

VIRUS

Beiträge zur Sozialgeschichte der Medizin

Band 15

Schwerpunkt: Medizin und Religion

Herausgegeben von

Maria Heidegger, Marina Hilber, Elisabeth Lobenwein,

Oliver Seifert und Alexander Zanesco

für den Verein für Sozialgeschichte der Medizin

Leipzig: Leipziger Universitätsverlag, 2016



Sarah Pichlkastner

**Personal, Insassen und innere Organisation des
Wiener Bürgerspitals in der Frühen Neuzeit –
ein FWF-Projekt am Institut für Österreichische
Geschichtsforschung (Universität Wien), 2013–2017¹**

English Titel

Staff, Inmates and Organisational Structure of the Vienna Civic Hospital in the Early Modern Period – A FWF-Project at the Institute of Austrian Historical Research (University of Vienna), 2013–2017

Summary

The presented research project deals with the multifunctional Vienna Civic Hospital in the Early Modern Period. The key questions concern the differentiation and separation of inmate groups and the specialisation and professionalization of the staff caring for inmates from the 16th to the 18th centuries, finally leading to the reforms of Emperor Joseph II in the 1780s. Due to a lack of previous research, the first part of the project was dedicated to an analysis of selected account books and therefore of the hospital's revenue and expenditure. The currently running second part focuses on inmates and staff, primarily analysing inmate directories and files.

Keywords

Hospital, hospital inmates, hospital staff, health care, poor relief, hospital economy, Early Modern Period, Vienna

1 FWF-Projekt P 25755-G16, bewilligt im Mai 2013, Projektmittel: € 115.152. Die Projektleitung liegt in den Händen von Martin Scheutz, während die Autorin der vorliegenden Projektvorstellung als Mitarbeiterin fungiert. Kontaktdaten und Informationen zum Projekt sind online abrufbar unter www.geschichtsforschung.ac.at/de/forschung/drittmittelprojekte/wiener-buergerspital (letzter Zugriff: 20.07.2016). Das mit Oktober 2013 gestartete Projekt läuft aufgrund einer kostenneutralen Verlängerung bis voraussichtlich Juni 2017.

Projektgegenstand, Forschungslage und Quellen

In der Fastenzeit des Jahres 1677 besuchte die Gräfin Johanna Theresia Harrach (1639–1716) gemeinsam mit ihrer Schwester unter anderem mehrmals das Wiener Bürgerspital. In den sogenannten Tagzetteln berichtete sie ihrem abwesenden Mann Ferdinand Bonaventura davon. Bei einer Gelegenheit haben sie „die kinder gespeist; sein 85 kindter gewest, wie die kindter gesen haben ist nit zu beschreiben“. Danach sind sie „zu den naren gangen, die ihn den codern sein, es ist under andern ein filosofo, der ihn ein stuckh redt und gewiß ardtliche einfall hadt, die narinen aber haben mir nit gefallen“. Einige Tage später schilderte sie im Zuge eines weiteren Besuches eine Stube mit 83 Personen, bezüglich welcher es ein „elendt [ist] zu sehen, wie die leidt beisamen ligen ihn bedern, daz kämb einer ligen kann; was haben wir alß gott zu danckhen, daz er unß ihn ein solchen standt hadt komen lasen und nicht so elendt sein“.²

Das im 13. Jahrhundert gegründete Wiener Bürgerspital, eine der karitativen Einrichtungen der Stadt, die adelige Damen in der Fastenzeit besuchten, um dort die InsassInnen zu speisen, steht im Mittelpunkt eines derzeit am Institut für Österreichische Geschichtsforschung der Universität Wien laufenden FWF-Projekts. Obwohl es sich bei der untersuchten Einrichtung um das älteste und größte Bürgerspital auf heutigem österreichischem Boden und gleichzeitig um eine zentrale Institution der frühneuzeitlichen Armen- und Krankenversorgung in der kaiserlichen Haupt- und Residenzstadt handelt, ist der bisherige Forschungsstand, zumindest für die Frühe Neuzeit, mehr als unzureichend. Im Anschluss an eine Monografie zum mittelalterlichen Spital³ behandelt das Projekt den Zeitraum zwischen 1526/1529 (neue Stadtordnung/ Erste Osmanische Belagerung Wiens) und den einschneidenden Reformen Kaiser Josefs II. in den 1780er Jahren.

Im Zuge der Belagerung wurde das ursprünglich vor dem Kärntnertor im Bereich des heutigen Karlsplatzes gelegene Spital in das verlassene Klarissenkloster in der Stadt verlegt. Das Bürgerspital und seine Filialen versorgten in der Frühen Neuzeit neben den von Gräfin Harrach erwähnten Kindern sowie den in „Kottern“ (Käfigen) verwahrten „Narren“ und „Närrinnen“ Kranke und Verletzte, Schwangere und Wöchnerinnen, alte und körperlich beeinträchtigte Menschen sowie Pilgernde. Die Veränderungen unter Josef II. setzten dieser Multifunktionalität in den Jahren 1782 bis 1785 ein Ende: Dem Bürgerspital blieb nur noch die Versorgung alter und beeinträchtigter BürgerInnen, während die übrigen InsassInnen auf vielfach neue Spezialeinrichtungen aufgeteilt wurden (Allgemeines Krankenhaus inkl. Gebärhaus und „Tollhaus“, Findel- und Waisenhaus, nicht-bürgerliche Versorgungshäuser).⁴ Während eine ehemalige Filiale des Bürgerspitals außerhalb der Stadt zum Bürgerversorgungshaus St. Marx wurde, wurde das Hauptgebäude in der Stadt in ein großes Zinshaus umgebaut, das schließlich in den

2 Zit. nach Susanne Claudine PILS, Umgang mit Krankheit und Tod, in: Karl Vocelka / Anita Traninger, Hg., Wien. Geschichte einer Stadt, Bd. 2: Die frühneuzeitliche Residenz (16. bis 18. Jahrhundert) (Wien–Köln–Weimar 2003), 271–276, hier 272–273.

3 Vgl. Brigitte POHL-RESL, Rechnen mit der Ewigkeit. Das Wiener Bürgerspital im Mittelalter (= Mitteilungen des Instituts für Österreichische Geschichtsforschung, Ergänzungsbd. 33, Wien–München 1996). Aufgrund der stark kulturgeschichtlichen Ausrichtung ist das Werk jedoch nur bedingt anschlussfähig.

4 Zu den Reformen Josefs II. in Bezug auf die Armen- und Krankenversorgung Helmut REINALTER, Die Sozialreformen Josefs II., in: Helmut Reinalter, Hg., Josephinismus als Aufgeklärter Absolutismus (Wien–Köln–Weimar 2008), 163–189.

1870er und 1880er Jahren vollständig abgerissen wurde. Das Bürgerspital befand sich nach heutigen Begriffen in etwa zwischen Käerntner Straße, Neuem Markt, Lobkowitzplatz, Albertina und Hotel Sacher. Heute sind neben dem Spital selbst auch alle Filialen aus dem Stadtbild verschwunden, wobei zumindest noch einige topografische Bezeichnungen an diese erinnern (Spittelberg, Spittelau, Bürgerspitalgasse, Lazarettgasse usw.).

Der umfangreiche schriftliche Nachlass des Bürgerspitals befindet sich im Wiener Stadt- und Landesarchiv und bildet dort einen eigenen Bestand mit vielen Urkunden, Büchern und Akten.⁵ Des Weiteren ist eine detaillierte handschriftliche Hausgeschichte vorhanden, die Ende der 1850er Jahre vom damaligen Amtsdirektor der Bürgerspitals-Wirtschaftskommission Josef Holzinger verfasst wurde.⁶ Aus bisher unbekanntem Gründen publizierte aber nicht er selbst, sondern sein Adjunkt Michael Altmann eine teils fehlerhafte Kurzfassung davon.⁷

Fragestellungen und Methoden

Wie die meisten mittelalterlichen und frühneuzeitlichen Spitäler hatte sich auch das Wiener Bürgerspital selbst zu finanzieren und war daher nicht nur Fürsorge-, sondern auch Wirtschaftsbetrieb – und das im großen Stil als Weinproduzent, Biermonopolist, Grundherr, Kapitalanleger und vieles mehr. Da eine umfassende Aufarbeitung der frühneuzeitlichen Geschichte des Wiener Bürgerspitals im Rahmen des FWF-Projekts aber nicht möglich ist, fokussiert es auf die InsassInnen, das diese betreuende Personal sowie die inneren Abläufe des Fürsorgebetriebs. Trotz eines zu verzeichnenden „Booms“ der Spitalgeschichte in den letzten beiden Jahrzehnten bilden diese Bereiche immer noch die größten Forschungsdesiderate und versprechen somit die größten Erkenntnisgewinne.⁸

Die Annahme, dass der unter Josef II. erfolgten Aufteilung der InsassInnen des multifunktionalen Bürgerspitals auf teilweise neu gegründete Spezialeinrichtungen ein Differenzierungs- und Spezialisierungsprozess in der frühneuzeitlichen Vorgängereinrichtung vorangegangen ist, dient als Leitthese. Daran knüpfen sich unterschiedliche Fragestellungen wie etwa nach den verschiedenen Insassengruppen und deren zunehmend getrennter Versorgung und

5 Wiener Stadt- und Landesarchiv (= WStLA), Bürgerspital. Die buchförmigen Archivalien werden derzeit neu geordnet und signiert, sodass deren bisher mangelhafte Benutzbarkeit in absehbarer Zeit behoben sein wird (hier genannte Signaturen daher nur provisorisch). Die Akten sind über zwei Findbehelfe (chronologisch, thematisch) aus der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts grob erschlossen. Die Urkunden können allesamt über „Monasterium“ abgerufen werden, wobei die Regesten zu den Urkunden nach 1358 von Studierenden erstellt wurden und mit Vorsicht zu genießen sind, online unter: <http://monasterium.net/mom/AT-WStLA/HABsp/fond> (letzter Zugriff: 08.06.2016). Bis 1358 sind die Regesten publiziert: H. HANGO / G. A. RESSEL, Bearb., Quellen zur Geschichte der Stadt Wien II/5 (Wien 1921).

6 WStLA, Handschriften, A – Großes Format: 240/1–4.

7 Vgl. Michael ALTMANN, Das Wiener Bürgerspital. Zur Erinnerung an die Eröffnung des neuen Bürger-Versorgungshauses in der Alservorstadt (Wien 1860).

8 Zu Forschungsdesideraten der Spitalgeschichte Christina VANJA, Offene Fragen und Perspektiven der Hospitalgeschichte, in: Martin Scheutz u. a., Hg., Europäisches Spitalwesen. Institutionelle Fürsorge in Mittelalter und Früher Neuzeit (= Mitteilungen des Instituts für Österreichische Geschichtsforschung, Ergänzungsbd. 51, Wien-München 2008), 19–40.

Unterbringung, nach einer Ausdifferenzierung und Professionalisierung des medizinisch-pflegerischen Personals sowie nach der zwischen den verschiedenen beteiligten AkteurInnen (Spitalleitung, Bürgermeister und Stadtrat, landesfürstliche Behörden, Landesfürst bzw. -fürstin) umstrittenen „Zweckbestimmung“ des Bürgerspitals.

Da jedoch bis dato neben den bereits genannten Werken lediglich Forschungsliteratur zu einigen Teilbereichen des Spitals vorliegt (Biermonopol, Apotheke, Waldungen usw.), erfolgte in einem ersten Projektschritt eine Auswertung exemplarischer Jahre der jährlichen Spitalrechnungen (1538, 1588, 1638, 1688, 1738, 1776), die ab den 1530er Jahren fast lückenlos überliefert sind. Der Überblick über die Einnahmen- und Ausgabenstruktur des Spitals ermöglicht die notwendige Verortung des Fürsorgebetriebes innerhalb des Gesamtgefüges.

Der zweite, momentan laufende Projektabschnitt ist einer vertiefenden Untersuchung zu den im Spital untergebrachten Menschen, zu den diese betreuenden Personen sowie zu den damit verbundenen Organisationsabläufen gewidmet. Einen quantitativen Zugang bildet dabei die Auswertung ausgewählter Jahre der erhaltenen Insassenverzeichnisse, wobei das älteste die Jahre 1660 bis 1664 abdeckt. Erst ab dem Jahr 1730 ist aufgrund glücklicher Überlieferungsumstände eine geschlossene Serie an Insassenverzeichnissen für das Bürgerspital, jedoch nicht für die Filialen erhalten. Die rund 30 Verzeichnisse wurden 1784 gemeinsam mit den Kindern an das damals kurzzeitig vereinigte Findel- und Waisenhaus am Rennweg übergeben und entgingen somit einer Mitte des 19. Jahrhunderts im Bürgerspitalamt erfolgten Skartierung, der die meisten der damals noch dort vorhandenen Insassenverzeichnisse zum Opfer fielen.⁹ Gleichzeitig wird das überlieferte Aktenmaterial qualitativ auf die Fragestellungen hin ausgewertet. Dazu wurden mehr als 100 Schachteln mit Akten (geordnet nach Faszikeln und Nummern) gesichtet, verzeichnet, beschlagwortet und bei Bedarf fotografiert. Ergänzt wird die Spitalüberlieferung durch weitere im Wiener Stadt- und Landesarchiv aufbewahrte Akten der städtischen Verwaltung (vor allem Hauptarchiv-Akten und Alte Registratur) sowie in verschiedenen Archiven vorhandene Archivalien der anderen zuständigen weltlichen und geistlichen Verwaltungsinstanzen (Haus-, Hof- und Staatsarchiv, Allgemeines Verwaltungsarchiv, Finanz- und Hofkammerarchiv, Diözesanarchiv Wien).

Zwischenergebnisse und Ausblicke

Das Wiener Bürgerspital war eine städtische Einrichtung, an dessen Spitze der Bürgermeister und der Stadtrat standen. Die alltägliche Verwaltung lag in den Händen eines Spitalmeisters, der ab der neuen Stadtordnung von 1526 nicht mehr aus dem Inneren, sondern aus dem Äußeren Rat stammte. Obwohl bis in die zweite Hälfte des 17. Jahrhunderts einige Spitalmeister in andere städtische Ämter und teilweise auch in den Inneren Rat aufstiegen, lässt sich ab diesem Zeitpunkt – anders als vor 1526 – kein einziger mehr als Bürgermeister finden. Im Verlauf der Frühen Neuzeit wurden die Amtszeiten immer länger, interne Nachbesetzungen häufiger und schließlich im 18. Jahrhundert zur Regel. Aus dem unbesoldeten Ehrenamt war inzwischen längst ein besoldetes Verwaltungsamt geworden, wobei eine Besoldung ab 1626 nachweisbar ist.

⁹ WStLA, Findelhaus, B 1a: Bd. 1–29. Diese Bücher mit Provenienz Bürgerspital sollen demnächst dem Bestand Bürgerspital eingegliedert werden.

In der zweiten Hälfte des 16. Jahrhunderts wurden dem Spitalmeister 1563 erstmals greifbare Superintendenten aus dem Inneren Rat übergeordnet, die eine Aufsichts- und Kontrollfunktion ausübten. Es handelte sich dabei um ein Ehrenamt mit einer eher symbolischen Besoldung, das am Ende der Karriereleiter lag – in vielen Fällen kurz vor oder nach dem Bürgermeisteramt. In wichtigen administrativen, wirtschaftlichen und rechtlichen Angelegenheiten wirkten die Superintendenten, von denen es meist zwei gab, gemeinsam mit dem Spitalmeister. Ende 1712 wurde dem Spitalmeister zur Unterstützung und Kontrolle ein Gegenschreiber (später Gegenhandler) zur Seite gestellt. Die zwischen Spitalmeister, Superintendenten (Pfleger) und Stadtrat dreigeteilte Spitalverwaltung bzw. -aufsicht war im bayerisch-österreichischen Raum in der Frühen Neuzeit für größere Städte typisch.¹⁰

Im Verlauf der Frühen Neuzeit nahm der landesfürstliche Einfluss auf das Bürgerspital zum Missfallen der Stadt immer mehr zu, wobei hier zunächst die Niederösterreichische Regierung zu nennen ist. Nachdem 1733 eine eigene Hofkommission für das Bürgerspital und das Hofspital in Wien eingerichtet worden war, deren subdelegierte Kommission kurzfristig die Superintendenten ersetzte, fungierte ab 1750 vor allem die Stiftungshofkommission (in unterschiedlicher Zuständigkeit, hierarchischer Zuordnung usw.) als zuständiges Aufsichtsorgan. Die zunehmende landesfürstliche Einflussnahme lässt sich generell für Fürsorgeeinrichtungen in der Frühen Neuzeit festmachen, fiel bei einem großen Spital in der kaiserlichen Residenzstadt jedoch besonders deutlich aus.¹¹

Die exemplarische Auswertung der Spitalrechnungen in 50-Jahres-Schnitten ließ die Dimensionen des vom Bürgerspital unterhaltenen Großbetriebes deutlich werden.¹² Das Spital stellte einen wichtigen Wirtschaftsfaktor in der Stadt und dem Umland dar und hatte in vielen verschiedenen Bereichen seine Hände mit im Spiel. Es war einer der größten Arbeitgeber in der Stadt, während gleichzeitig viele weitere Personen durch den Erhalt von Aufträgen oder durch saisonales Engagement, vor allem zu Ernte- und Lesezeiten, vom Spital profitierten. Im Folgenden sollen kurz die wichtigsten Einnahmen und Ausgaben und die damit verbundenen Veränderungen im Untersuchungszeitraum vorgestellt werden.

Das Wiener Bürgerspital war im Bereich der Eigenwirtschaft bzw. der Eigenbetriebe vor allem in der Weinproduktion und im Bierwesen tätig, wobei die schlechte Weinkonjunktur Ende des 16. Jahrhunderts allmählich die Schwerpunktverlagerung von Wein auf Bier einläutete. In Bezug auf das Bier kam dem Bürgerspital neben einer allgemeinen Konsumzunahme auch eine Monopolstellung zugute: Bereits 1432 hatte es das Monopol für das Brauen, Einführen und Ausschicken von Bier im Bereich des städtischen Burgfriedens erworben. Spätestens ab der zweiten Hälfte des 17. Jahrhunderts lagen bei den Einnahmen die mit Bier

10 Vgl. Martin SCHEUTZ / Alfred Stefan WEISS, Spitäler im bayerischen und österreichischen Raum in der Frühen Neuzeit, in: Martin Scheutz u. a., Hg., *Europäisches Spitalwesen. Institutionelle Fürsorge in Mittelalter und Früher Neuzeit* (= Mitteilungen des Instituts für Österreichische Geschichtsforschung, Ergänzungsbd. 51, Wien–München 2008), 185–229, hier 197.

11 Vgl. Gabriele SCHNEIDER, Zu den Anfängen der staatlichen Stiftungsaufsicht in Österreich, in: Thomas Olechowski / Christian Neschwara / Alina Lengauer, Hg., *Grundlagen der österreichischen Rechtskultur. Festschrift für Werner Ogris zum 75. Geburtstag* (Wien–Köln–Weimar 2010), 459–476.

12 Für Details zur konkreten Vorgehensweise und zu den Ergebnissen: Sarah PICHLKASTNER, *Insassen, Personal und innere Organisation des Wiener Bürgerspitals in der Frühen Neuzeit. Eine Projektskizze*, in: Mitteilungen des Instituts für Österreichische Geschichtsforschung 123 (2015), 117–132, hier 125–130.

verbundenen Posten voran und trugen maßgeblich dazu bei, die finanzielle Tragfähigkeit des Bürgerspitals sicherzustellen. Zudem war das Bürgerspital beispielsweise in anderen landwirtschaftlichen Bereichen wie der Bewirtschaftung von Äckern, Wiesen und Wäldern tätig, wobei hier erst nach der Abschaffung der Naturalverpflegung für die meisten InsassInnen 1735 nennenswerte Verkaufserlöse erzielt wurden. Zudem betrieb das Spital ab der Mitte des 17. Jahrhunderts eine öffentliche Apotheke, die jedoch aufgrund der kostenlosen Bereitstellung der Arzneien für die InsassInnen nur rote Zahlen schreiben konnte. Vor allem ab der zweiten Hälfte des 17. Jahrhunderts ging das Bürgerspital auf obrigkeitliche Anweisungen hin vermehrt dazu über, Besitzungen (entfernt Gelegenes, Unrentables) zu verpachten bzw. zu verkaufen und die Erlöse gewinnbringend anzulegen. Dass die Einnahmen aus dem Bereich Eigenwirtschaft bzw. Eigenbetriebe Ende des 18. Jahrhunderts immer noch über die Hälfte der Gesamteinkünfte ausmachten (erste Hälfte 16. Jahrhundert: 80 %), liegt vor allem an den Erträgen des Biermonopols. Da dieses nur wenig Eigeninvestition erforderte, sanken die Ausgaben in diesem Bereich stärker als die Einnahmen (von über 50 % in den 1530er auf ca. 20 % in den 1770er Jahren).

Hand in Hand mit dem Rückgang der Eigenwirtschaft ging die Zunahme der Zinserträge der seit der zweiten Hälfte des 16. Jahrhunderts zunehmend nicht mehr in Form von Burgrechten, sondern in „fundis publicis“ wie beim städtischen Oberkammeramt oder später dem Wiener Stadt-Banco veranlagten (Stiftungs-)Kapitalien. Gemeinsam mit von vergebenen Krediten eingehenden Zinszahlungen sowie mit Geldern aus Stiftungen, Vermächtnissen und Almosen lagen die Einnahmen in diesem Bereich schließlich Ende des 18. Jahrhunderts bei über 10 %. Auch Zahlungen für die Aufnahme und den Aufenthalt von InsassInnen nahmen Ende des Untersuchungszeitraumes mit ca. 10 % der Einnahmen erstmals eine nennenswerte Größe an. Vor allem die Grundherrschaften um Wien wurden nun dazu angehalten, für ihre im Bürgerspital und den Filialen verpflegten UntertanInnen zu zahlen („Ätzungsgeld“) – insgesamt jedoch ein oft wenig erfolgreiches Unterfangen.

Den größten Ausgabenfaktor bildeten ab der zweiten Hälfte des 17. Jahrhunderts die Kosten für die Verpflegung der InsassInnen und auch des Personals. Die Abschaffung der Naturalverpflegung und deren Ersetzung durch tägliche „Portionsgelder“ für den Großteil der InsassInnen 1735 dürften die Kosten noch einmal erhöht haben, obwohl durch diese Maßnahme eigentlich eine Kostenersparnis bezweckt werden sollte. Auch die Ausgaben für Personalbesoldung und Verwaltungstätigkeit stiegen durch die Zunahme des Personals sowie die bereits in den 1710er und 1720er Jahren erfolgte Abschaffung der Naturalverpflegung und -bezüge (etwa Holzdeputate), was höhere Löhne zur Folge hatte.

Die sich beim Wiener Bürgerspital im Verlauf der Frühen Neuzeit zeigende Entwicklung lässt sich auch bei vielen anderen karitativen Einrichtungen beobachten: die zunehmende Abkehr von der Eigenwirtschaft bei gleichzeitigem Übergang auf gewinnbringende Kapitalveranlagung. Generell waren Spitäler als Wirtschaftsbetriebe im Verlauf der Frühen Neuzeit, vor allem im 18. Jahrhundert, verstärkter Kritik von oben ausgesetzt. In vielen Fällen schien die Unterhaltung einer Eigenwirtschaft bzw. von Eigenbetrieben samt etwaiger Grundherrschaft immer weniger rentabel und teilweise sogar ein Verlustgeschäft zu sein.¹³ Trotz der Veränderungen blieb das Bürgerspital bis in die 1780er Jahre und auch darüber hinaus ein „Großunter-

13 Vgl. SCHEUTZ / WEISS, Spitäler, wie Anm. 10, 201–203.

nehmen“, das in vielen verschiedenen Bereichen wirtschaftlich tätig war und sich zum allergrößten Teil selbst finanzierte. Gleichzeitig lassen sich im 18. Jahrhundert, vor allem in der zweiten Hälfte, erste punktuelle staatliche Zuschüsse für die Insassenversorgung ausmachen, sodass von bescheidenen Anfängen einer Finanzierung aus öffentlicher Hand gesprochen werden kann. Die Verschiebungen in der Frühen Neuzeit und vor allem im 18. Jahrhundert erscheinen als richtungweisend für die Organisation und Finanzierung der Armen- und Krankenversorgung in den folgenden Jahrhunderten.

Die Zusammensetzung der InsassInnen lässt sich hingegen bis in die zweite Hälfte des 17. Jahrhunderts – anders als die Struktur der Einnahmen und Ausgaben – kaum erschließen. Hatte das Bürgerspital in den 1530er Jahren höchstens um die 200 InsassInnen, war die Zahl mit den dazugekommenen Filialen bis zu den 1770er Jahren auf rund 2.300 angestiegen.¹⁴ Nach der neuen Stadtordnung von 1526 sollten in das Bürgerspital „burger und burgerin, handwerchslewt und dinstvolkh, so in der stat Wienn verdorben oder in krankhait gefallen und nit mer arbaitten mugen“,¹⁵ aufgenommen werden. Die Auswertung eines Jahres des ersten erhaltenen Insassenverzeichnisses (1660–1664) gestattete hier erstmals tiefere Einblicke: 1661 war das Bürgerspital vor allem Krankenhaus für die städtischen Unterschichten sowie Gebäreinrichtung für ledige Mütter.¹⁶ Die in diesem Jahr aufgenommenen ca. 1.200 Personen setzen sich aus 52 % Frauen und 48 % Männern zusammen, der Altersdurchschnitt lag bei beiden Geschlechtern bei rund 30 Jahren. Von den Personen über 14 Jahren kamen von den Männern fast alle krank oder zu einem kleinen Teil verletzt in das Spital (insgesamt knapp über 90 %), wohingegen dies bei den Frauen nur bei ca. 65 % der Fall war, da ca. 30 % als Schwangere oder Wöchnerinnen aufgenommen wurden. Die übrigen Erwachsenen waren physisch, mental bzw. psychisch beeinträchtigt oder wurden dezidiert „altershalber“ aufgenommen. Kinder mit unterschiedlichen Gesundheitszuständen machten ca. 10 % der Aufgenommenen aus. Bei nur ganz wenigen Personen handelte es sich um Bürger und deren Angehörige.

Das Aufkommen von Filialen im Verlauf der Frühen Neuzeit führte dazu, dass die zunächst nur über ein Stubensystem greifbare Ausdifferenzierung der verschiedenen Insassengruppen räumlich einen deutlichen Niederschlag fand. Das nach der Ersten Osmanischen Belagerung von 1529 hinzugekommene Pestlazarett, das auf den Ruinen des mittelalterlichen Siechenhauses St. Johannes in der Siechenals entstanden war, stellt hier insofern einen Sonderfall dar, als es nur in Pestzeiten belegt wurde. Ende des 17. Jahrhunderts tauchten mit dem Parzmayerischen Haus in der Stadt und dem Bäckenhäusel in der Nähe des Pestlazarettes in der heutigen Währinger Straße erstmals zwei Ausweichquartiere für Kranke auf, wobei sich nur Letzteres nach einer Aufstockung ab 1709 unter der Bezeichnung „Krankenhaus in der Währingergasse“ schließlich als dauerhafte Filiale etablierten konnte. Kurz davor, 1706, waren dem Bürgerspital zwei ebenfalls auf das Mittelalter zurückgehende Einrichtungen, das auf Syphiliskranke

14 Bis in die 1670er Jahre ist in den jährlichen Spitalrechnungen unter den Ausgaben für die Küche die Anzahl der pro Woche verköstigten Personen angegeben, wovon das Personal abzuziehen ist. Für die Folgezeit ist die Erhebung der Insassenzahlen nicht mehr kontinuierlich möglich, sondern kann nur punktuell über überlieferte „Tagzettel“ und in den Quellen auffindbare Angaben erschlossen werden.

15 Für den edierten Text der Stadtordnung: Peter CSENDES, Hg., Die Rechtsquellen der Stadt Wien (= Fontes rerum Austriacarum III/9, Wien–Köln–Graz 1986), 267–309 (Nr. 76), hier 287.

16 WStLA, Bürgerspital, B 8: Bd. 9.

spezialisierte Spital St. Marx und das kleine Siechenhaus St. Hiob zum Klagbaum, inkorporiert worden. In der Folge übersiedelten die Schwangeren und Wöchnerinnen, die mental bzw. psychisch Beeinträchtigten und auch die Epilepsiekranken aus dem Bürgerspital nach St. Marx, während das Bäckenhäusel zum „Universalkrankenhaus“ für alle übrigen Kranken und Verletzten wurde. Im Hauptgebäude des Bürgerspitals in der Stadt waren danach hauptsächlich nur noch Kinder, versorgungsbedürftige Bürgerinnen und Bürger sowie Angehörige von Zünften, die mit dem Spital einen Vertrag geschlossen hatten, zu finden.

Der Prozess der Ausdifferenzierung in verschiedene, zunehmend getrennt untergebrachte Gruppen ist neben den Kranken vor allem auch bei den Kindern zu beobachten. Abgesehen von zwei besonderen, zahlenmäßig beschränkten Kategorien von älteren Kindern ab ca. sieben Jahren, den bereits im mittelalterlichen Bürgerspital vorhandenen „Grünröckelknaben“ sowie den 1624 ins Spital gekommenen „Nikolaimädchen“, waren die Kinder lange Zeit gemeinsam in einer Kinderstube untergebracht gewesen. Erst 1708 wurden für ältere Kinder ab vier bzw. fünf Jahren eigene getrenntgeschlechtliche Stuben geschaffen: zwei „Grauröckelte Knabenstuben“ (ab 1723 nur mehr eine) und eine „Grauröckelte Mädchenstube“. Mitte des 17. Jahrhunderts hatte sich bereits die „Kindbettstube“, also die Stube für Schwangere und Wöchnerinnen sowie deren Säuglinge, aus der Kinderstube verselbstständigt.

Generell lässt sich in Bezug auf die Kinder die wahrscheinlich größte Veränderung hinsichtlich der Insassenstruktur des Bürgerspitals vom 17. auf das 18. Jahrhundert ausmachen. Es kam zu einer starken Zunahme an zu versorgenden Kindern, die mit einem Wandel des Alters und auch des familiären Hintergrundes der aufgenommenen Kinder verbunden war. Während es sich bei den Kindern im Bürgerspital in der zweiten Hälfte des 17. Jahrhunderts hauptsächlich um ältere, eheliche (Halb-)Waisen aus den städtischen Unterschichten gehandelt hatte, nahm in der Folge die Anzahl an Findel- und unehelichen Kindern im Säuglings- und Kleinkindalter stetig zu. Gab es zunächst noch mehr Findelkinder, gewannen spätestens Mitte des 18. Jahrhunderts die unehelichen, im Spital abgegebenen Kinder die Oberhand. Klarerweise ist davon auszugehen, dass es sich auch bei den Findelkindern größtenteils um uneheliche Kinder gehandelt haben dürfte. Die Veränderungen sind im Zusammenhang mit verschiedenen demografischen, sozialen, wirtschaftlichen und politischen Faktoren zu sehen. Vorrangig ist der Anstieg der Illegitimitätsquote im Verlauf und vor allem ab der Mitte des 18. Jahrhunderts zu nennen.¹⁷ Am Ende des Untersuchungszeitraumes in den 1770er Jahren bildeten die ca. 1.200 Kinder die Hälfte aller vom Bürgerspital und seinen Filialen versorgten Personen. Ermöglicht wurde der Anstieg unter anderem durch die auswärtige Versorgung der Kinder, denn ab 1735 wurden abgestillte Kleinkinder und ab 1752 auch Säuglinge zu „Pflegefamilien“ im Wiener Umland gegeben. Hatte die Mortalitätsrate für Säuglinge im Bürgerspital beinahe 100 % betragen, verringerte sie sich durch diese Maßnahme nur sehr geringfügig.

An die Untersuchungen zu den verschiedenen Insassengruppen und deren zunehmender Ausdifferenzierung schließen Fragen nach den Aufnahmekriterien (Heimatprinzip) und dem Aufnahmeverfahren, nach den für die Aufnahme oder den Aufenthalt geleisteten Zahlungen, nach der Aufenthaltsdauer und der Mortalität sowie nach der Unterbringung, Verpflegung und

17 Vgl. Andreas WEIGL, Frühneuzeitliches Bevölkerungswachstum, in: Karl Vocelka / Anita Traninger, Hg., Wien. Geschichte einer Stadt, Bd. 2: Die frühneuzeitliche Residenz (16. bis 18. Jahrhundert) (Wien-Köln-Weimar 2003), 109–131, hier 118–119.

Arbeitstätigkeit an. Interessant ist zudem ein Blick auf die zwischen den verschiedenen AkteurInnen umstrittene „Zweckbestimmung“ des Bürgerspitals, die immer wieder neu ausverhandelt wurde. Bezüglich der Kinder im Spital gab etwa die Niederösterreichische Repräsentation und Kammer 1754 aufgrund einer allerhöchsten Resolution folgende Anordnung an das Bürgerspital weiter:

„Inmassen aber allerhöchst dieselbe [Maria Theresia] oftberührtes Burgerspittal hauptsäch(lich) für die erziehung deren soldaten-, burgers-, handwercks- und anderen dergleichen kindern, deren eltern dem publico dienen, gewidmet wissen wollen, und eben dahero [...] anzubefehlen geruhet haben, daß hinfüran blos allein die kinder von diesen obbenannten gattungen, jene hingegen von laquayen oder kutschern nur im fahl, da eine besondere armuth und keine andere würdigere vorhanden wären, in erholtes Burgerspittal eingenommen werden sollen.“¹⁸

Bereits damals gingen diese Bestimmung und auch ähnliche Anordnungen aus dieser Zeit völlig an der geübten Aufnahmepraxis im Bürgerspital vorbei, die sich dadurch auch nicht veränderte.

Neben den InsassInnen liegt das Hauptaugenmerk des Projekts auf dem Betreuungspersonal, das sich grob in geistliches (Pfarrer, Kapläne), medizinisches (studierte Doktoren, Wundärzte, Hebammen) und pflegerisches Personal einteilen lässt. Gerade zu Letzterem gibt es noch kaum einschlägige Forschungen.¹⁹ Lässt sich in der ersten Hälfte des 16. Jahrhunderts nur rund ein Fünftel des Gesamtpersonals des Bürgerspitals (ca. 60 Personen) als mit den InsassInnen zu tun habendes Betreuungspersonal ansprechen, waren in der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts rund die Hälfte der ca. 200 Spitalangestellten mit der medizinisch-pflegerisch-seelsorgerischen Versorgung beschäftigt. Diese Verschiebung hängt einerseits mit dem Rückgang der Eigenwirtschaft und damit einhergehenden Personaleinsparungen in diesem Bereich, andererseits auch mit einem sich im Verlauf der Frühen Neuzeit insgesamt verbessernden Betreuungsverhältnis zusammen. In Bezug auf das Betreuungspersonal ist nach Aufgabenfeldern, Geschlechterrollen, Hierarchien und Kontrollmechanismen, Rekrutierungsmustern und Karriereverläufen, Professionalisierungs- und Spezialisierungsvorgängen sowie Besoldungs- und Verpflegungsweisen zu fragen.

Aus dem Projekt soll zunächst eine Dissertation und in weiterer Folge eine Monografie hervorgehen. Damit wird zumindest ein kleiner Teil der großen Lücken auf dem Gebiet der Wiener Spitalgeschichte im Allgemeinen und der frühneuzeitlichen Geschichte des Wiener Bürgerspitals im Besonderen geschlossen. Die Ergebnisse regen hoffentlich zu weiteren Forschungen an.

18 WStLA, Bürgerspital, Akten: Fasz. XVIII/2, Dekret der NÖ. Repräsentation und Kammer an die Superintendenten sowie den Spitalmeister und Gegenschreiber vom 30. Jänner 1754.

19 Als unlängst erschienene Pionierstudie Natascha NOLL, *Pflege im Hospital. Die Aufwärter und Aufwärterinnen von Merxhausen (16.–Anfang 19. Jh.)* (= Beiträge zur Wissenschafts- und Medizingeschichte, Marburger Schriftenreihe 2, Frankfurt am Main u. a. 2015).

Information zur Autorin

Mag. Sarah Pichlkastner, MA, Projektmitarbeiterin am Institut für Österreichische Geschichtsforschung der Universität Wien, Universitätsring 1, 1010 Wien, Österreich, E-Mail: sarah.pichlkastner@univie.ac.at