

VIRUS

Beiträge zur Sozialgeschichte der Medizin

Band 8

Herausgegeben von

Elisabeth Dietrich-Daum, Michaela Fahlenbock,

Marina Hilber, Alois Unterkircher und Carlos Watzka

für den Verein für Sozialgeschichte der Medizin

Wien: Verlagshaus der Ärzte, 2009



GEBURTSGESCHICHTE(N)

– Einblicke in geburtshilfliche (Ausbildungs-)Räume um 1830

Am späten Abend des 24. März 1830 traf Johann Hueter in der Wohnung der Familie Egger im Innsbrucker Arbeiterviertel St. Nikolaus ein. Mit dem Schritt über die Türschwelle tauchte der Student der Wundarzneykunde in einen ambivalenten Raum ein, der von Diskretion und Öffentlichkeit gleichermaßen geprägt war. Sinn und Zweck seiner Anwesenheit im Haus Nr. 499 war ein edukativer, denn Hueter sollte in den folgenden Stunden den Geburtsvorgang der verheirateten Theresia Egger aus nächster Nähe beobachten und dabei praktische geburtshilfliche Erfahrungen sammeln.¹

Im europäischen Kontext war die Tatsache, dass auszubildende Ärzte, Wundärzte und Hebammen am „lebenden Phantom“² – der Schwangeren, Gebärenden oder Wöchnerin – in die Wissenschaft der Geburtshilfe eingeführt wurden, keineswegs neu. Nach frühen Versuchen praktischer Unterweisung in Leiden, Halle, Edinburgh und Straßburg hatte der Unterricht am Krankenbett bis zur Mitte des 18. Jahrhunderts auch im Bereich der noch jungen akademischen Geburtshilfe Eingang gefunden.³ In der Metropole London waren um die Mitte des Jahrhunderts gleich mehrere Gebärhäuser entstanden, die Raum für klinischen Unterricht schufen.⁴ Und auch in Wien war der praktische Unterricht bereits seit der Mitte des 18. Jahrhunderts üblich und erfuhr seit 1784 seine Institutionalisierung im Wiener Gebärhause, seit 1789 sogar durch einen eigenen universitären Lehrstuhl für praktische Geburtshilfe.⁵ Aber auch in anderen vergleichsweise kleinen Universitätsstädten wie etwa Göttingen⁶ bestand seit der Mitte des 18. Jahrhunderts eine etablierte Tradition der praktischen geburtshilflichen Unterweisung.⁷

Im konservativen, krisengebeutelten und als Universitätsstandort mehrfach „ausgebremsten“ Tirol erfolgte hingegen erst mit der Einführung der *Bildungsanstalt für Zivilwundärzte und Hebammen (medizinisch-chirurgisches Lyzeum)* im Jahre 1816⁸ die Initialzündung zur Implementierung neuer medizinischer Ausbildungsstandards. Die Beschäftigung mit den historischen Rahmenbedingungen praktischer Unterweisung scheint jedoch nach wie vor ein Desiderat medizinhistorischer Forschung zu sein.⁹ Explizit versuchte dies bislang nur Jürgen Schlumbohm in seinem 2007 erschienenen Aufsatz zum Göttinger Gebärhause. Darin beschreibt er den klinischen Unterricht aus der Warte des Organisators und Vermittlers der Ausbildung. Zugrunde lagen dabei in erster Linie schriftliche Aufzeichnungen des Anstaltsdirektors

- 1 Universitätsarchiv Innsbruck (UAI), Med. Hebammen 1829–1880, Geburts-geschichte Johann Hueter.
- 2 Vgl. dazu Marita METZ-BECKER, Der verwaltete Körper. Die Medikalisierung schwangerer Frauen in den Gebärhäusern des frühen 19. Jahrhunderts (Frankfurt/New York 1997) 192–220.
- 3 Isabelle von BUELTZINGSLOEWEN, Die Entstehung des klinischen Unterrichts an den deutschen Universitäten des 18. Jahrhunderts und das Göttinger Accouchierhaus. In: Jürgen SCHLUMBOHM, Claudia WIESEMANN (Hg.), Die Entstehung der Geburtsklinik in Deutschland 1751–1850. Göttingen, Kassel, Braunschweig (Göttingen 2004) 15–30, hier 22–27.
- 4 Roy PORTER, Hospitals and Surgery. In: Roy PORTER (Hg.), The Cambridge History of Medicine (Cambridge 2006) 176–210, hier 186.
- 5 Verena PAWLOWSKY, Ledige Mütter als „geburtshilfliches Material“. In: Comparativ. Leipziger Beiträge zur Kulturgeschichte und vergleichenden Gesellschaftsforschung 5 (1993) 33–52, hier 35.
- 6 Ähnlich wie Innsbruck zählte Göttingen um 1800 lediglich 10.000 EinwohnerInnen. Vgl. dazu für Innsbruck: Otto STOLZ, Geschichte der Stadt Innsbruck (Innsbruck 1959) 230; für Göttingen: Wieland SACHSE, Göttingen im 18. und 19. Jahrhundert: zur Bevölkerungs- und Sozialstruktur einer deutschen Universitätsstadt (Göttingen 1987) 256–259.
- 7 Vgl. dazu beispielsweise Jürgen SCHLUMBOHM, „Die Schwangeren sind der Lehranstalt halber da“: Das Entbindungshospital der Universität Göttingen, 1751 bis ca. 1830. In: Jürgen SCHLUMBOHM, Claudia WIESEMANN (Hg.), Die Entstehung der Geburtsklinik in Deutschland 1751–1850. Göttingen, Kassel, Braunschweig (Göttingen 2004) 31–62.
- 8 Vgl. Manfred WESTHOFF, Medicina Oenipontana: Chirurgicum Lycei 1816–1869 [Diss.tech.] (München 1978).
- 9 Diese Schwachstelle medizinhistorischer Forschung spricht auch Seidel in seinem Werk zur Medikalisierung der Geburt in Deutschland an. Vgl. Hans-Christoph SEIDEL, Eine neue „Kultur des Gebärens“. Die Medikalisierung von Geburt im 18. und 19. Jahrhundert in Deutschland (Stuttgart 1998) 28.

Friedrich Benjamin Osiander (1759–1835), aus denen Schlumbohm die Ausbildungsrichtlinien zu rekonstruieren und sich der historischen Ausbildungsrealität anzunähern versuchte.¹⁰ Für die Innsbrucker Ausbildungsstätte haben sich aussagekräftige Quellen anderer Provenienz erhalten. Die sogenannten „Geburts geschichten“ – zeitgenössische Praxisberichte angehender männlicher Geburtshelfer aus den Jahren 1829 bis 1835 – erlauben einen faszinierenden Einblick in das „geburtshilfliche Geschäft“ dieser Zeit.¹¹ Sie vermitteln Informationen aus erster Hand und zeichnen ein Bild der Ausbildung und geburtshilflichen Praxis aus der Sicht der lernenden Rezipienten. Welche Rahmenbedingungen diese dabei vorfanden, wie sie die Vorgänge im Kreißzimmer erlebten und wie aktiv sie dabei selbst werden durften, sind nur einige der Fragestellungen, denen es nachzugehen gilt. Im Folgenden wird anhand des aus den Jahren 1830 und 1834 erhaltenen Quellenmaterials versucht, ausgewählte Facetten der praktischen Ausbildung in der Provinzialhauptstadt Innsbruck zu rekonstruieren.

1. „Geburts geschichten“ als sozial- und medizinhistorische Quelle

Wir haben es wohl dem glücklichen Umstand der zunehmenden Bürokratisierung in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts zu verdanken, dass uns die erwähnten „Geburts geschichten“ knapp 180 Jahre nach ihrer Entstehung, in gutem Zustand, zur Verfügung stehen. Ursprünglich wohl als Abschlussarbeiten zur Bewertung des individuellen praktischen Lernerfolgs verfasst und eingereicht, waren die Berichte benotet und schließlich zum Zweck der Nachvollziehbarkeit archiviert worden. Die Struktur der Geschichten ist sehr einheitlich und folgt im Wesentlichen einer chronologischen Abfolge der Ereignisse. So beginnen die Berichte durchwegs mit einer kurzen Beschreibung der zeitlichen (wann), örtlichen (wo) und personellen Rahmenbedingungen, unter welchen die Geburt stattfinden sollte, sowie einer Wiedergabe des Anamnesegesprächs. Dabei wurden nicht nur biographische und medizinische Daten erhoben, sondern auch Aspekte der individuellen sozialen Lebensverhältnisse protokolliert. Der Hauptteil umfasst eine meist detaillierte Beschreibung der unterschiedlichen Geburtsphasen, der in den jeweiligen Phasen „gepflogenen“ Untersuchungen und der Befindlichkeit der Gebärenden sowie des neugeborenen Kindes. Die Berichte enden meist recht abrupt mit einer kurzen Notiz zum Zustand der Wöchnerin bei der Visite.

10 Vgl. Jürgen SCHLUMBOHM, *The Practice of Practical Education: Male Students and Female Apprentices in the Lying-in Hospital of Göttingen University, 1792–1815*. In: *Medical History* 51 (2007) 3–36.

11 Vgl. Gerhard OBERKOFER, *Geschichte und Bestände des Universitätsarchivs Innsbruck* (Innsbruck 1970) 63.

12 Der seit 1823 in Innsbruck lehrende Johann Joseph Ammerer wurde 1833 auf Grund einer vermuteten Alkoholkrankung seiner Professur enthoben. Vgl. dazu UAI, *Med.* 1831–1833, Karton 8, Zl. 38/11. Die praktische und theoretische Geburtshilfe wurde daraufhin zwei Jahre lang durch Franz von Wocher zu Oberlochau und Hausen supplied und schließlich im Jahre 1835 mit Fabian Ullrich ein neuer Professor für das Fach bestellt. Vgl. WESTHOFF, *Medicina* 81–83.

13 Tiroler Landesarchiv (TLA), Jüngerer Gubernium 1834, Sanität Zl. 10130.

Tab. 1: Anzahl der Geburtsgeschichten und darin beschriebenen Geburtsvorgängen

Jahr	Anzahl der Berichte	Anzahl der Geburten		
		Spital	Ambulanz	Gesamt
1830	25	7	12	19
1834	15	7	8	15

Quelle: UAI, *Med.Hebammen 1829–1880, Geburtsgeschichten 1830 und 1834*.

Dem ausgewählten Sample liegen insgesamt 40 Dokumente aus den Jahren 1830 und 1834 zugrunde, wobei sechs Spitalsgeburten des Jahres 1830 von jeweils zwei Studenten beschrieben wurden. Die konkreten Jahre wurden ausgewählt, um etwaige Auswirkungen eines Professorenwechsels im Jahre 1833 und die möglicherweise damit zusammenhängenden Änderungen in der geburtshilflichen Praxis sichtbar machen zu können.¹²

Es sei hier vorweggenommen, dass die Berichte des Jahres 1834 durchwegs weniger detailliert waren, sich allerdings kein grundlegender Wandel in der Ausbildungssituation feststellen ließ.

Es ist zu bezweifeln, dass die erhaltenen Geschichten die volle Zahl der stattgefundenen Lehrgeburten widerspiegelt, denn im Jahre 1824 wird immerhin bereits von durchschnittlich 60 Geburten pro Jahr allein in der Ambulanz berichtet.¹³

Die Verfasser der Texte waren größtenteils junge, gebildete Männer, denn zur zweijährigen Ausbildung am Lyzeum (ab 1833 dreijährig) wurde nur zugelassen, wer eine Lehre bei einem Chirurgen oder vier Gymnasialklassen mit ausgezeichnetem Erfolg absolviert hatte. Die geburtshilflichen Kurse konnten erst im zweiten Ausbildungsjahr, nachdem sich die Studenten bereits Wissen über Anatomie, Chirurgie und Physiologie angeeignet hatten, belegt werden. Die Berichte vermitteln eine sachlich distanzierte und nicht zuletzt auch männliche Sicht auf die Verhältnisse im Kreißzimmer.¹⁴

Im Zeitraum von 1818 bis 1836 orientierte man sich in den Vorlesungen an Ludwig Friedrich von Frorieps (1779–1847) *Theoretisch-praktischen Handbuch der Geburtshilfe zum Gebrauche bey akademischen Vorlesungen und für angehende Geburtshelfer*. Man wählte damit ein Werk, das ideologisch in der Tradition der Wiener Geburtshilflichen Schule nach Johann Lucas Boër (1751–1835), die eine natürliche, expektative Geburtshilfe propagierte, stand.¹⁵

14 Ähnliche Berichte aus der Hand von Hebammenschülerinnen sind nicht überliefert. Dies mag damit zusammenhängen, dass die Schülerinnen lediglich eine mündliche und praktische Prüfung ablegen mussten. Probst berichtet weiters, dass 1765 nur Hebammen aus Städten und Märkten verpflichtet waren, des Lesens und Schreibens mächtig zu sein. Vgl. Jacob PROBST, *Geschichte der Universität in Innsbruck seit ihrer Entstehung bis zum Jahre 1860 (Innsbruck 1869)* 178. In die 1833 nahe Trient eröffnete Hebammenlehranstalt Alle Laste sollten jedoch nur mehr alphabetisierte Frauen aufgenommen werden, doch auch diese Regelung wurde schnell gelockert, um eine flächendeckende Versorgung mit geprüften Hebammen möglich zu machen. Vgl. dazu Emanuela RENZETTI, Rodolfo TAIANI, *Ein Handwerk gerät unter Kontrolle: Hebammen im Trentino im 18. und 19. Jahrhundert*. In: Otto DAPUNT (Hg.), *Fruchtbarkeit und Geburt in Tirol (Oberschleißheim 1987)* 109–121, hier 113.

15 „Die Grundideen verdanke ich [...] meinem Aufenthalte in der, der vorurtheilsfreien Naturbeobachtung gewidmeten, Schule der Geburtshilfe in Wien,“ kommentierte der aus Erfurt stammende Froriep seine wissenschaftliche Sozialisation. Ludwig Friedrich von FRORIEP, *Theoretisch-praktisches Handbuch der Geburtshilfe, zum Gebrauche bei akademischen Vorlesungen und für angehende Geburtshelfer*, 6. vermehrte und verbesserte Ausgabe (Weimar 1818) VI. Zur Person Frorieps vgl. Wiebke von HÄFEN, *Ludwig Friedrich von Froriep (1779–1847). Ein Weimarer Verleger zwischen Ämtern, Geschäften und Politik (Köln/Weimar/Wien 2007)*.

2. Die geburtshilflichen Räume: Öffentlichkeit vs. Diskretion

Die idealtypische Geburt fand auch in Innsbruck zuhause, in den privaten Räumlichkeiten der verheirateten Frau mit Hilfe und unter Aufsicht einer Hebamme statt. Divergierend von diesem Idealtypus lassen sich im Innsbruck der 1830er Jahre noch andere, öffentlichere Räume verorten, in denen sich Geburten ereigneten. Seit dem Jahre 1819 eröffnete sich beispielsweise in der Landeshauptstadt die Möglichkeit eines unkonventionellen Zuverdienstes: Um einen funktionierenden praktischen geburtshilflichen Unterricht überhaupt gewährleisten zu können, bot das medizinisch-chirurgische Studiendirektorat nämlich eine finanzielle Entschädigung für jede Frau, die ihren schwangeren bzw. gebärenden Körper zum Nutzen der Wissenschaft darbot. In dieser Ambulanz konnten *„angehende Geburtshelfer und Hebammenschülerinnen nicht nur die Hilfeleistung der Hebamme sehen, sondern selbst Beystand leisten, u[nd] überhaupt die erste praktische Anleitung erhalten,“* wie Gubernialrat Dr. von Erhart 1824 festhielt. Die geburtshilfliche Ambulanz („ambulierende Gebäranstalt“) verfügte zu diesem Zweck über ein jährliches Budget von 800 Gulden, jedoch über keine eigenen Räumlichkeiten.¹⁶

So wurden die Schwangerschaftsuntersuchungen wohl in einem Raum des Universitätsgebäudes vorgenommen¹⁷ und mit 1 fl. 30 kr. entlohnt. Die Geburten hingegen sollten im gewohnten Umfeld, in der privaten Sphäre der eigenen Behausung von Statten gehen. Der eigentlich diskrete und private Raum wurde durch die Anwesenheit der Studenten und Hebammenschülerinnen sowie des Professors mit Zustimmung der Gebärenden in einen halböffentlichen Raum verwandelt. Für ihre Kooperationsbereitschaft erhielt die werdende Mutter fünf Gulden.¹⁸ Ein weiterer von der Norm abweichender Raum war die Gebärdabteilung des Innsbrucker Bürgerspitals. Doch war es nicht die Aussicht auf eine bessere medizinische Versorgung, die die Frauen zu einer Spitalsgeburt animierte, sondern die Ausweglosigkeit, mit der sich die größtenteils ledige Klientel der Gebärdabteilung angesichts ihrer illegitimen Schwangerschaft konfrontiert sah. Der desolate Zustand des Spitals, die zu bezahlenden Verpflegungsgebühren für nicht aus Innsbruck stammende Frauen und die zwangsweise Verwendung zum praktischen Unterricht trugen nicht gerade zur Attraktivität dieser Anstalt bei. Aufgrund ihrer sehr bescheidenen Frequentierung konnte sie den Ansprüchen des klinischen Unterrichts deshalb nur marginal entsprechen.¹⁹

16 TLA, Jüngerer Gubernium 1824, Sanität Zl. 10130.

17 Vgl. Franz HUTER, Hundert Jahre Medizinische Fakultät Innsbruck 1869 bis 1969 (Innsbruck 1969) 23.

18 PROBST, Geschichte 317.

19 Vgl. dazu Marina HILBER, Vom „Sonderzimmer für Kindbetterinnen“ zur Landesgebärdanstalt. Die Anfänge der institutionellen Entwicklung des Innsbrucker Gebärdhauses (1816-1869). In: Virus – Beiträge zur Sozialgeschichte der Medizin 7 (2009) 195–205.

Tab. 3: Stand der Gebärenden und Geburtenreihe (1830/1834)

Jahr	Stand			Geburtenreihe				
	Ledig	Verheiratet	k.A.	I. para	II. para	III. para	IV. para	> IV. para
1830	8	11	0	5	2	4	1	7
1834	9	5	1	8	1	1	0	4
gesamt	17	16	1	13	3	5	1	11

Quelle: UAI, *Med. Hebammen 1829–1880, Geburtsgeschichten 1830 und 1834*.

Betrachtet man die Verteilung der Gebärenden nach ihrem Stand, so ergibt sich eine recht ausgewogene Bilanz zwischen ledigen und verheirateten Frauen. Auffallend hingegen ist die Tatsache, dass es sich bei den verheirateten Frauen des Samples nur in Ausnahmefällen um Erstgebärende (I. para) handelte und sie größtenteils schon mehr als vier Mal entbunden hatten. Auch die Tatsache, dass die Verheirateten bei ihrer Lehrgeburt mit 33 Jahren tendenziell älter waren als ihre ledigen Pendanten (26 Jahre), ist erwähnenswert und scheint die These zu stützen, dass sich erfahrene Gebärende eher dazu bereit erklärten, als Lehrobjekte zu fungieren und die gebotene finanzielle Entschädigung als willkommene Aufbesserung des oft geringen Familienbudgets sahen.

Neben den obgenannten geburtshilflichen Räumen konnten ledige Schwangere auch gegen entsprechendes Entgelt bei einer der städtischen Hebammen „Unterschluß“ finden, jedoch trachteten die jeweiligen Professoren für Geburtshilfe mehrfach nach einem Verbot dieser Praxis, da ihnen dadurch wertvolle Lehrfälle entgingen.²⁰

Über die Ausstattung der jeweiligen „Geburtsstuben“ erfahren wir nur sehr wenig, in den Privathaushalten stand der Gebärenden wohl meist das eigene Bett als unmittelbarer Ort der Niederkunft zur Verfügung. Über das Geburtsbett wurde in der Regel eine gegerbte Rehhaut oder ein Wachstuch gespannt und der obere Teil des Bettes durch eine zusätzliche Matratze, einen Strohsack oder ein Kissen erhöht. An den Bettpfosten wurden Tücher befestigt, an denen sich die Gebärende während der Presswehen festhalten konnte. So wurde auch der ledigen Maria Strasser eine solche „nach den Regeln der Kunst an dem Bette angebrachte Unterstützung für Hände und Füße angewiesen, um mehr mitarbeiten zu können.“²¹ Die Gebärdabteilung des Bürgerspitals verfügte zwar laut eines 1831 erstellten Inventars über einen Gebärstuhl,²² jedoch wird in den Berichten die Verwendung desselben nie erwähnt. 1820 ließ man ein Geburtskissen nach Siebold anfertigen, doch auch dieses Utensil findet keine weitere Erwähnung.²³ Im Allgemeinen lässt sich aus den Geburtsgeschichten auf eine liegende Gebärhaltung schließen, welche auch von der theoretischen Autorität präferiert wurde. Nach Froriep nämlich war eine stehende Geburtsstellung als „gefährlich“, das Hinsetzen auf dem blanken Boden als „unreinlich“, das Knien hingegen als ermüdend und verzögernd anzusehen.²⁴

20 TLA, Jüngerer Gubernium 1830, Sanität Zl. 26274.

21 UAI, *Med. Hebammen 1829–1880, Geburtsgeschichte* Franz Kunater.

22 Stadarchiv Innsbruck (StAI), Spital Raitung, Vormerkung über die dem Stadtspital Innsbruck angehörigen Gerätschaften vom 1t Februar 1831 bis 31 8ber 1831 [lose Blätter].

23 Vgl. UAI, *Med. 1819–1822*, Karton 2, Zl. 113/11. Das als Siebold'sches Geburtskissen bekannte Utensil wurde vom renommierten Geburtshelfer Elias von Siebold (1775–1828) entwickelt. Der speziell geformte Polster wurde unter das Gesäß der Gebärenden geschoben und stellte eine Weiterentwicklung der primitiven Erhöhung durch eine zusammengelegte Matratze oder einen Strohsack dar. Vgl. dazu *Encyclopädisches Wörterbuch der medicinischen Wissenschaften* (Berlin 1836) 14. Band, 183–184.

24 FRORIEP, *Handbuch* 327–328.

3. Die Vorgänge im Kreißzimmer: Untersuchungen und Geburten

Im Unterschied zu Göttingen, wo Osiander die Studenten zwar im Vorfeld der Geburt reichlich Erfahrungen im Bereich der Untersuchungen sammeln ließ, jedoch nur je einem Studenten und einer Hebammenschülerin die eigentliche Betreuung der Geburt überantwortete,²⁵ wurden die Auszubildenden in Innsbruck meist in kleinen Gruppen zu den Lehrgeburten gerufen. Maximal vier Auszubildende durften laut Statuten der Ambulanz an den Entbindungen teilnehmen.²⁶ Durchschnittlich dürften es hingegen nur drei Personen (1 Student / 2 Schülerinnen) gewesen sein. Bei Spitalsgeburten wurde das Geburtszimmer in der Regel von einer größeren Zahl von Beobachtern wie Auszubildenden bevölkert. Neben zwei bis drei Studenten wurden stets „alle Candidatinnen“, d.h. je nach Semester zwischen 15 und 20 Schülerinnen, zugelassen.²⁷

Die Zahl der anwesenden Personen spielt eine gewichtige Rolle in der Rekonstruktion der Vorgänge im Kreißzimmer, denn sie beeinflusste ganz maßgeblich die Zahl der vorgenommenen Untersuchungen. Zur Übung der Untersuchungstechniken und zur Feststellung des Geburtsfortschritts sollte schließlich allen angehenden Geburtshelfern und Hebammen die Möglichkeit zur manuellen Examination gegeben werden. Das Lehrbuch sah vor, dass vor der vaginalen eine äußerliche Untersuchung des Beckens, des Gebärmuttergrundes und der äußeren Geschlechtsteile durchgeführt werden sollte. Bis zum Blasensprung wurden die Untersuchungen meist an der aufrecht stehenden, bekleideten Gebärenden durchgeführt, in den späteren Geburtsstadien dann in einer liegenden Position vorgenommen. Von Untersuchungen mit Instrumenteneinsatz, wie etwa einem Pelvimeter zur Beckenmessung, lesen wir in den Berichten nichts.

Die Tatsache, dass die werdende Mutter sich nicht entblößen musste, erscheint interessant, besonders vor dem Hintergrund der bekannten Osiander'schen Praxis. In Göttingen nämlich wurde zwar das Gesicht bzw. der Oberkörper der Gebärenden in den Lehrsituationen verhüllt, ihren Unterleib musste die Frau den Auszubildenden jedoch gänzlich nackt präsentieren. Diese trotz der Anonymität für die betroffenen Frauen entwürdigende Prozedur steht im krassen Gegensatz zu den von Froriep propagierten und wohl auf die Wiener Schule zurückgehenden Herangehensweisen. Denn, so forderte Froriep seine vornehmlich männliche Leserschaft auf: „... *man beleidige die Schaamhaftigkeit des Weibes nicht, nehme daher so selten wie möglich die Augen zu Hülfe, entblöße keinen Theil des Körpers unnöthigerweise, entferne alle Zeugen, und sey verschwiegen.*“²⁸ Obwohl sich seine Mahnung wohl nicht zur Gänze auf die Ausbildungssituation anwenden lässt, erlaubt sie doch einen Einblick in die Untersuchungspraxis. Inwieweit diese weibliche „Schaamhaftigkeit“ aber tatsächlich existierte, ist schwer nachvollziehbar. Francisca Loetz argumentierte, dass die Körperuntersuchung bis ins 1. Drittel des 19. Jahrhunderts zum

25 SCHLUMBOHM, Practice 19.

26 PROBST, Geschichte 317.

27 Vgl. UAI, Med. 1829–1830, Karton 6, Zl. 153/11.

28 FRORIEP, Handbuch 300-301.

gängigen Diagnosemittel geworden war und demnach kaum im Gegensatz zu den Schamgrenzen der Patienten stand.²⁹ Und tatsächlich findet sich in den 40 analysierten Berichten nur ein einziger Hinweis auf einen solchen Sachverhalt. „Die Gebärende klagte über keine bedeutenden Wehen, wahrscheinlich aus dem Grunde, weil ihr unsere Gegenwart nicht erwünscht war [...],“ erinnert sich der Student Johann Knaffl an eine Spitalsgeburt im Jahre 1830.³⁰

Eine durchschnittliche Zahl von Untersuchungen pro Geburt ist aus den Berichten nur schwer zu ermitteln, hing sie schließlich immer von der individuellen Dauer der Geburt und eventuell auftretenden Komplikationen ab. Um das Ausmaß der Untersuchungen zu exemplifizieren, wollen wir nun zur Entbindung der eingangs erwähnten Theresia Egger zurückkehren. Die 24-jährige Gärtnersfrau hatte bereits dreimal entbunden, jedoch jedesmal eine lange und harte Geburt hinter sich bringen müssen. Eine solche kündigte sich auch im protokollierten Fall an, denn die Untersuchungen durch eine Hebammen-schülerin und den Studenten Johann Hueter ergaben, dass der „[...] Kopf von dem sehr verdichten Uterus noch ganz eingeschlossen [sei]“. Die Auszubildenden verließen um halb zwei Uhr morgens die Gebärende und kamen am Nachmittag des darauf folgenden Tages wieder ins Haus Nr. 499. Die am Nachmittag des 25. März gemachte Untersuchung ergab jedoch keine wesentliche Veränderung und so verabschiedete man sich erneut von der Gebärenden. Erst um sieben Uhr abends hielt man gemeinsam mit dem Professor Nachschau. Dieser untersuchte und erklärte, dass „[...] die Gebärende noch bis Morgens 5 Uhr in diesen jetzigen Verhältnissen, aber doch wenigstens noch nicht Wöchnerin seyn werde.“ Daraufhin untersuchte Hueter erneut und „[...] fühlte den Kopf des Kindes, der Muttermund war bereits noch ganz geschlossen [...]“. Der Professor verließ das Geburtsgeschehen, während die Auszubildenden weiterhin den Zustand der Gebärenden überwachten. Im Laufe der Nacht stellten sich heftige Eröffnungswehen ein und bei den mehrfach wiederholten Untersuchungen war eine kontinuierliche Erweiterung des Muttermundes fühlbar. Der Blasensprung erfolgte und plötzlich schien alles sehr schnell zu geschehen, denn Hueter berichtet:

„Ich wollte dann untersuchen u[nd] schon kam der Kopf ins Einschneiden, wobey das Mittelfleisch kunstgemäß unterstützt wurde, u[nd] ohne auszusetzen tratt das Hinterhaupt zuerst u[nd] dann der übrige Theil des Kopfes das Gesicht gegen den rechten Schenkel gewandt, aus der Scheide [...]“.³¹ Theresia Egger brachte einen gesunden Knaben zur Welt und auch die Nachgeburt, die in Innsbruck meist nach Osiander, d.h. durch mäßigen Zug an der Nabelschnur, erfolgte, war unauffällig.³²

29 Francisca LOETZ, Vom Kranken zum Patienten. „Medikalisierung“ und medizinische Vergesellschaftung am Beispiel Badens 1750–1850 (Stuttgart 1993) 90 und 108.

30 UAI, Med. Hebammen 1829–1880, Geburtsgeschichte Johann Knaffl.

31 UAI, Med. Hebammen 1829–1880, Geburtsgeschichte Johann Hueter (1830).

32 UAI, Med. Hebammen 1829–1880, Geburtsgeschichte Johann Hueter (1830).

4. Ausblick

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass uns die vorliegenden Quellen einen einmaligen Blick auf die Vorgänge in den eigentlich diskreten und verschwiegenen geburtshilflichen Räumen des frühen 19. Jahrhunderts gewähren. Sie zeichnen ein Bild von einer geburtshilflichen Tradition, die sich eindeutig am Wiener Modell einer der Natur überlassenen Geburtshilfe orientierte. Gleichzeitig illustrieren sie das zwiespältige System der Sicherstellung praktischen „Anschauungsmaterials“, das auf Freiwilligkeit und Zwang gleichermaßen baute. Dennoch weist das Genre der „Geburts geschichten“ wesentliche Schwächen auf. Da die Quellen beinahe ausschließlich regelmäßige Geburten ohne jegliche Anwendung von Instrumental- oder Manualhilfe beschreiben, muss vorerst unbeantwortet bleiben, wie die Studenten den Umgang mit den geburtshilflichen Instrumenten lernten. Nur eine Entbindung in unserem Sample wurde unter Instrumentaleinsatz (Forzeps) beendet, doch konnten sich die Studenten dabei keineswegs an der Applikation der Zange versuchen, sondern mussten den Eingriff einem bereits geübten Sekundararzt überlassen.³³ Die Studenten absolvierten während ihrer Ausbildungszeit lediglich „Trockenübungen“ an einer ledernen Nachbildung der weiblichen Geschlechtsorgane (Phantom).³⁴ Es stellt sich in diesem Zusammenhang prinzipiell die Frage, ob die Auszubildenden in ihrer praktischen Unterweisung im Kreißzimmer überhaupt genug Erfahrung sammeln konnten, um in der eigenen Praxis sachgemäß zu entbinden. Wir können hier wohl Schlumbohms Urteil folgen und festhalten, dass die praktische Ausbildung am Lyzeum nur als eine einführende Übungsphase bewertet werden kann. Die Studenten und Schülerinnen profitierten zwar von der praktischen Erfahrung, mussten ihr Wissen und ihre Fertigkeiten jedoch zweifelsohne in der eigenen Praxis ausbauen und perfektionieren.³⁵ Ein weiteres Defizit der Geschichten erkennen wir im Hinblick auf die Rolle und die Befugnisse der Hebammen(schülerinnen) innerhalb der beschriebenen geburtshilflichen Räume. Wir erhalten nur vage Informationen, denn die Studenten fokussierten in erster Linie ihre eigenen Tätigkeiten und erwähnten die Schülerinnen meist nur am Rande. So waren auch die Versorgung der Neugeborenen und der Wöchnerinnen den Hebammen überlassen und finden deshalb nur sehr selten Erwähnung. Die Sicht der jungen Studenten auf die mitunter ebenso jungen Gebärenden erschließt sich uns ebenfalls nur indirekt. Und gleichermaßen schwierig wie herausfordernd gestaltet sich die Frage nach dem Erleben der Gebärenden, welche nur durch den Filter eines männlichen Sprachrohrs zu Wort kommen.

33 Vgl. Med. Hebammen 1829–1880, Geburtsgeschichte Sebastian Thaler (1830) bzw. Degno Zambelli (1830).

34 Gert ROGENHOFER, *Medicina Oenipontana: Magistri annorum 1673–1810* [Diss.tech.] (München 1975) 231.

35 Vgl. SCHLUMBOHM, *Practice* 35–36.

Quellen:

Tiroler Landesarchiv (TLA)
 Jüngerer Gubernium
 Stadtarchiv Innsbruck (StAI)
 Stadtspital Raitungen
 Universitätsarchiv Innsbruck (UAI)
 Med. Hebammen 1829–1880,
 diverse „Geburtsgeschichten“ 1830/1834
 Med. 1819–1822
 Med. 1829–1830
 Med. 1831–1833

Literatur:

BUELTZINGSLOEWEN Isabelle von, Die Entstehung des klinischen Unterrichts an den deutschen Universitäten des 18. Jahrhunderts und das Göttinger Accouchierhaus. In: Jürgen SCHLUMBOHM, Claudia WIESEMANN (Hg.), Die Entstehung der Geburtsklinik in Deutschland 1751–1850. Göttingen, Kassel, Braunschweig (Göttingen 2004) 15–30.
 Encyclopädisches Wörterbuch der medicinischen Wissenschaften (Berlin 1836).

FRORIEP Ludwig Friedrich von, Theoretisch-praktisches Handbuch der Geburtshülfe, zum Gebrauche bei akademischen Vorlesungen und für angehende Geburtshelfer, 6. vermehrte und verbesserte Ausgabe (Weimar 1818).

HÄFEN Wiebke von, Ludwig Friedrich von Froriep (1779–1847). Ein Weimarer Verleger zwischen Ämtern, Geschäften und Politik (Köln/Weimar/Wien 2007).

HILBER Marina, Vom „Sonderzimmer für Kindbetterinnen“ zur Landesgebäranstalt. Die Anfänge der institutionellen Entwicklung des Innsbrucker Gebärhäuses (1816–1869). In: *Virus – Beiträge zur Sozialgeschichte der Medizin* 7 (2009) 195–205.

HUTER Franz, Hundert Jahre Medizinische Fakultät Innsbruck 1869 bis 1969 (Innsbruck 1969).

LOETZ Francisca, Vom Kranken zum Patienten. „Medikalisierung“ und medizinische Vergesellschaftung am Beispiel Badens 1750–1850 (Stuttgart 1993).

METZ-BECKER Marita, Der verwaltete Körper. Die Medikalisierung schwangerer Frauen in den Gebärhäusern des frühen 19. Jahrhunderts (Frankfurt/New York 1997).

OBERKOFER Gerhard, Geschichte und Bestände des Universitätsarchivs Innsbruck (Innsbruck 1970).

PAWLOWSKY Verena, Ledige Mütter als „geburtshilffliches Material“. In: *Comparativ. Leipziger Beiträge zur Kulturgeschichte und vergleichenden Gesellschaftsforschung* 5 (1993) 33–52.

- PORTER Roy, Hospitals and Surgery. In: Roy PORTER (Hg.), The Cambridge History of Medicine (Cambridge 2006) 176–210.
- PROBST Jacob, Geschichte der Universität in Innsbruck seit ihrer Entstehung bis zum Jahre 1860 (Innsbruck 1869).
- RENZETTI Emanuela, Rodolfo TAIANI, Ein Handwerk gerät unter Kontrolle: Hebammen im Trentino im 18. und 19. Jahrhundert. In: Otto DAPUNT (Hg.), Fruchtbarkeit und Geburt in Tirol (Ober-schleißheim 1987) 109–121.
- ROGENHOFER Gert, Medicina Oenipontana: Magistri annorum 1673–1810 [Diss.tech.] (München 1975).
- SACHSE Wieland, Göttingen im 18. und 19. Jahrhundert: zur Bevölkerungs- und Sozialstruktur einer deutschen Universitätsstadt (Göttingen 1987).
- SCHLUMBOHM Jürgen, „Die Schwangeren sind der Lehranstalt halber da“: Das Entbindungshospital der Universität Göttingen, 1751 bis ca. 1830. In: Jürgen SCHLUMBOHM, Claudia WIESE-MANN (Hg.), Die Entstehung der Geburtsklinik in Deutschland 1751–1850. Göttingen, Kassel, Braunschweig (Göttingen 2004) 31–62.
- SCHLUMBOHM Jürgen, The Practice of Practical Education: Male Students and Female Apprentices in the Lying-in Hospital of Göttingen University, 1792–1815. In: Medical History 51 (2007) 3–36.
- SEIDEL Hans-Christoph, Eine neue „Kultur des Gebärens“. Die Medikalisierung von Geburt im 18. und 19. Jahrhundert in Deutschland (Stuttgart 1998).
- STOLZ Otto, Geschichte der Stadt Innsbruck (Innsbruck 1959).
- WESTHOFF Manfred, Medicina Oenipontana: Chirurgicum Lycei 1816–1869 [Diss.tech.] (München 1978).