

**Vom sozialen Gebrauch der Entbindungsanstalt im 18. und 19. Jahrhundert.
Das Göttinger Accouchierhaus von 1751 in vergleichender Perspektive**

Symposium im Max-Planck-Institut für Geschichte, Göttingen,
22. bis 23. November 2001

Die Bedeutung der Entbindungshospitäler schien der Geschichtsschreibung über lange Zeit hinweg klar und eindeutig. Der traditionellen Medizinhistorie zufolge war es der Begründung und dem Ausbau dieser Institutionen zu verdanken, dass die Geburtshilfe zu einer Wissenschaft wurde; und daher trugen sie entscheidend zu den Segnungen bei, die dieser Zweig der Medizin im Laufe der letzten zwei oder drei Jahrhunderte für Mütter und Kinder brachte. Seit den 1970er und 1980er Jahren wurde diese Geschichte umgekehrt: Feministisch und medizinkritisch inspirierte Studien sahen nun die Geburtskliniken als ein wichtiges Instrument an, mit dessen Hilfe männliche Ärzte die gebärenden Frauen ihrer Disziplin unterwarfen und zugleich die Hebammen als weibliche Expertinnen verdrängten. Erst in den letzten Jahren zeichnen sich erste Umrisslinien einer komplizierteren und differenzierteren Geschichte der europäischen Entbindungshospitäler im 18. und 19. Jahrhundert ab. Allmählich wird deutlich, dass diese Institutionen sich in den einzelnen Städten und Ländern nicht nur hinsichtlich ihrer Größe und Organisationsform unterschieden, sondern auch bezüglich ihrer Funktion, ihrem Personal und ihrer Patientinnenschaft. In dieser Forschungssituation erscheine es notwendig, die unterschiedlichen neuen Ansätze zusammenzuführen, kritisch zu gewichten und weiterzuentwickeln, so stellten die Veranstalter *Claudia Wiesemann* (Ethik und Geschichte der Medizin, Universität Göttingen) und *Jürgen Schlumbohm* (Max-Planck-Institut für Geschichte, Göttingen) einleitend fest. Insbesondere sei es das Ziel der Tagung, die Bedeutung der unterschiedlichen Entbindungshospitäler Europas aus der Perspektive der Handelnden sichtbar zu machen.

Zunächst sprach *Isabelle von Bueltzingsloewen* (Lyon) über "Die Entstehung des klinischen Unterrichts an den deutschen Universitäten des 18. Jahrhunderts und das Göttinger Accouchierhaus". Sie arbeitete heraus, dass im Zuge der aufgeklärten Reformen des medizinischen Unterrichts vor allem das Bedürfnis nach einer klinischen Ausbildung artikuliert wurde. Vorbild war Leiden in den Niederlanden, aber auch das preußische Halle. Daran suchten sich die Fachleute bei der Gründung der hannoverschen Universität Göttingen in den 1730er Jahren zu orientieren. Des Weiteren ging die Referentin der Frage nach, warum in Göttingen nicht ein allgemeines Krankenhaus, sondern ein Entbindungshospital als erste klinische Einrichtung gegründet wurde und inwiefern diese Spezialklinik von 1751 eine eigenständige und über Göttingen hinaus einflussreiche Einrichtung darstellte. – *Jürgen Schlumbohm* (Göttingen) referierte über "Grenzen des Wissens: Verhandlungen zwischen Arzt und Schwangeren im Entbindungshospital der Universität Göttingen um 1800". Ihm ging es darum zu untersuchen, in welcher Weise ärztliche Geburtshelfer die Anstalt gebrauchten, um neues "wissenschaftliches" Wissen zu konstituieren. Dazu nutzte er insbesondere die handschriftlichen Tagebücher des Hospitals, ein Korpus von etwa 1.300 Fallgeschichten aus der Zeit, als Professor Friedrich Benjamin Osiander (1792–1822) Direktor des Göttinger Gebärsaals war. Im Mittelpunkt standen Fragen der "Schwangerschaftsdiagnose". Gezeigt wurde, dass der Geburtshelfer noch in erheblichem Ausmaß angewiesen war auf die Aussagen und das Wissen der Frauen, die als Patientinnen zu ihm kamen. Deutlich wurde aber auch, wie der Arzt bestrebt war, ein eigenständiges Wissen durch manuelle Untersuchung zu erwerben. Die klinischen Tagebücher lassen diese "Verhandlungen" zwischen Arzt und Patientinnen in wichtigen Aspekten sichtbar werden. – *Christina Vanja* (Kassel) berichtete über "Das Kasseler Accouchier- und Findelhaus

1763–1787. Gebärende und Kinder im Blick 'vernünftigen Mitleidens'. Sie hob hervor, dass diese Kasseler Institution sowohl aufgeklärt-sozialpolitischen als auch medizinalreformerischen Absichten entsprang. Die doppelte Zielsetzung zeigt sich auch in der Verbindung der Entbindungsanstalt mit einem Findelhaus, die in Norddeutschland seltener vorkam als in anderen europäischen Ländern. Eindrucksvoll belegte Frau Vanja sowohl die Erfolge der Institution für die Entwicklung einer ärztlich-wissenschaftlichen Geburtshilfe unter dem Direktor Professor Georg Wilhelm Stein d. Ä. als auch die Misserfolge, die sich vor allem in der hohen Sterblichkeit zeigten. – Die Diskussion dieser Referate betraf insbesondere die Interessen der Medizinstudenten an einer klinischen Ausbildung, die Strategien der Professoren und Anstaltsdirektoren zur Begründung einer "wissenschaftlichen" Geburtshilfe sowie die Bedürfnisse der Frauen, die als Patientinnen Aufnahme suchten. Im Schnittpunkt dieser durchaus unterschiedlichen Interessen stand die Institution Entbindungshospital.

Gabriele Beisswanger (Braunschweig) stellte ihren Beitrag unter den Titel "Die Accouchier-Anstalt in Braunschweig 1767 bis 1800: Tempel der Lucina oder Pflanzschule für Ungeziefer?". Sie legte zunächst die Gründung des Hospitals im Zusammenwirken von Regierung und Ärzten dar. Dabei wurden auch unterschiedliche Interessen und Zielsetzungen innerhalb der Braunschweigischen Ärzteschaft deutlich. Bei der Nutzung der Anstalt, die zur Ausbildung von Chirurgen und Hebammen diente, zeigten die Hebammen eine ambivalente Haltung: Einige absolvierten die Kurse gewissenhaft, andere weigerten sich – wohl auch wegen der hohen Unterrichtsgebühren. Wie häufig lässt sich auch für das Braunschweiger Hospital die Einstellung der Frauen, die als Patientinnen kamen, nur aus Indizien erschließen. Belegt ist, dass die Anziehungskraft der Institution bald durch die schlechte finanzielle Ausstattung litt. – *Verena Pawlowsky* (Wien) referierte über das Thema "Vom Nutzen der Gebäranstalt. Das Beispiel Wien 1784-1908". Im Mittelpunkt ihrer Betrachtungen stand die Beziehung zwischen den ärztlichen Geburtshelfern und den Patientinnen als ein wechselseitiges Verhältnis von Geben und Nehmen. Das Hospital bot den – durchweg ledigen – Schwangeren die Möglichkeit, sich anonym entbinden zu lassen und ihre Kinder in der mit dem Gebärrhaus verbundenen Findelanstalt abzugeben. Den Ärzten gab es Gelegenheit, sich durch die Entfaltung der Geburtshilfe zu einer medizinischen Wissenschaft professionell fortzuentwickeln, zum großen Teil auf Kosten der Hebammen. Die Überschreitung der hergebrachten Grenzen im Zugriff auf den weiblichen Körper rechtfertigten die Ärzte mit dem Hinweis darauf, dass die Patientinnen ledige Schwangere waren, also selbst nicht auf Wahrung der legitimen Grenzen gegenüber Männern bestanden hätten. Trotz der Asymmetrie der Beziehungen zwischen Anstaltsärzten und Patientinnen konnte, so betonte die Referentin, die Institution nur dadurch funktionieren, dass sie auch den Frauen Vorteile bot. – Die Diskussion zielte unter anderem auf einen Vergleich der vorgestellten Anstalten. Es ging z. B. um die Auswirkung des Unterschieds zwischen einem kleinen Hospital wie dem in Braunschweig, das jährlich 50 bis 70 Entbindungen hatte, und einem großen Haus wie dem in Wien mit mehreren tausend Geburten pro Jahr. Auch Unterschiede in den Regelungen für Patientinnen wurden erörtert: Was gab den Ausschlag für Anonymität oder namentliche Registrierung, kostenlose Aufnahme ausschließlich von Armen oder zusätzliche Einrichtung einer speziellen Abteilung für zahlende Patientinnen, Verbindung mit einem Findelhaus oder reines Entbindungshospital? Wie reagierten die Frauen auf solche unterschiedlichen Angebote und Zwänge?

Eva Labouvie (Saarbrücken) referierte über "Baudelocque an der Mosel. Genese und Praxis der Trierer Entbindungsanstalt (1799–1873)". Ausgehend von der Medizinalreform unter französischer Regierung, zeigte sie, wie das Entbindungshospital von Port-Royal in Paris zum Vorbild für die neue Anstalt in Trier diente. Das bedeutete auch, dass die Oberhebamme weitgehende selbständige Kompetenzen erhielt. Schwierig war es jedoch, junge ledige Hebammenschülerinnen zu rekrutieren. Denn die Dorffrauen, die meist das Recht zur Wahl der Hebamme beanspruchten,

bevorzugten ältere verheiratete oder verwitwete Hebammen. Eine weitere Schwierigkeit lag darin, genügend Patientinnen anzulocken. Aus diesem Grunde verbot eine Verordnung 1829 den Gemeinden, die Entbindungskosten für arme Unverheiratete zu übernehmen; sie sollten stattdessen in das Trierer Entbindungshospital überstellt werden. – *Jacques Gélis* (Paris) berichtete über "Pierre-Etienne Morlanne et les institutions de secours aux femmes en couches à Metz (fin du XVIIIe – première moitié du XIXe siècle)". Er befasste sich mit der 1801 gegründeten Gebärabteilung an der Armenanstalt von Metz, die als "Praktische Entbindungsschule des Mosel-Départements" – der Nachbarregion von Trier – diente. Im Mittelpunkt standen einerseits der Begründer der Anstalt, Pierre-Etienne Morlanne, andererseits die Motive, aus denen die Patientinnen zur Entbindung in das Hospital kamen. Im Einzelnen zeigte Gélis, wie sich bei dem als Militärchirurgen ausgebildeten Morlanne das Interesse an praktischer Medizinalreform mit einem katholisch geprägten karitativen Impuls verband. Aus den Fallgeschichten zog der Referent den Schluss, dass bereits zu Beginn des 19. Jahrhunderts nicht wenige Frauen die Entbindungsanstalt in Metz deshalb aufsuchten, weil sie angesichts von Schwierigkeiten bei früheren Geburten oder wegen aktueller Komplikationen dort eine sicherere Entbindung erwarteten. – Die Diskussion beschäftigte sich nicht zuletzt mit der Frage, inwieweit es ein eigenständiges französisches Modell der Entbindungsanstalten und Hebammenschulen gab. Außerdem wurden die Gründe der Patientinnen, eine Anstalt aufzusuchen, aus unterschiedlichen Perspektiven näher beleuchtet.

In ihrem Vortrag "Debatable institutions: Teaching men about childbirth in Scotland in the eighteenth century" ging *Johanna Geyer-Kordesch* (Glasgow) aus von den Unterschieden zwischen der Perspektive der schwangeren Frauen einerseits, der männlichen Ärzte und Chirurgen, die sich der Geburtshilfe zuwandten, andererseits. Sie hob hervor, dass Schottland im 18. Jahrhundert eng mit dem europäischen Kontinent verbunden war und dass mehrere schottische Geburtshelfer in den Niederlanden oder in Frankreich einen Teil ihrer Ausbildung erhielten. Außerdem wies sie darauf hin, dass manche Entwicklungen hin zum "man-midwife" in Schottland früher festzustellen sind als in England und Irland. Bemerkenswert ist, dass in Glasgow – im Unterschied zu Edinburgh – die angehenden Geburtshelfer ihre praktische Ausbildung bei Hausentbindungen erhielten, zu denen sie mitgenommen wurden. Erst 1834 wurde ein Entbindungshospital gegründet. – *Adrian Wilson* (Leeds) sprach abschließend über "The London lying-in hospitals in the eighteenth century". Er ging aus von dem spezifischen Typ des Hospitals, das auf den finanziellen Beiträgen privater Wohltäter beruhte, und zeigte, wie sich diese Krankenanstalten seit den späten 1740er Jahren in London relativ plötzlich der Geburtshilfe zuwandten. Insbesondere erörterte Wilson, welche Bedeutung die Hospitäler für die Entfaltung der ärztlichen Geburtshilfe durch Männer hatten, obwohl auch in diesen Institutionen normale Entbindungen meist durch eine Hebamme vorgenommen wurden. Schließlich beleuchtete er kritisch die verbreitete Ansicht, dass die Hospitäler einen interventionistischen Ansatz in der Geburtshilfe begünstigten. – Die Diskussion kehrte am Ende zu der Frage zurück, welchen Nutzen die Institution des Entbindungshospitals für Ärzte/Chirurgen, Hebammen und Patientinnen brachte und welche Interessen Regierungen einerseits, private Wohltäter andererseits verfolgten. Deutlich wurde, dass diese Fragen im Kontext der einzelnen Länder durchaus unterschiedlich zu beantworten sind. Letztlich ging es um die Frage, ob die Entbindungshospitäler bereits im 18. und 19. Jahrhundert in einen einheitlichen Prozess der Medikalisierung der Geburt eingeordnet werden können oder ob die in ganz Europa relativ gleichförmig medikalisierte und hospitalisierte Geburt erst ein Ergebnis des 20. Jahrhunderts ist.

Führungen durch das in den Jahren 1785–91 gebaute Accouchierhaus (*Jürgen Schlumbohm*) sowie durch die Geburtshilfliche Sammlung des Instituts für Ethik und Geschichte der Medizin (*Christine Loytved*) rundeten das Programm ab. Sie gaben Einblick einerseits in die konkrete

räumliche Dimension der Nutzung des Entbindungshospitals, andererseits in die Instrumente und Artefakte der ärztlichen Geburtshilfe – vom Gebärstuhl bis zu den zahlreichen Zangen sowie den aus tödlich verlaufenen Entbindungen hervorgegangenen Präparaten von weiblichen Becken und Kinderschädeln.

Jürgen Schlumbohm

Kontaktadressen:

Prof. Dr. Jürgen Schlumbohm

Max-Planck-Institut für Geschichte, Postfach 28 33, 37018 Göttingen

schlumbohm@mpi-g.gwdg.de

Prof. Dr. Claudia Wiesemann

Ethik und Geschichte der Medizin, Universität Göttingen, Humboldtallee 36, 37073 Göttingen

cwiesem@gwdg.de

© Arbeitsgemeinschaft außeruniversitärer historischer Forschungseinrichtungen
in der Bundesrepublik Deutschland e.V., 2002
Nachdruck nur mit ausdrücklicher Genehmigung der AHF.
Heruntergeladen von www.ahf-muenchen.de.