemeinden ausfindig zu machen. Damit die Kandidatinnenermittlung aber während des Dezembers 1791 möglichst rasch durchgezogen werden konnte, schaltete man auch die geistliche Ebene der Landesherrschaft und somit alle Welt- und Ordensgeistlichen ein. Sie mußten von der Kanzel herab und bei Hausbesuchen den Leuten die Einrichtung des Hebammenkurses als ein Mittel des Fortschritts preisen, weil dadurch mehr Menschen am Leben bleiben würden, ihn als ein Instrument zur Bekämpfung des Aberglaubens darstellen und nicht zuletzt – und dieses Argument setzte das Konsistorium den Anweisungen des Hofrats eigenständig hinzu – würde dadurch die Zahl der Christen in der katholischen Kirche insgesamt wachsen<sup>110</sup>. Ende Jänner 1792 wurde die Aufforderung an die Geistlichkeit noch einmal über die Zeitung wiederholt<sup>111</sup>.

Die nahegelegte Argumentation zeigt schon auf, wo man die Schwierigkeiten vermutete. Die traditionellen Hebammen wurden von der Kirche in den verfeimten Bereich des Aberglaubens gerückt.

Das Anforderungsprofil an die zukünftige Wehmutter verlangte nach Wunsch der Ärzte, wie bereits erwähnt, nach einer jungen Person, des Lesens und Schreibens kundig, mit schmalen Händen, starken Leibeskräften, reinlich und nicht dem Alkohol ergeben. Die politischen Autoritäten forderten einen guten Leumund, einen christlichen Lebenswandel und sehr realistisch, daß die betreffende Frau bei den Frauen der Gemeinde in Ansehen war. Diese Vorgaben zusammen waren auf dem Land schwer zu erfüllen.

*Eine unverehlichte Hebam will die Paurnschaft durchgehnds nicht habn*<sup>112</sup>, schrieb der Pfleger von Mittersill und strich damit eine der grundlegendsten Voraussetzungen für die Akzeptanz einer Hebamme auf dem Land heraus. Hinter der Forderung nach einer verheirateten Frau stand aber bei der Landbevölkerung eigentlich die Forderung nach einer Frau, die selber geboren hatte, weshalb auch Frauen mit unehelichen Kindern in der Folge manchmal vorgeschlagen wurden<sup>113</sup>.

Oft wollten die vorgeschlagenen Bäuerinnen nicht weg von ihrem Hof bzw. wurden von ihren Männern nicht weggelassen. Außerdem wurden gerade bei ihnen am häufigsten mangelhafte Lese- und Schreibkenntnisse festgestellt.

Bei den Kandidatinnen für die allerersten Kurse griff man vor allem auf das Potential der örtlichen Honoratioren zurück. Pfleger und Pfarrer wählten also Frauen aus ihrer sozialen Lebenswelt aus. Da sie meist im Ort ansässig waren, konnte man mit der leichteren Erreichbarkeit der späteren Hebamme argumentieren. Die Frauen der Schullehrer, der hf. Bergwerksbeamten, der Mesner, der Ortskrämer und der Bader und Wundärzte wurden vorgeschlagen. Der Alphabetisierungsgrad war außerdem bei diesen Frauen höher. Wegen der Notwendigkeit der raschen Durchführung wurden die ursprünglichen Anforderungen an die Kandidatinnen bald relativiert.

Aufnahme in den ersten Kurs fanden beispielsweise die Frau des Radstädter Baders, 35 Jahre alt, die Frau eines Zillertaler Bergwerksbeamten, eine 40jährige Bäuerin aus Mittersill und die schwangere Frau des Halleiner Wundarztes<sup>114</sup>. Die Haltung des Oberalmer Baders, der seine Frau nicht in den Kurs ließ, weil er fürchtete, sich dann bei seiner Gemeinde dem Verdacht des heimlichen Zusammenspiels zwischen dem Ehepaar Bader–Hebamme auszusetzen, ist für einen langen Zeitraum eine absolute Ausnahme. Gegen den Strich gelesen, zeigt sich in den ersten Jahren deutlich die Konzentration der medizinischen Berufe in manchen Familien, was mit der zünftischen Struktur dieser medizinischen Gewerbe zusammenhing.

Oft spielte auch die Lebens- und Arbeitswelt einzelner Frauen einen Grund, sie in die engere Wahl zu bringen. Die Gemeinde Taxenbach wollte die beiden Töchter des örtlichen Metzgermeisters (18 und 20 Jahre alt) ausbilden lassen, die in Salzburg im Haushalt des Dr. Barisani dienten. Diese konnten sich aber ein Jahr lang nicht dazu entschließen und so wurde zuletzt die Tochter des Mesners, verheiratet, Mutter von vier Kindern, 34 Jahre alt, nach Salzburg gesandt<sup>115</sup>.

Eine im Jahr 1801 veranstaltete Umfrage<sup>116</sup> unter allen Pflegern versuchte das Potential jener Frauen, die für einen Kurs in Salzburg geeignet wären, auszuloten. Da die Antworten hier sehr dicht, d. h. von fast allen Gemeinden, wenn auch nicht in gleicher Ausführlichkeit, überliefert sind, kann hier leichter eine Strukturierung der Hebammen, ihrer Vorkenntnisse und Eigenschaften vorgenommen werden. Die Aussagen sind in ihrer inhaltlichen Gültigkeit für einen viel längeren Zeitraum, d. h. vom letzten Drittel des 18. Jahrhunderts bis in den Vormärz hinein wirksam.

Durchgehend war und blieb die Klage, daß es auf dem Land schwer sei, Leute zu finden, denen das Lesen und Schreiben keine Schwierigkeiten bereitete. Trotzdem wurden immer wieder auch Bäuerinnen genannt, denen die Pfarrer diese Fähigkeiten bestätigten, so im Fall einer 39jährigen Bäuerin aus dem Fritzachtal<sup>117</sup>. In den landstädtischen Räumen wurde vermutet, daß sich wohl einige geschickte Frauen finden ließen, daß diese aber nur ungern eine Hebammentätigkeit aufnehmen wollten, weil dies traditionellerweise nur alte und arme Frauen ausübten<sup>118</sup>. Frauen aus dem Gebirge seien schüchtern gegenüber gebildeteren Frauen aus der Stadt<sup>119</sup>. Da die Gemeinden sich den auf sie entfallenden Kosten entziehen wollten, wurden Frauen, die in Frage kamen und auch dazu bereit waren, von der männlichen Gemeindeöffentlichkeit zum Teil so behandelt, daß sie „freiwillig“ wieder davon Abstand nahmen<sup>120</sup>. Dabei spielten auch manche Bader und Chirurgen mit, die ja an den guten Kontakten zu ihrer Kundschaft, d. h. zu den einflußreichen Bauern und Gewerbetreibenden ihres Marktes weiter interessiert waren und sich daher dem Auffinden einer Hebammenkandidatin verweigerten. Immer wieder tauchte auch die Klage auf, daß die Bauern die Kosten für die Beziehung von Hebammen zu den Geburten nicht leisten wollten. Der Pfleger von Lofer, Franz Anton Maximilian Berchtold von Sonnenburg, schrieb mit Wehmut folgende *wahrhafte Data* ans Ende seines Berichts: *Wie hart der gemeine Mann ohne Eintretung eines strengen Ernstes für die gute Sache zu gewinnen ist und lieber Weiber, die er ohnehin mehr als Bedürfniß oder anderer konventioneller Absicht, als aus Liebe ehelicht, dann Kinder kaltblütig aufgeopfert wissen will, ehevor er zum unverkennbaren Wohl des Staates auch nur einige Kreuzer opfert.*<sup>121</sup>

Insgesamt läßt sich gegenüber der Herkunft der Hebammen des ersten Kursjahrgangs eine Verbreiterung des Sozialprofils feststellen. Neben Frauen aus dem Verwandtschaftskreis zünftischer Medizinalberufe gab es Bäuerinnen, Handwerksmeisterinnen, Krämerinnen, Wirtinnen, Tagelöhnerinnen und Salzarbeiterinnen, in den Kategorien ledig, verheiratet und verwitwet.

## Die Ausbildungskosten

Der Besuch des Hebammen-Lehrkurses war für jene Frauen, die von Gemeinden entsandt wurden, kostenlos bzw. wurde vom Gebärdhaus-Fonds getragen. Frauen, die daran freiwillig teilnahmen sowie die Gesellen der Bader und Chirurgen, hatten dafür zu bezahlen. Die Lebenshaltungskosten, die während des Kurses anfielen, wurden zu zwei Drittel von den Gemeinden, zu einem Drittel wiederum vom Fonds bereitgestellt. Man veranschlagte für Kost, Wohnung, Heizung und Licht pro Frau in der Woche 1 fl 30 x, für die vier Monate Kurs somit rund 25 bis 26 fl, und zahlte offensichtlich täglich an jede die ihr zustehenden 13 Kreuzer aus<sup>122</sup>. Aufgrund der am Beginn des 19. Jahrhunderts auftretenden Teuerung im Gefolge der durch die sogenannten Franzosenkriege geänderten europäischen Wirtschaftsgleichgewichte, mußten diese Zahlungen angeglichen werden. Sie betragen im Jahr 1809 für fünf Monate – ohne die Kosten für die Anreise – ca. 45 fl<sup>123</sup>, das entsprach einer Steigerung der Lebenshaltungskosten innerhalb von 20 Jahren um ca. 44%.

Die Frauen mußten sich in der Stadt Salzburg selbst ein Quartier beschaffen. Nach den sozialtopographischen Ergebnissen der Seelenbeschreibung 1794 sind besonders unter den Haushaltungsvorständen aus dem Handwerk und dem Kleinbürgertum in der Linzer Gasse, Kaigasse, Gstättingasse und in den Vorstädten eine hohe Zahl von Vermietern von Einzelräumen oder Betten anzunehmen.

Nach beendeter Ausbildung und bestandener Prüfung, die wiederum ca. 10 fl kostete, mußten die Hebammen die von Collegium Medicum als billig erachteten Geräte aus eigenen Mitteln beschaffen. Dazu gehörten eine Klistierspritze, eine Nabelschnur-Schere, ein Riechfläschchen und eine Fußschlinge. Den als „unentbehrlich und zweckmäßig“<sup>124</sup> erachteten Gebärdstuhl mußten die Gemeinden ebenso wie das während des Kurses verwendete Lehrbuch kaufen. Darunter wird man das nach Fickers Unterricht für die Hebammen extra in Salzburg in Kommission verlegte Büchlein „Unterricht für die Hebammen des Erzstiftes Salzburg“ vermuten dürfen, das in einfacher Sprache die weiblichen Gebärdorgane erklärte, zu Schwangerschaftsuntersuchungen anleitete, die natürliche Geburt beschrieb und den Leserinnen dringend einschärfte, bei dem geringsten Anschein von Komplikationen den nächsten männlichen Gebärdshelfer zu rufen<sup>125</sup>. Als weiterführende Literatur wurde das „Lehrbuch der Hebammenkunst“ von Friedrich B. Osiander empfohlen.

Jeder männliche Gebärdshelfer, der damals auf sich hielt und über Gebärdhilfe Vorlesungen gab, entwickelte einen Gebärdstuhl nach seinen Vorstellungen. Als ein besonders modernes Modell galt in den 1790er Jahren das entsprechende Möbel von Dr. Stein<sup>126</sup>. Von den „Stein'schen Gebärdstühlen“ wurden für die Hebam-

menschule von hiesigen Tischlern und Tapezierern insgesamt drei Exemplare angefertigt. Sie kosteten in der Originalbauweise nach Stein ca. 65 fl, in der Salzburger Variante nach Stein 30 fl, somit also mehr, als einer auszubildenden Hebamme für ca. vier Monate als Lebenshaltungskosten zugebilligt wurde. Wie die Abbildungen 1 und 2 zeigen, waren diese Stühle sehr massiv aus Holz gebaut und gepolstert. Sie konnten daher im mobilen Einsatz von Hebammen außerhalb der städtischen Bereiche nicht gut verwendet werden, weshalb auch Prof. Hartenkeil in die Geschichte der Gebärstühle mit einem leichtern und billigeren Modell (Gestehungskosten 12 fl 30 x)<sup>127</sup> einging, das seinen Hebammen ans Herz und auf den Rücken zum Transport gelegt wurde. Inwieweit sie tatsächlich zum Einsatz kamen oder Erleichterung verschafften<sup>128</sup>, hing vom individuellen Kontext ab und hinterließ keine Spuren in den amtlichen, offiziellen Dokumenten. Daß gerade in ländlichen Gebieten der Geburtsvorgang auch mit der Vorstellung von Unreinheit verbunden war und die Wöchnerin daher nicht in ihrem Bett oder ihrer Schlafkammer entband, sei hier nur angedeutet, um nicht zu vergessen, daß alle Vorstellungen der Ärzte und Vorschriften der Obrigkeit am Ort des Geschehens auf ältere, zählebige Anschauungen trafen.

Insgesamt erregten diese Kosten bei den Gemeinden Unmut bis offenen Widerspruch und trugen besonders nach dem Ausbruch der Franzosenkriege mit der einhergehenden Erhöhung der Robotleistungen und der sonstigen Abgaben dazu bei, daß der Hebammenausbildung kein hohes Ansehen zugestanden wurde.

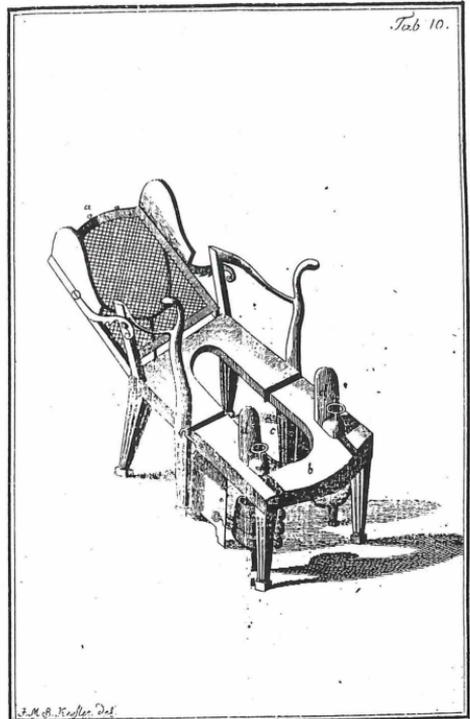
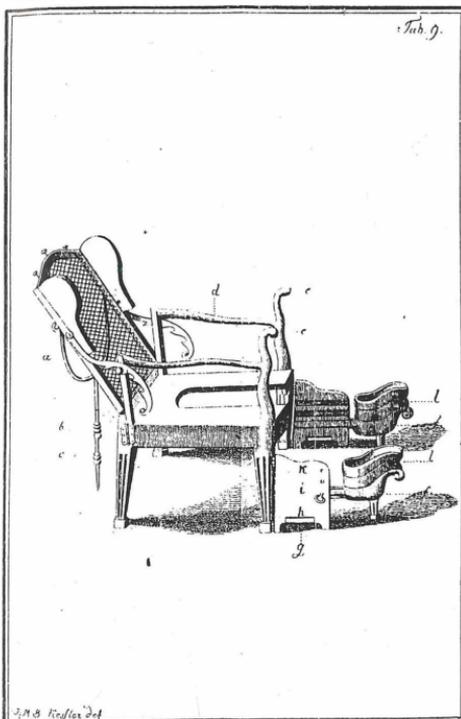


Abb. 1 Gebärstuhl, aus: *Georg Wilhelm Stein, Practische Anleitung zur Geburtshilfe* (Marburg 1797), Tafeln 9 u. 10.

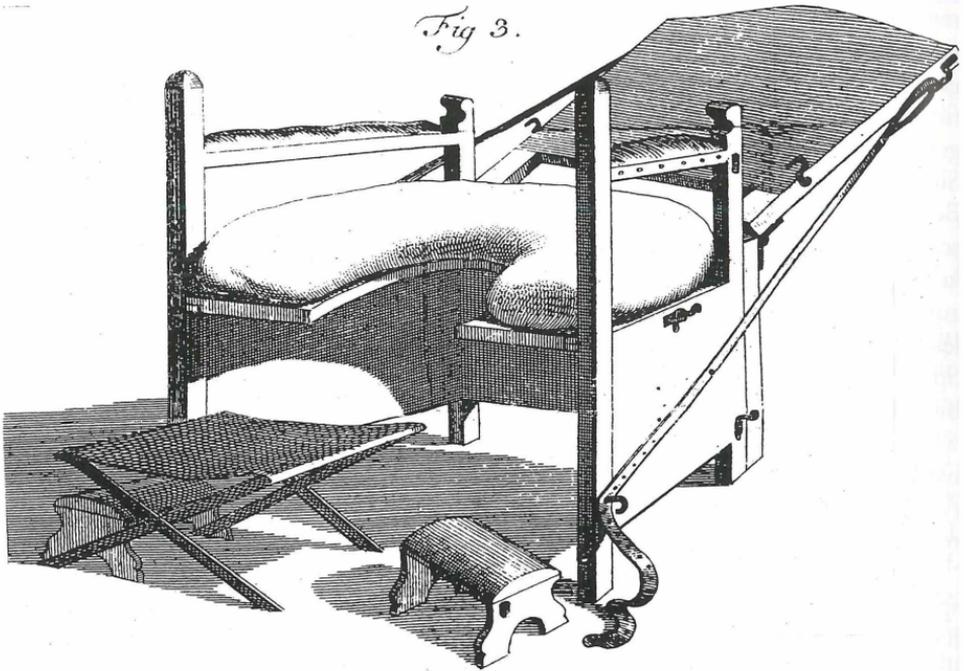


Abb. 2 Gebärstuhl, aus: *Raphael Johann Steideler*, Lehrbuch von der Hebammenkunst (Wien <sup>3</sup>1784), Tafel XXVII, Fig. 3.

## Schwierigkeiten bei der Ausübung des Berufs

Bis zum Ende des Erzstifts wurden 87 Hebammen, durchschnittlich acht pro Kurs, ausgebildet<sup>129</sup>. Alle Hebammen, die bis zum Jahr 1801 den Kurs absolvierten, wurden eingestellt, der Bedarf in diesem Jahr auf 47 weitere gezählt<sup>130</sup>. Insgesamt wurden zwischen 1792 und 1803 396 Geburten von den Kurshebammen betreut, worunter nur 14 Totgeburten (3,5%) waren<sup>131</sup>, was für damalige Verhältnisse ein sehr positives Ergebnis war. Die Teilnehmerinnen eines Lehrgangs wohnten durchschnittlich 36 Geburten bei, ehe sie nach bestandener Prüfung in die selbständige Tätigkeit entlassen wurden.

Der Beginn bzw. die Ausübung dieser Tätigkeit war für die diplomierten Hebammen aber nicht einfach. Der Staat hatte zwar festgesetzt, daß die Gemeinden nur mehr solche Hebammen in Dienst nehmen durften, hatte es aber verabsäumt, einen einheitlichen Schlüssel für ihre Besoldung aufzustellen. Meist erhielten die Hebammen Naturalleistungen (z. B. Brennholz, Schmalz) und Geldzahlungen von den Gemeinden sowie von den Entbundenen einen kleinen Betrag, in der Praxis auch hier oft Abgeltungen mit Sachleistungen. Da nach traditionellen Vorstellungen die Beistandschaft für Gebärende Teil der weiblichen Lebenswelt war, war es gerade auf dem Land schwierig, Verständnis für die pekuniäre Entlohnung der neu ausgebildeten Hebammen zu wecken. Diese Transferleistungen der Gemeinde bzw. die Kosten, die die Entbindenden zu entrichten hatten, waren überdies nicht ein-

heitlich geregelt. Generell läßt sich nur feststellen, daß es in fast allen Fällen für die diplomierten Hebammen auf dem Land zuwenig war, um ausschließlich davon leben zu können.

Eine Befragung der Gemeinden im Oktober 1801 brachte klar ans Licht, was manche Pfleger immer wieder berichtet hatten. Die meisten Gemeinden waren nicht geneigt, Geld für die Ausbildungskosten bzw. für die Bezahlung der beschäftigten Hebamme auszugeben<sup>132</sup>. 1801 verwies man auf die durch Einquartierungen, Kriegssteuern und Konskriptionen verursachten außergewöhnlichen Belastungen der Gemeindekassen. Diese unregelte und daher ungünstige materielle Situation des vom Staat geschaffenen neuen Sanitätsstandes sollte aber noch weit ins 19. Jahrhundert hinein bestehen bleiben.

Um die Bezahlung der Hebammen auf eine bessere Grundlage zu stellen und zugleich die flächendeckende Versorgung mit diplomierten Hebammen schneller zu erreichen, kam man um 1801 verschiedentlich auf die Idee, in den Gemeinden eigene Hebammen-Steuern einzuführen, etwa indem man von jedem Brautpaar anläßlich der Verhelichung oder von jedem Immobilienbesitzer jährlich eine geringe Abgabe einheben wollte<sup>133</sup>. Infolge der politischen Wechsellagen und kriegerischen Ereignisse kam es zu keiner Verwirklichung, 1805 wurde den Gemeinden freigestellt, dabei nach Belieben zu verfahren<sup>134</sup>. Einige, wie St. Michael oder Mattsee, führten sie ein, andere bestritten die Kosten für die Hebammen weiterhin aus der „Almosenkasse“<sup>135</sup>.

Mit dieser ungenügenden finanziellen Absicherung hing aber auch zusammen, daß das soziale Ansehen dieses weiblichen Berufs nicht stieg. Obwohl unter den diplomierten Hebammen neben den Bäuerinnen immer wieder auch Frauen und Töchter von Badern und Lehrern auftauchen, überwog bei vielen für eine Ausbildung in Frage kommenden Frauen die Ablehnung: *finden sich mehrere mit Talent, aber wegen dem Vorurtheil des Völkes ohne Willen*<sup>136</sup>.

Die beherrschende Figur in der weiblichen Geburtshilfe war und blieb nämlich gerade in manchen Gegenden des Landes die traditionelle Hebamme, d. h. eine zu meist alte Frau aus der Nachbarschaft. Zwischen diesen und den diplomierten Hebammen kam es, wenn der Einzugsbereich ihrer „Kundinnen“ nicht groß genug war, zu Auseinandersetzungen, die auf wirtschaftlicher Ebene über den Preis, auf der Bildungsebene („Schulwissen“ versus „Quacksalberei“) und auf dem Niveau persönlicher Diffamierungen geführt wurden.

Aus Taxenbach zog die diplomierte Hebamme vor 1801 *aus Mangel aus Zutrauen weg ungeachtet der 25 fl*<sup>137</sup> Wartgeld, Gaißau verlor seine neue Hebamme, weil nicht nur sie, sondern auch ihr Mann als Schuhmacher wirtschaftlich boykottiert wurden<sup>138</sup>. Der Wagrainer Bader berichtete, daß die neue diplomierte Hebamme von den Beamtenfrauen nicht akzeptiert worden sei, daß diese jene Frauen, die zu der neuen gegangen wären, in aller Öffentlichkeit verspottet hätten<sup>139</sup>. Diese „Urteile“ der weiblichen Öffentlichkeit in einem Dorf erwiesen sich noch für lange Zeit zäher als jede gesetzliche Verordnung. Knapp zehn Jahre nach Einführung der Hebammenausbildung mußte auch die Behörde zur Kenntnis nehmen, daß *man*

wegen dem Mangel an gelernten Hebammen, besonders in abgelegenen Gebieten manchmal gezwungen sei, zu ungelernten Zuflucht zu nehmen<sup>140</sup>. Durch Vermerk der bei den Geburten assistierenden Hebammen in den Taufbüchern wurde versucht, das Ausmaß der für den Staat illegal praktizierenden Frauen zu erfassen. Wo immer die sogenannten Pfuscherinnen der Behörde gemeldet wurden, und dies geschah meist durch die Ärzte, kam es jedoch mangels an Beweisen selten zu drastischen Sanktionen. Magdalena Wimmer aus dem Pfliegergericht Laufen wurde nach der dritten Anzeige das Verbot verlesen und für das nächstmal eine Strafe angedroht<sup>141</sup>. Die 66jährige Anna Blümlin wurde vom Wundarzt in der Gnigl 1803 angezeigt und nach einer Hausdurchsuchung verwarnt, ein Jahr später zu einem Tag Arrest verurteilt<sup>142</sup>. In Stuhlfelden wurde Maria Scharlin stark als Hebamme beansprucht, auch nach Verwarnung und Androhung des Zuchthaus stand sie vielen Bäuerinnen bei. Neuerlich angezeigt, verurteilte man sie zu zwei Monaten Zuchthaus. Da dies ihrer Reputation schaden würde, ersuchte sie um Umwandlung in eine Geldstrafe, zugleich war die Gemeinde nun bereit, ihr den Kurs zu zahlen, und der Pfarrer bat ebenfalls, die Absendung ins Zuchthaus zu unterlassen, weil sie als Mesnerin für ihn unabhkömmlich sei<sup>143</sup>. Konnte einer illegal praktizierenden Hebamme ein schwerer Fehler schlüssig nachgewiesen werden, so wurde versucht, ein Exempel zu statuieren. Rosina Kergin sollte den Tod der Frau des Fagottisten Weiss verursacht haben: . . . falls dieselbe schuldig befunden werden solle, solcher die Ausübung der Hebammenkunst [sic!] . . . auf immer und zwar bei Strafe des Arbeitshauses für sie, dann für ihren Mann, welcher als Mann dieselbe davon abzuhalten imstande seyn muß<sup>144</sup> und anschließender Landesverweisung zu untersagen.

Die sogenannten Winkelhebammen praktizierten aus mehreren Gründen noch lange Zeit neben den sogenannten diplomierten Hebammen. Zum Teil wurden sie von den örtlichen Vertretern der Obrigkeit und der Kirche gedeckt, zum Teil wies ihre Tätigkeit eine engere Verbindung zu herkömmlichen Gebräuchen auf. Und bei „normalen Geburten“ merkten die Betroffenen selten einen Unterschied in der Behandlung. Die Akzeptanz der diplomierten Hebammen bei den schwangeren Frauen insgesamt war überdies meist eine Folge dieser Akzeptanz bei jenen Frauen, die aufgrund der Stellung ihrer Männer innerhalb des Dorfgefüges eine führende Rolle hatte. Eine auswärtige Hebamme hatte es da besonders schwer gegen traditionelle Hebammen, die in diesem Gefüge schon ihren Platz hatten.

Oft wurden diplomierte Hebammen erst aufgesucht, wenn es Schwierigkeiten gab, die Mißerfolge wurden ihnen dann in die Schuhe geschoben. Umgekehrt stieg mit den ersten erfolgreich durchgeführten Geburten dann auch das Zutrauen zu ihnen. Je mehr eine Hebamme in ihren privaten und sozialen Lebensumständen den Erwartungen der schwangeren Frauen und der Öffentlichkeit entsprach, desto schneller wurde sie anerkannt. Die diplomierte Hebamme von Hofgastein war „sehr gesucht“, denn sie hatte bereits selbst entbunden, war mit dem Wagnermeister des Ortes verheiratet, und hatte nicht nur den Kurs in Salzburg absolviert, sondern auch bei ihrer Mutter, einer traditionellen Hebamme, längere Zeit mitgearbeitet<sup>145</sup> und vereinbarte so in idealtypischer Weise „traditionelle“ und „moderne“ Kriterien.

## Die erste neuzeitliche Hebammenverordnung

Mit dem Ende der Selbständigkeit Salzburgs als geistlicher Staat und mit der Umwandlung in ein Kurfürstentum kamen auch neue Rahmenbedingungen des Sanitäts- und Medizinalwesens.

Die 1804 gegründete, aber nur kurzlebige medizinische Fakultät brachte eine Vermehrung der universitär gebildeten Ärzte.

Dem Kurfürsten und seinen Beratern erschien das Salzburger Medizinalwesen verglichen mit den Verhältnissen in Österreich als reformbedürftig. Das Collegium Medicum wurde in einen kurfürstlichen Medizinalrat umgewandelt, dem nun die gesamte medizinische Polizei, des Gesundheitswesen unterstand<sup>146</sup>. Genauer Kompetenzen des Sanitätspersonals wurden aufgestellt. Neben den Ärzten und Physikern erhielten auch die Hebammen am 16. Februar 1805 eine Dienstordnung<sup>147</sup>.

Hierin wurden die moralischen und persönlichen Voraussetzungen für die Tätigkeit als Hebamme festgelegt (§ 1 . . . *eine gottesfürchtige, vernunftige, in ihrer Kunst wohl unterrichtete, weder dem Trunk noch dem Zorn ergebene, verschwiegene, rechtschaffene, die Reinlichkeit liebende Frau . . .*), desgleichen der vorgeschriebene Ausbildungsweg (§§ 2, 3, 4). Durch klar umrissene Berufseingangsvoraussetzungen und berufliche Qualifikationen wurde der erste Schritt zur Professionalisierung eines weiblichen Sanitätsberufs, noch vor dem der Krankenschwestern, gelegt. Allerdings wurde zugleich mit der Verrechtlichung auch die Unterordnung unter den Arzt festgeschrieben. Denn die Hebamme unterstand eindeutig dem ihr räumlich am nächsten wohnenden Arzt (§ 4). Genau wurden die Kompetenzen ihrer Arbeit festgelegt. Nach der Versorgung des Neugeborenen und der Wöchnerin war ihre Arbeit beendet, sie durfte im Krankheitsfall beide nicht mehr weiter betreuen, sondern mußte den Arzt rufen (§ 34). Gegenüber der Arbeit der traditionellen Hebammen lag hier sicher eine Beschränkung vor. Dem Arzt mußte sie auch monatlich eine Tabelle mit genauer Beschreibung der vorgefallenen Geburten vorlegen (§ 41). Die traditionell von den bei der Geburt anwesenden Frauen ausgeübten Gebräuche um Entbindung, Wöchnerin und Neugeborenes wurden als abergläubisch und ungesund zu verbannen gesucht.

Viele Punkte dieser Hebammenordnung erläutern die Untersuchung der Schwangeren, die Behandlung der Gebärenden, die Erstuntersuchung des Neugeborenen und die Versorgung der Wöchnerin. Dies gibt ein klares Bild über die Geburtshilfe am Beginn des 19. Jahrhunderts bzw. indirekt gelesen einen Hinweis auf das, was nicht mehr als medizinisch sinnvoll angesehen wurde. So gesehen ist es auch ein Katalog dessen, was man den traditionellen Hebammen, die nunmehr als Pfscherinnen und Afterhebammen bezeichnet wurden, vorwarf.

Hebammen durften keine Abtreibungen vornehmen und sollten gegebenenfalls solche dem Gericht melden (§ 33). So versuchte der Staat in einen relativ lange autonom von Frauen gehandhabten Bereich der Geburtenkontrolle mit der Autorität des Gesetzes einzugreifen. Schwangerschaftsabbrüche wurden damit nicht hintanhaltend, sondern nur in die Grauzone der illegal tätigen Hebammen abgeschoben. Andererseits wurden Hebammen zur Amtverschwiegenheit (§ 31) verpflichtet und durften Frauen, zu denen sie gerufen wurden, nicht nach dem Namen oder dem

Vater des Kindes fragen (§ 32). Darin ist eine Respektierung der alten Solidargemeinschaft unter den Frauen zu erkennen, zugleich auch ein Weiterleben des aufklärerischen Zugs, der auch bei der Gründung der Wiener Gebärklinik maßgeblich gewesen war.

Ganz wesentlich war jedoch unter dem Gesichtspunkt einer formalen Professionalisierung die Aufstellung eines Entlohnungsschemas (§ 40), nach dem die Hebammen für die angefallenen Leistungen die entsprechenden Beträge fordern konnten. Noch immer aber war es nicht sehr viel. De facto blieb die Hebammentätigkeit vor allem auf dem Land weiterhin ein weiblicher Nebenerwerb. Das Stadt-Land-Gefälle bestand weiter, Hebammen in der Stadt Salzburg durften um ein Drittel mehr verlangen als ihre Berufskolleginnen auf dem Land. Zugleich kam es aber bei den in Salzburg praktizierenden acht Hebammen (vier in der Stadt, je eine in Mülln und Nonntal, zwei für Militärangehörige) zu einer Angleichung ihres jährlichen Wartgeldes (44 fl)<sup>148</sup>.

Diese Dienstordnung mußte von den Hebammen unter Eidesleistung<sup>149</sup> zur Kenntnis genommen werden. Mit diesem formalen Akt wurden sie Teil des Sanitätspersonals und unterstanden somit staatlicher Kontrolle.

## Ausblick auf die Entwicklung im 19. Jahrhundert

Von den Anfängen dieser Hebammenausbildung und der Einbindung in das System kontrollierter Sanitätsangehöriger sei abschließend zu der seit dem 18. Jahrhundert vorgebrachten Idee zurückgeblendet, die Geburt selbst ins Krankenhaus zu bringen. Dies blieb nämlich weiterhin das Ziel. Seit den zwanziger Jahren des 19. Jahrhunderts gab es in Salzburg immer wieder Bemühungen, eine Gebärklinik zu errichten. Es wurden sogar Häuser ausfindig gemacht, die für diesen Zweck zu adaptieren gewesen wären. An der Durchführung scheiterte es immer wieder. So besuchten die Hebamenschülerinnen für mehr als 100 Jahre die Vorlesungen im Universitätsgebäude und wanderten zur Erwerbung der praktischen Fähigkeiten in die Wohnungen der Lehrhebammen, die die Schwangeren aufgenommen hatten bzw. in jene der Entbindenden. Diese geburtshilfliche Wanderschaft, von den zeitgenössischen Ärzten vornehm als „geburtshilfliches Ambulatorium“<sup>150</sup> bezeichnet, hörte erst im Jahr 1899 auf, als die Landes-Gebäranstalt im Rahmen eines Neubaus auf dem Gelände des St.-Johanns-Spitals errichtet wurde. Dorthin war es vom ersten Unterricht 1792 im Hexenturm ein weiter Weg.

Bezüglich der sozialen Herkunft, der formalen Ausbildung, der Bezahlung fand manche Änderung im Laufe des 19. Jahrhunderts statt. Was gleich blieb, war die Unterordnung der weiblichen Hebamme unter den männlichen, akademisch gebildeten Arzt. Da die gesellschaftlich normierenden Leitbilder über Frauen ihnen eine höhere Ausbildung und ein Studium der Medizin noch lange verwehrten<sup>151</sup>, wurde daraus ein geschlechtsspezifisches Strukturmerkmal der medizinischen Berufe insgesamt, dessen „longue durée“ sich statistisch noch im Amtlichen Telefonbuch 1993/94 niederschlägt, das für Salzburg unter 30 Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe drei Ärztinnen listet<sup>152</sup>.

## Anmerkungen

1 Motto am Beginn der „Patriotischen Vorschläge zur Verbesserung des Hebammenwesens“, SLA, Landschaft III, Fasz. 10, Nr. 11. Vermutlich kannte Steinhauser die auf die Schwangerschaft bezugnehmenden Abschnitte bei *Johann Peter Frank*, System einer vollständigen medizinischen Polizey (Wien 1786), S. 451–634, hier S. 562.

2 *Martina Salomon* im Standard von 24. Nov. 1993, S. 5.

3 *Dies.*, Standard, 21. Dez. 1993, S. 6.

4 *Jacob u. Wilhelm Grimm*, Deutsches Wörterbuch. Bd. 4, 2 (Leipzig 1877), S. 715–717.

5 *Ebd.*, Bd. 14, 1 (Leipzig 1955), S. 143–146.

6 *Martina Salomon* im Standard, 21. Dez. 1993, S. 6. Vgl. dazu auch die Berichte v. *Alfred Rockenschau* im Standard, 26./27. Feb. 1994 („Hebammen ans Gängelband“), u. *Barbara Morawec* in den Salzburger Nachrichten, 16. März 1994 („Die Hebe-Ahne“ als Beiwagerl). Das Gesetz wurde am 17. März 1994 vom Parlament beschlossen.

7 SLA, Landschaft III, Fasz. 10, Nr. 11, aus dem Zusammenhang auf Ende Jänner, Anfang Februar 1781 zu datieren.

8 Franz Michael Steinhauser von Treuberg, geb. 1. Sept. 1754 in Tittmoning, gest. 1814 Salzburg. Sohn eines feb. Beamten, 1777 Promotion in Wien, 1780–1790 Landschaftsphysicus in Hallein, danach als hf. Rat Primararzt am St.-Johanns-Spital in Mülln. – Nach *Heinz Schuler*, Nachrichten über Salzburger Ärzte, Bader und Apotheker des 18. Jahrhunderts, in: Adler. Jb. d. heraldisch-genealogischen Gesellschaft, Bd. 13, Folge 3 (1986/87), S. 173.

9 *Michel Foucault*, Die Geburt der Klinik. Eine Archäologie des ärztlichen Blicks (Frankfurt/M.–Berlin–Wien 1976).

10 Dazu *Esther Fischer-Homberger*, Geschichte der Gynäkologie und Geburtshilfe. in: *Dies.*, Krankheit Frau. Zur Geschichte der Einbildungen (Darmstadt 1984), S. 122–144; *Wolfgang Gubalke*, Die Hebamme im Wandel der Zeiten. Ein Beitrag zur Geschichte des Hebammenwesens (Hannover 1964), S. 81–95; *Edward Shorter*, Der weibliche Körper als Schicksal. Zur Sozialgeschichte der Frau (München–Zürich 1987), S. 59–67.

11 *Wolfgang Eckart*, Geschichte der Medizin (Berlin–Heidelberg–New York 1990), S. 194 ff.

12 *Richard Toellner* (Hg.), Illustrierte Geschichte der Medizin. Bd. 2 u. 3 (Salzburg 1990).

13 Beispielsweise: „männlich“ versus „weiblich“: öffentliches Leben vs. häusliches Leben, selbständig vs. abhängig, Geist vs. Gefühl, Durchsetzungsvermögen vs. Anpassung. Vgl. dazu *Karin Hausen*, Die Polarisierung der „Geschlechtscharaktere“: Eine Spiegelung der Dissoziation von Erwerbs- und Familienleben, in: *Werner Conze* (Hg.), Sozialgeschichte der Familie in der Neuzeit Europas (Stuttgart 1976), S. 363–393, hier S. 368.

14 Vgl. dazu *Claudia Honegger*, Die Ordnung der Geschlechter: die Wissenschaften vom Menschen und das Weib 1750–1850 (Frankfurt/M. 1991); *Fischer-Homberger* (wie Anm. 10); *Edith Stolzenberg-Bader*, Weibliche Schwäche – Männliche Stärke. Das Kulturbild der Frau in medizinischen und anatomischen Abhandlungen um die Wende des 18. und 19. Jahrhunderts, in: *Jochen Martin u. Renate Zoepfel* (Hg.), Aufgaben, Rollen und Räume von Frau und Mann (= Veröffentlich. des Inst. f. Historische Anthropologie 5/1) (Freiburg–München 1989), S. 751–818.

15 Anstelle eines Literaturhinweises die entsprechenden Details weiblicher Familiengeschichte: Die Großmutter der Verfasserin kam im Bett ihrer Mutter zur Welt (Hallein 1894), die Mutter war eine sogenannte „Hausgeburt“ (Hallein 1921), deren Tochter dem Zeitgeist entsprechend eine „Klinikgeburt“ (Salzburg 1958). Mit dem sog. „Rooming-In“-Service setzten private und öffentliche Spitäler seit Mitte der 1980er Jahre einem gegenläufigen Trend Rechnung. Aus Zeitungsberichten ist zu schließen, daß bei manchen Frauen auch der Wunsch nach Hausgeburten wieder ansteigt. (Vgl. DER STANDARD, 20. Nov. 1990: Das 1.000 Baby „sanft“ geboren im „Geburtshaus Nußdorf“).

16 *Shorter* (wie Anm. 10), S. 54, unterscheidet europaweit verallgemeinernd für die Zeit vor 1800 die „traditionellen“ von den „städtischen“ Hebammen mit den dichotomischen Zuschreibungen „ohne Ausbildung, nebenberuflich / versus / Lehre, hauptberuflich“, was m. E. für regionale Fallstudien nicht präzise genug ist. Für einen anderen Raum (Niederösterreich, Mähren) und eine andere Zeit hat dies auch *Sigrun Bohle*, Zur Situation der Geburtshelferinnen im endenden 19. und beginnenden 20. Jahrhundert in Österreich. Dipl.-Arbeit (Wien 1986), S. 78, festgestellt. Ich werde die Unterscheidungen „traditionell“ und „diplomiert“ verwenden.

17 *Gubalke* (wie Anm. 10), S. 62. Beschluß der Synode von Mainz 1233 und Trier 1277.

18 SLA, Landschaft III, Nr. 10: zitiert im Referat Schidenhofen.

19 *Cornelia D. Sonntag*, Das Salzburger Collegium Medicum und seine Entwicklung bis zur Errichtung des Kurfürstlichen Medizinalrats (1680–1804), in: MGS 125 (1985), S. 469–486, hier S. 476.

20 SLA, Landschaft, R III, Nr. 10, Referat Schidenhofen.

21 *Hans Herold*, Das Hebammenamt in rechtsgeschichtlicher Betrachtung, in: *Ders.*, Rechtsgeschichte aus Neigung. Ausgewählte Schriften aus den Jahren 1934–1986, (Sigmaringen 1988), S. 367–376; *Eva Labouvie*, Selbstverwaltete Geburt. Landhebammen zwischen Macht und Reglementierung (17.–19. Jahrhundert), in: *Geschichte und Gesellschaft* 18 (1992), S. 477–506, hier S. 477. Für Nordamerika beispielsweise: *Catherine M. Scholten*, Childbearing in American Society 1650–1850 (New York–London 1985).

22 SLA, Landschaft RIII, Bericht vom 19. Dez. 1719 u. 12. Mai 1721.

23 Johann Nepomuk Ferdinand Prex (1733–1809), Sohn eines hf. Leibkammerdieners. Ab 1769 bis 1805 Landschaftsphysicus und Geburtshelfer. Nach *Schuler* (wie Anm. 8), S. 172.

24 Leopold Mozart an Lorenz Hagenauer am 9. Juni 1766, in: *Mozart. Briefe und Aufzeichnungen*. Hg. v. *Wilhelm A. Bauer* u. *Otto Erich Deutsch*. Bd. 1 (Kassel–Basel–London 1962), S. 226. Nach Einschätzung von L. Mozart waren die 450 fl, die Prex als Stipendium bekommen hatte, für die Pariser Lebenshaltungskosten viel zu niedrig bemessen.

25 In den Quellen nur „Agliardi“. Es handelt sich aber wahrscheinlich aufgrund der biographischen Zusammenhänge um Peter Anton Agliardi(s) (nach *Franz Martin*, Hundert Salzburger Familien [Salzburg 1946], S. 149–151, und darauf aufbauend *Schuler* [wie Anm. 8], S. 162): geb. um 1691, gest. in Salzburg 22. März 1766; Studium der Medizin in Padua, tätig in Trient, 1724 Landschaftsphysicus in Salzburg, 1732/33 Leibarzt bei Feb. Firmian und damit de facto auch oberster ärztlicher Beamter des Landes.

26 *Gubalke* (wie anm. 10), S. 94; *Claudia Honegger*, Überlegungen zur Medikalisierung des weiblichen Körpers, in: *Arthur E. Imhof* (Hg.), *Leib und Leben in der Geschichte der Neuzeit* (= Berliner Historische Studien 9) (Berlin 1982), S. 207–209.

27 SLA, Landschaft RIII, Nr. 10, Beilage E.

28 „Warten“ im Sinn von schauen, Acht geben, Acht haben, vgl. ital. „guardare“: *Andreas Schmeller*, *Bayrisches Wörterbuch*, Bd. 2 (München 1877), S. 1003–1007.

29 Die ältere Literatur, beispielsweise *Carl Ozlberger*, *Die medizinisch-chirurgische Lehranstalt zu Salzburg* (Salzburg 1864), S. 15 f., nimmt diese ersten „geprüften“ Hebammen überhaupt nicht zur Kenntnis.

30 SLA, Landschaft III, Fasz. 10, Nr. 11.

31 *Erna Lesky*, Das Österreichische Gesundheitswesen im Zeitalter des aufgeklärten Absolutismus, in: *Archiv für österreichische Geschichte* 122 (1959), H. 1, S. 11, 25, 26 u. 40.

32 Ebd., S. 30 f.

33 In medizingeschichtlichem Zusammenhang sei darauf hingewiesen, daß die Chirurgie als „Tochter“ der militärischen Feldscherei und somit obsoleter Marginaldisziplin erst spät und nicht zufälligerweise mit der Geburtshilfe zusammen die höheren Weihen universitär akzeptierter Existenz zugesprochen bekam.

34 *Lesky* (wie Anm. 31), S. 83 u. 85.

35 *C. Friedinger*, *Denkschrift über die Wiener Gebär- und Findelanstalt* (Wien 1887), S. 1–11.

36 Vgl. dazu *Sonntag* (wie Anm. 19), S. 469–488.

37 Bezüglich der Hebammen lassen sich nach einem Referat des Joachim von Schidenhofen als die zu seiner Zeit älteste Hebammenordnung für Salzburg jene vom 11. Feb. 1617 eruieren. Nach der Verordnung vom 9. Aug. 1686 mußten Hebammen vor ihrer Aufschwörung von einem Professor einvernommen und von der geistlichen Obrigkeit approbiert werden (SLA, Landschaft III, Nr. 10).

38 Zu Colloredo genauer *Ludwig Hammermayer*, *Die Aufklärung in Salzburg*, in: *Heinz Dopsch* u. *Hans Spatzenegger* (Hg.), *Geschichte Salzburgs – Stadt und Land*, Bd. II/1: *Neuzeit* (Salzburg 1988), S. 395–452.

39 Dieses Datum ist nicht exakt, da Schreiben des Collegium Medicum bereits v. 1780 u. 1782 im Archiv des SMCA, Pezolt Akten Nr. 48, greifbar sind.

40 Diese Daten – mit z. T. unrichtigen Angaben über die Hebammen – nach *Benedikt Pillwein*, *Geschichte, Geographie und Statistik des Herzogthums Österreich ob der Enns und des Herzogthums Salzburg*. Teil V: *Der Salzburgerkreis* (Linz 1839), S. 211–215; *Schuler* (wie Anm. 8), S. 161; *Anonym*, *Beiträge zu einer medizinischen Landesgeschichte des Herzogthums Salzburg* (o. O. o. J.), S. 21–23.

41 SLA, Hofratsrelationen 1786/II, fol. 1233 f.

42 Dieses hatte damals und somit zeitlich vor der Errichtung der Wiener Gebärklinik angeregt, daß ein gewisses Haus hierorts ausgesehen und die Anstalt getroffen werden möchte, daß die unvermöglichen schwangeren Weibspersonen alldahin überbracht und solche von den Hebamen unter Aufsicht des Dr. Prex so und dergestalt besorget werden könnten, daß auch mehrere in gutem Ruf und unanstelliger Aufführung stehende Weibspersonen zu ihren Niederkünffien . . . zugelassen würden . . . So der Rekurs auf ein Schreiben v. 4. April 1780, zit. in einem Brief des Collegium Medicum an den Erzbischof v. 8. Mai 1782, StadtA SMCA, Pezolt Akten 48. Das Originalschreiben fand sich später im SLA, Landschaft III, Nr. 10, 4. April 1780, mit nicht unwesentlichen Details. Jenes Haus sollte in der Vorstadt sein und verunglikt schwanger gehende Weibspersonen aufnehmen. Hier wird die geographische Ausgrenzung unehelicher Mütter aus dem urbanen ständischen Bereich viel klarer angesprochen.

43 SLA, Landschaft III, Nr. 10, 14. April 1780 v. Mölk.

44 Ebd., 18. April 1781.

45 Ebd., 21. Mai 1784.

46 Ebd., 5. Juni 1784.

47 SLA, Geh. Hofkanzlei, LV, Nr. 15c, 30. Aug. 1784.

48 Ebd., Referat Joachim von Schidenhofen.

49 Vgl. dazu Dieter Jetter, *Das europäische Hospital. Von der Spätantike bis 1800* (Köln 1986).

50 Dieter Jetter, Beitrag zur Geschichte des St. Johanns Spitals, in: Wiener Medizinische Wochenschrift 126 (1976), Nr. 16/17, S. 207–209, u. ders., Hospitäler in Salzburg, in: Sudhoffs Archiv 64 (1980), S. 163–186.

51 SLA, Hofratsrelationen 1786/II, fol. 1234 u. 1261–1264.

52 Johann Nepomuk F. M. J. Prex, 1733–1809; Sohn eines hf. Leibkammerdieners, nach Beendigung des Medizinstudiums 1765–1768 Ausbildung als Geburtshelfer am Pariser Accouchierhospital Hôtel Dieu, ab 1769 Landschaftsphysicus, zuständig für die Ausbildung der Hebammen (nach Schuler [wie Anm. 8], S. 172).

53 Der Landschaft unterstand verwaltungstechnisch die medizinische Versorgung: Friederike Zaisberger, Der Salzburger Landtag – sein Sitz, in: Der Salzburger Landtag. Schriftenreihe des Landespressbüros, Reihe Sonderpublikationen Nr. 85 (Salzburg 1990), S. 31.

54 SLA, Geh. Hofkanzlei LV, Nr. 15c, Eb. Hieronymus an den Hofrat am 8. Juni 1786.

55 StadtA SMCA, Pezolt Akten 46, 15. Okt. 1779 Karl von Agliardis (Hofrat) an den Magistrat, und SLA, Landschaft III, Nr. 10. Zusammenfassend im Hofrat referiert von Franz Thad. von Kleimayern.

56 Die ältere Literatur, verfaßt von Ärzten wie Ozilberger (wie Anm. 29), S. 15–17, u. darauf aufbauend Richard Lumpe, Die Landes Gebäranstalt in Salzburg. Separat-Abdr. aus d. Wochenschrift „Das österreichische Sanitätswesen“ (1901), Nr. 24, 25 u. 26, S. 4 f., berücksichtigen diese Vorgeschichte nicht.

57 Wenzel Andreas Gilowsky von Urazowa, Salzburg 1715–1799; Sohn eines Barbiers und Hofchirurgen, dem Vater in dieser Zunft und im Beamtenrang nachfolgend: Schuler (wie Anm. 8), S. 165–167.

58 Die Kaufkraft dieser Summe läßt sich ungefähr mit Angaben Leopold Mozarts erschließen: Die Miete einer mittelgroßen Wohnung in der Getreidegasse kostete 75 fl (MB III, 491), ein Paar Herrenschuhe ohne Schnallen 1 fl 36 x (MB III, 573), Quartier und Kostgeld eines Schülers wöchentlich 2 fl 15 x (MB III, 592). Leopold Mozarts Jahreseinkommen als Hofmusikus belief sich 1777 auf 300 fl (SLA, Geh. Archiv, XXVII, Nr. 21: Steuer-Verzeichnis des hf. Hofzahl-Amtes).

59 SLA, Hofratsrelationen, 1786/II, fol. 1233 f.

60 StadtA SMCA, Pezolt Akten 48, 9. Feb. 1787.

61 SLA, Hofratsrelationen 26. Sept. 1786, Bd. II, fol. 1223–1234.

62 SLA, Landschaft III, Nr. 10, Coll. med. an den Erzbischof am 4. April 1780.

63 StadtA SMCA, Pezolt Akten Nr. 46, 18. Dez. 1779.

64 So Schidenhofen an den Stadtrat, StadtA SMCA, Pezolt Akten Nr. 46, am 10. Juli 1780.

65 SLA, Hofratsrelationen 1787, Bd. I, fol. 456–462, 7. April.

66 SLA, Landschaft III, Nr. 10, Hofrat an die Landschaft am 6. Feb. 1788.

67 Nach den Angaben, die sich über sie in den Beständen des SLA, Landschaft III, Nr. 10, finden lassen.

68 Eine zugegebenermaßen vage Interpretation ihrer Unterschriften am Ende ihrer Eingaben.

69 Dieser befand sich im Neugebäude in dem Flügel, in dem heute das Heimatwerk und die Hauptpost untergebracht sind. Für diese Auskunft danke ich Herrn Mirko Herzog.

70 Daß diese Zahl nicht völlig aus der Luft gegriffen sein kann, belegt ein Vergleich nach *Gubalke* (wie Anm. 10), S. 84–86: Justine Siegemund, eine der berühmtesten Hebammen Deutschlands am Ende des 17. Jh., die mit 50 Jahren auch eigenhändig ein Lehrbuch verfaßte, kam in 30 Jahren Praxis auf 5000 persönlich betreute Geburten.

71 SLA, Landschaft R III, Nr. 10, Schreiben von Eb. Hieronymus am 8. Februar 1787.

72 *Friedinger* (wie Anm. 35), S. 1–8, u. *K. Pokora*, Das Gebehnhaus. Zufluchtstätte für ledige Mütter, in: *Wien und die Wiener*, 23. Jg. (1949), S. 12. Vgl. dazu auch die Schilderungen v. *William Wilde* bei *Irene Montjoye* (Hg.), *Oscar Wildes Vater über Metternichs Österreich* (Frankfurt/M.–Bern–New York 1989), S. 171–186. – Vgl. auch *Verena Pawlowsky*, Ledige Mütter als „geburtshilfliches Material“, in: *Komparativ. Leipziger Beiträge zur Universalgeschichte und vergleichende Geschichtsforschung*, 3. Jg. (1993), H. 5, S. 33–52.

73 Man vgl. zur gesellschaftlichen Relevanz dieser Frage die Thematisierung der Kindsmörderin und des Kindsmordes in der Sturm-und-Drang-Literatur.

74 *Johann Peter Franck*, *System einer vollständigen medizinischen Polizey*, Bd. 1 (Mannheim 1779), I. u. 2. Abt., u. Bd. 2, 1. Abt.

75 Neuestes Conversations-Lexikon, Bd. 7 (Wien 1828), S. 313, Stichwort „Hebamme“.

76 *Labowie* (wie Anm. 21), S. 495, Anm. 48.

77 SLA, Hofratrelationen 6. Okt. 1786, Bd. II, fol. 1261–1264.

78 *Lorenz Hübner*, Beschreibung der hochfürstlich-erzbischöflichen Haupt- und Residenzstadt Salzburg, Bd. 1 (Salzburg 1792), S. 510 f.

79 SLA, kurf. k.k. ö. Reg., XLVI, M2, 23. Okt. 1787.

80 StadtA SMCA, Pezolt Akten Nr. 56, Orig. Brief des Hofrats an den Stadtmagistrat v. 23. Sept. 1788.

81 Abgerundeter Betrag.

82 Nach dem Abdr. des Testaments bei *Vinzenz Maria Süß*, *Die Bürgermeister in Salzburg 1433–1840* (Salzburg 1840), S. 119 f.

83 Darunter finden sich im Stichjahr 1800 aus Stadt und Land Salzburg Bauern, Wirte und je ein Schuster, Metzger, Buchdrucker, Seilermeister, Schlosser und ein Maurergeselle (StadtA SMCA, Pezolt Akten Nr. 56).

84 *Kurt Ganzinger*, J. J. Hartenkeil und die Begründung einer medizinischen Fakultät an der Salzburger Universität im Jahre 1804, in: *Münchener Medizinische Wochenschrift* 107 (1965), S. 731–738. Zu Hartenkeil als Augenchirurg: *Christiane Gärtner*, Operationen zum Nulltarif. Kostenlose Staroperationen im St. Johanns-Spital zu Ende des 18. Jahrhunderts, in: *Neues aus dem Salzburger Landesarchiv. Schriftenreihe des Salzburger Landesarchivs* 8 (1990), S. 109–112. Zu seiner Biographie genauer: *Neuestes Conversations-Lexikon*, Bd. 7 (Wien 1828), S. 270 f., u. *Constantin Wurzbach*, *Biographisches Lexikon des Kaisertums Österreich*, Bd. 7 (Wien 1861), S. 389–391.

85 *Lumpe* (wie Anm. 56), S. 3 f.

86 *Eckart* (wie Anm. 11), S. 194 f.; *Katharina Riese*, In wessen Garten wächst die Leibesfrucht? (Wien 1983), S. 21 f., u. *Gubalke* (wie Anm. 10), S. 91 f. Nicht uninteressant, daß Karl Kaspar Siebolds Schwiegertochter bzw. auch seine Enkelin zu den ersten Hebammen Deutschlands gehörten, die für ihre Tätigkeit akademische Würden verliehen bekamen. Erwähnung fanden sie in den Fachbüchern ihrer männlichen Verwandten keine.

87 Zeitlich viel umfassender beschäftigte Hartenkeil in diesen Jahren die Vorbereitung einer medizinisch-chirurgischen Zeitschrift, die er dann ab 1790 bis zu seinem Tod 1808 herausgab, und die in ihrer überregionalen Resonanz bei der Fachwelt mit der Oberdeutschen Literatur-Zeitung zu vergleichen ist.

88 SLA, Hofrats-Relationen 1791, Bd. II, fol. 923, 3., 4. u. 5. Okt. mit zeitlichem Verweis auf das Jahr 1788.

89 SLA, Hofrats-Relationen 1788, fol. 85, 22. u. 23. Dez.

90 SLA, kurf. k.k. ö. Reg., R XLVI, M2, Nr. 14, 8. März 1790.

91 SLA, k.k. kurf. ö. Reg., XLVI, M2, Nr. 27.

92 SLA, k.k. kurf. ö. Reg., XLVI, M2, Nr. 22, 12. April 1791.

93 In den Plänen der Graphiksammlung des SMCA finden sich keine so detaillierten Aufnahmen des Linzergassenviertels, um die Lokalisierung des Hörsaals im Irrenhaus genauer vornehmen zu können. Auch der Hinweis (StadtA SMCA, Pezolt Akten Nr. 56, 17. Juli 1789) auf eine im Juli 1789 durchgeführte Reparatur im neuen Tollhaus „im hinteren Getreidekasten“ hilft in dieser Frage nicht viel weiter.

- 94 SLA, k.k. kurf. ö. Reg., XLVI, M2, Nr. 25.
- 95 SLA, im Bestand k.k. ö. Reg., XLVI, M2, liegt Orig.-Brief von Hartenkeil an Hofrat Hermes vom 3. Okt. 1791.
- 96 *Johann Peter Franck*, Supplement Bände zum System der vollständigen medizinischen Polizey (Tübingen 1812), S. 236.
- 97 *Labouvie* (wie Anm. 21), S. 490.
- 98 So in einer Befragung durch den Hofrat: SLA, k.k. kurf. ö. Reg., XLVI, M2, Nr. 26, 25. Juli 1791.
- 99 Der Sohn von Hartenkeils Lehrer, *Elias Siebold*, veröffentlichte beispielsweise: Praktischer Unterricht in der Entbindungskunst nebst einer systematischen Übersicht der praktischen Uebungen am Phantom (Nürnberg 1803), ein Buch, das sich aber expressis verbis an den männlichen Geburtshelfer richtete.
- 100 SLA, k.k. kurf. ö. Reg., XLVI, M2, Nr. 26.
- 101 SLA, kurf. k.k. ö. Reg., R XLVI, M2, Nr. 42, 27. Dez. 1791.
- 102 SLA, k.k. ö. Reg., XLVI, M2, Nr. 32, 21. Nov. 1791.
- 103 SLA, Hofrats-Relationen, 1791, Bd. II, fol. 1040, 19. Nov.
- 104 SLA, kurf. k.k. ö. Reg., R XLVI, M2, Nr. 42, 22. Dez. 1791.
- 105 SLA, kurf. k.k. ö. Reg., XLVI, M2, Nr. 34, 16. Dez. 1791.
- 106 Salzburger Intelligenzblatt, 10. Dez. 1791. – Ich danke Herrn Alfred Weiß für die Verwendung seiner diesbezüglichen Auswertung dieser Zeitung.
- 107 *Christa Hämmerle*, Hebammen und Ärzte. Die Auseinandersetzungen zwischen Volks- und Schulmedizin am Beispiel der Geburtshilfe. Dipl.-Arb. (Wien 1986), S. 96–100 (1752 Wien, 1780 Klagenfurt, 1786 Olmütz).
- 108 Man muß natürlich erwähnen, daß die am Ende des 18. Jh. gegründeten modernen Krankenhäuser immer am Rand der Stadt lagen, um die Verbreitung zu Seuchen und Epidemien schon urbanistisch zu verhindern. Die Randlage der Krankenhäuser und ihre Form als geschlossene Anstalten markieren aber auch, daß das Phänomen Krankheit aus dem Alltag der Gesellschaft isoliert wird.
- 109 StadtA SMCA, Pezolt Akten Nr. 56, 7. Jän. 1797. Für die Benützung der Räume mußte der Gebäuhaus-Fonds dafür weiches, d. h. billiges Holz zur Heizung in natura abliefern.
- 110 SLA, kurf. k.k. ö. Reg., R XLVI, M2, Nr. 40, 7. Dez. 1791.
- 111 Salzburger Intelligenzblatt, 28. Jän. 1792.
- 112 SLA, kurf. k.k. ö. Reg., M2, Nr. 35 u. 36.
- 113 SLA, kurf. k.k. ö. Reg., XLVI, M2, Thalgau entsendet im Jahr 1793 zwei uneheliche Mütter, deren Kinder bei den Großmüttern in Pflege sind. Sie haben gegenüber anderen Frauen den Vorteil, lesen und schreiben zu können.
- 114 SLA, kurf. k.k. ö. Reg., R XLVI, M2, Nr. 37, 38, 40, 41 u. 42.
- 115 SLA, kurf. k.k. ö. Reg., R XLVI, M2, Taxenbach 6. März u. 19. Nov. 1793. Übrigens ist die Gemeinde Taxenbach der einzige Ort, an dem eine männliche Hebamme aktenkundig wird. Ein ehemaliger Haller Holzlieferant und Bauer hatte bis 1793 bei 343 Geburten als „Wehvater“ fungiert.
- 116 SLA, kurf. k.k. ö. Reg., XII, 13.
- 117 SLA, kurf. u. k.k. öst. Reg., XII, Nr. 13: Werfen 20. Dez. 1801.
- 118 Ebd., Tittmonig 17. April 1801.
- 119 Ebd., Mittersill 23. Mai 1801.
- 120 Ebd., Saalfelden, April 1801.
- 121 Ebd., 9. Juli 1801.
- 122 SLA, Hofrats-Relationen 1791, Bd. II, fol. 929–932, 5. Okt. Zur Relation von Preisen: eine Köchin im häuslichen Dienst des Salzburger Bürgertums verdiente in den 1770er Jahren jährlich 12–14 fl, inklusive Quartier, Kost und evtl. Bekleidung. (SLA, Geh. Archiv, XXVII, Nr. 20).
- 123 SLA, kurf. k.k. ö. Reg., XII, 14, 6. Feb. 1809.
- 124 SLA, kurf. k.k. ö. Reg., R XLVI, M2, Coll. Med. an Hofrat am 16. Dez. 1791.
- 125 *Anonym*, Unterricht für die Hebammen des Erzstiftes Salzburg. Neue (mit des Hn. Verf. Erlaubniß) veränderte Ausgabe von Prof. Ficker's Unterricht für die Hebammen (Salzburg 1797), S. 116.
- 126 *Georg Wilhelm Stein*, Praktische Anleitung zur Geburtshülfe. Zum Gebrauche der Vorlesungen (Marburg <sup>1</sup>1797), Abb. 9 u. 10. – Beim Modell Steideles war die Rückenlehne leichter zu verschieben: vgl. dazu *Raphael Johann Steidele*, Lehrbuch der Hebammenkunst (Wien <sup>3</sup>1784), Tafel XXVII, Fig. 3.
- 127 StadtA SMCA, Pezolt Akten Nr. 56, 31. Aug. 1792, 17. März 1794, 25. April 1794. Vom Hartenkeilschen Modell ist keine Abb. überliefert.

128 *Ines Albrecht-Engel* u. *Christine Loytved*, Gebärpositionen in der Geschichte und Völkerkunde aus medizinischer Sicht, in: *Frauenalltag – Frauenforschung*, Hg. v. d. AG volkskundliche Frauenforschung Freiburg (Frankfurt/M.–Bern–New York 1988), S. 347–353.

129 Zahlen aus dem Salzburger Intelligenzblatt, 12. Febr. 1803. – Im Jahr 1801 wurde wegen der kriegerischen Ereignisse der Kurs nicht abgehalten.

130 SLA; Geh. Hofkanzlei, LV, Nr. 15c. Vortrag v. 4. Nov. 1801.

131 Berechnet nach den Angaben im SLA, kurf. k.k. ö. Reg., R XII, Nr. 14 „Hebammen-Institut“ 1792 bis 1807. Zwischen 1804 u. 1812/13 erhielten unter D’Outrepont 180 weitere Frauen die Ausbildung, wobei ab 1811/12 der regionale Einzugsbereich und die Zahl der Teilnehmerinnen sprunghaft anstiegen (StadtA SMCA, Pezolt Akten Nr. 48).

132 SLA, kurf. k.k. ö. Reg. XII, Nr. 13.

133 SLA, Geh. Hofkanzlei, LV, Nr. 15c, Bericht v. 4. Nov. 1801.

134 Ebd., Nr. 15 d, Allgemeine Verordnung v. 16. Aug. 1805.

135 SLA, kurf. k.k. ö. Reg. XII, Nr. 4.

136 Ebd., Nr. 14.

137 Dies war, verglichen mit dem Niveau in anderen Salzburger Landgemeinden, ein überaus hohes Wartgeld.

138 SLA, kurf. k.k. ö. Reg., R XII, Nr. 14.

139 SLA, Geh. Hofkanzlei, LV, 15c, Karl Schmidt an Hartenkeil am 30. März 1802.

140 SLA, Geh. Hofkanzlei, LV, 15c.

141 SLA, kurf. k.k. ö. Reg. XII, Nr. 14, 3. März 1808.

142 Ebd., 10. Nov. 1803 u. 20. Jän. 1804.

143 Ebd., 26. Juni 1801 u. 12. März 1803.

144 Ebd., 15. Juli 1793.

145 SLA, kurf. k.k. ö. Reg., R XII, Nr. 13, Bericht aus Hofgastein v. 21. April 1801.

146 *Sonntag* (wie Anm. 19), S. 484.

147 In der UBS nicht mehr aufzufinden, im SLA, Geh. Hofkanzlei, 15d. Vgl. dazu den Abdr. als Reprint in: *Frausein in Salzburg*. XI. Landessymposion (= Salzburg Diskussionen 14) (Salzburg 1991), S. 171–182.

148 SLA, kurf. k.k. ö. Reg. XII, Nr. 12–10.

149 Beispielsweise die Eidesleistung der Elisabeth Enzingerin, mitsamt ihrer etwas ungelenken Unterschrift, v. 25. Juli 1809 im SLA, kurf. k.k. ö. Reg. XII, Nr. 15.

150 *Lumpe* (wie Anm. 56), S. 3.

151 *Waltraud Heindl* u. *Marina Tichy* (Hg.), „Durch Erkenntnis zu Freiheit und Glück . . .“ Frauen an der Universität Wien (ab 1897) (Wien 1990).

152 Vgl. dazu: *Salzburg Weiblich*. Ein Frauenbericht (= Schriftenreihe des Landespressebüros, Sonderpublikation 101) (Salzburg 1992), S. 152.

Anschrift der Verfasserin:

Mag. Dr. Gunda Barth-Scalmani

Universität Salzburg, Institut für Geschichte

Rudolfskai 42

A-5020 Salzburg

# ZOBODAT - [www.zobodat.at](http://www.zobodat.at)

Zoologisch-Botanische Datenbank/Zoological-Botanical Database

Digitale Literatur/Digital Literature

Zeitschrift/Journal: [Mitt\(h\)eilungen der Gesellschaft für Salzburger Landeskunde](#)

Jahr/Year: 1994

Band/Volume: [134](#)

Autor(en)/Author(s): Barth-Scalmani Gunda

Artikel/Article: [Die Reform des Hebammenwesens in Salzburg zwischen 1760 und 1815. 365-398](#)