

WIENER GESPRÄCHE
ZUR
SOZIALGESCHICHTE DER MEDIZIN

VORTRÄGE DES INTERNATIONALEN SYMPOSIONS
AN DER UNIVERSITÄT WIEN 9.-11. NOVEMBER 1994.

Herausgegeben im Auftrag der ÖGW
von
Helmuth Grössing, Sonia Horn und Thomas Aigner

© ERASMUS
Verlag für Wissenschaftsgeschichte
Wien 1996
Druck: rm-Druck- und Verlagsgesellschaft, Graz

ISBN 3-9500624-0-8

Sonia Horn, Wien

„... damit sy in ain rechte erfahrenheit der practighen kummen.“ - DER PRAKTISCHE UNTERRICHT FÜR AKADEMISCHE ÄRZTE VOR DEN REFORMEN DURCH VAN SWIETEN

Einleitung

Ausgangspunkt für die folgenden Erläuterungen waren die vielfach präsentierten und meistens ohne kritische Prüfung übernommenen Behauptungen, daß es vor Einführung des klinischen Unterrichts - in Wien oder auch anderswo - keine praktische Unterweisung akademischer Ärzte gegeben habe und diese ihr Wissen lediglich aus Büchern erlangt hätten. Als Erklärung wird hierfür der in verschiedenen Quellen häufig benützte Ausdruck „Buchärzte“ (oder ähnliches) herangezogen. Die Zeit vor den Reformen des Medizinstudiums durch Gerard van Swieten wird zudem häufig als ein dunkles Kapitel in der Wiener Medizingeschichte behandelt¹. Da nur im Dunkeln liegt, was (noch) nicht beleuchtet wurde, soll im folgenden versucht werden, in dieses „dunkle Kapitel“ etwas Licht zu bringen. Dabei soll der Frage nachgegangen werden, ob akademische Ärzte vor der Zeit Van Swietens ihr Wissen tatsächlich nur aus Büchern erlangten oder vielleicht doch auch aus der Praxis am Menschen.

1. Die Rolle des akademischen Arztes zur Mitte des 18. Jahrhunderts - oder viele Fragen und (noch) wenige Antworten

Um über praktischen Unterricht für akademische Ärzte zu dieser Zeit und dessen Sinn, Notwendigkeit und Qualität Aussagen treffen zu können, scheint es angemessen, zu überlegen, welche Funktionen diesen und der medizinischen Fakultät in der Epoche von der Gründung der Wiener medizinischen Fakultät 1365 bis zu den Reformen Van Swietens Mitte des 18. Jahrhunderts überhaupt zukamen.

Stellen wir uns zuerst eine Stadt wie Wien um die Mitte des 18. Jahrhunderts - also knapp vor den Reformen Van Swietens - vor, wo ein Gesundheitswesen

¹ Vgl. dazu Erna Lesky, Gerard van Swieten. Auftrag und Erfüllung. In: Gerard van Swieten und seine Zeit. Internationales Symposium veranstaltet von der Universität Wien im Institut für Geschichte der Medizin 8.-10. Mai 1972. Wien 1973, S. 18 und Manfred Skopec, Das Ringen um die Einheit von Medizin und Chirurgie am Beispiel des Wiener Josephinums. In: Abhandlungen für Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften. Husum 1990, S. 137.

existierte, das zumindest aus mehreren „legal“ praktizierenden Berufsgruppen bestand². Mit dem Hinweis darauf, daß ausreichende Untersuchungen für Wien bislang noch ausständig sind, können vor allem folgende Professionen genannt werden: Bader, Hebammen, Wundärzte, Bruch- und Steinschneider, „Okulisten“³, Zahnärzte⁴ und Apotheker. Ihre Ausbildung erhielten diese bei entsprechenden Meistern bzw. Meisterinnen. Mit Ausnahme der Hebammen wurden die Kandidaten nach einer zumeist vierjährigen Lehrzeit zuerst von der jeweiligen Zunft geprüft, worauf sie diese der medizinischen Fakultät zur Prüfung präsentierten⁵. Hebammen wurden der Fakultät ohne vorhergehende Prüfung gleich von ihren Meisterinnen präsentiert⁶. Die Zunft bzw. die Hebammenlehrerin übernahmen somit gewissermaßen eine Qualitätsgarantie für die von ihnen gewährleistete Ausbildung. Die Fragen der Fakultät beim Examen bezogen sich hauptsächlich auf Anatomie, Medikamentenlehre und verschiedene Therapiemöglichkeiten, wie das Anfertigen von Salben und Pflastern oder im Fall der Hebammen auch auf die Behandlung mit „nicht-zusammengesetzten Medikamenten“ („*simplicia*“)⁷.

² Gleichzeitig standen den Patienten auch mehrere ungeprüfte Heilkundige zur Verfügung. Ausschlaggebend für die Wahl des Heilkundigen war vermutlich auch hier eher der Ruf, in dem die betreffende Person stand. Vgl. dazu Franziska Loetz, Vom Kranken zum Patienten. Medikalisierung und medizinische Vergesellschaftung am Beispiel Badens 1750 - 1850. Stuttgart 1993. Für die frühere Zeit: Robert Jütte, Ärzte, Heiler und Patienten. Medizinischer Alltag in der frühen Neuzeit. München 1991.

³ Der häufig verwendete Ausdruck „Starstecher“ scheint mir zu einseitig. In den Akten der Wiener medizinischen Fakultät, die für das Wiener Gesundheitswesen vor 1750 bisher als die aussagekräftigsten Quellen zu betrachten sind, wird der Ausdruck „*okulista*“ verwendet. Dieser ist treffender, da aufgrund der in dieser Quelle enthaltenen Eintragungen anzunehmen ist, daß die von der Fakultät geprüften Okulisten außer dem Starstechen auch andere Behandlungsmethoden angewandt haben. Eine Auswertung dieses Materials in diesem Zusammenhang ist jedoch leider - ausständig.

⁴ Auch hier soll die gängige Bezeichnung „Zahnbrecher“ nicht verwendet werden, da zu vermuten ist, daß diese auch andere Behandlungen ausführten. Untersuchungen hierüber sind leider - ausständig.

⁵ Vgl. dazu Rainer Woschitz, Die bürgerlichen Bader, Barbieri und Perlickenmacher Wiens in der Barockzeit (phil. Diplomarbeit). Wien 1994, S. 10-13 und S. 43-52.

⁶ Sonia Horn, „... dann mit meiner Hebammerey ich vill mehr gewinnen kann, alsß mein mann mit seiner Doctorey.“ Wiener Hebammen 1700 - 1750 (phil. Diplomarbeit). Wien 1995, S. 81-87.

⁷ Die Bezeichnung „*simplicia*“ für Medikamente, die nicht aus mehreren Substanzen hergestellt wurden, steht im Gegensatz zu „*composita*“, den aus mehreren Bestandteilen zusammengesetzten Mitteln. Die Übersetzung, wie bei Senfelder mit „einfache Medikamente“ wäre unrichtig. Vgl. dazu Leopold Senfelder, Öffentliche Gesundheitspflege und Heilkunde. In: Geschichte der Stadt Wien Bd. 4. Wien 1918, S. 248-249 und Horn, Hebammen, S. 16 und 26-27.

Die Funktion der medizinischen Fakultät als eine Art Kontrollorgan der medizinischen Berufsgruppen war zu diesem Zeitpunkt schon seit längerem gefestigt. Bader, Hebammen, Wundärzte, Bruch- und Steinschneider etc. wurden regelmäßig geprüft und erhielten dadurch die Erlaubnis zur rechtmäßigen Ausübung ihrer Tätigkeit. Sie unterstanden somit auch der berufsrechtlichen Jurisdiktion der Fakultät. Apotheken wurden regelmäßig visitiert und kontrolliert, neuartige Heilmittel und Therapieformen überprüft, zugelassen oder abgelehnt.

Dabei bestand auch für Patienten oder deren Angehörige die Möglichkeit, sich an die Fakultät zu wenden, wenn sie Zweifel an der Korrektheit der Behandlung durch die oben genannten Professionisten oder deren Kosten hatten; in vielen Fällen bekamen sie auch recht. Jene, die ihr heilkundliches Gewerbe mit Approbation durch die Fakultät ausübten, hatten auch die Verpflichtung, ungeprüfte Konkurrenten anzuzeigen, denen die weitere Ausübung ihrer Tätigkeit hierauf auch verboten wurde, sofern sie nicht als Hofbefreite galten. War das nicht der Fall, konnten sie sich der Prüfung durch die Fakultät unterwerfen. Um diese aber ablegen zu können, mußten sie von Seniores der jeweiligen Zunft (etwa bei Badern oder Chirurgen) oder erfahrenen und geprüften Kollegen (wie bei Okulisten oder Bruch- und Steinschneidern) derselben zur Prüfung präsentiert werden. Zuwiderhandlende konnten bestraft werden.

Da im Prinzip alle legal praktizierenden Heilkundigen eine Prüfung vor der Fakultät abzulegen hatten, ist zu bedenken, daß diese Personen einander auch mehr oder weniger bekannt waren und man bis zu einem gewissen Grad wußte, was man voneinander zu halten hatte. So bewirkten die Prüfungen sicher auch eine Annäherung in der gemeinsamen „Berufssprache“.

Die genannten Umstände bedeuteten in einem gewissen Ausmaß eine Qualitätssicherung für alle Beteiligten, aber auch eine Normierung der therapeutischen Möglichkeiten, wie auch des Verhaltens der Standesvertretungen und einzelner Heilkundiger. Gleichzeitig hatten die geprüften medizinisch tätigen Personen einen relativ starken Partner und in gewisser Weise auch eine Interessensvertretung. Die Universität und mit ihr die medizinische Fakultät hatte das Privileg einer eigenen Jurisdiktion. Jene der medizinischen Fakultät umfaßte, wie bereits erwähnt, alle berufsrechtlichen Bereiche. Sie konnte Geld- und Kerkerstrafen verhängen, die dann durch den Pedellen exekutiert wurden. Dabei konnte sie sich in diesen Angelegenheiten auch an verschiedene Obrigkeiten (z.B. Magistrate, Landesregierung, Hof) wenden und aufgrund ihrer Rechte und ihres Ansehens wirksam werden.

Es stellt sich die Frage, von welchen „legal“ praktizierenden Heilkundigen Hilfe in Anspruch genommen wurde. Bei geburtsärztlichen bzw. gynäkologischen Problemen, sowie bei Verletzungen scheint es klar zu sein, daß Hebammen und Wundarzt aufgesucht wurden. Bei Beschwerden der Zähne oder der

Augen ist die Frage wohl ebenfalls eindeutig zu beantworten. Bader konnten leichtere interne Erkrankungen, Hauterkrankungen und ähnliches mit Bädern, Umschlägen, Pflastern oder durch Schröpfen (also mit der „*cura externa*“ bzw. der „*äußeren cur*“) behandeln, gewährleisten aber auch die regelmäßige Hygiene. Die „*innere Cur*“, die Anwendung von Therapien, die von innen her wirksam wurden und mit zusammengesetzten Medikamenten („*composita*“), also die Behandlung schwererer interner Erkrankungen, war jedoch den akademischen Ärzten vorbehalten. Dabei ist zu fragen, ob und wer deren Hilfe auch tatsächlich in Anspruch nahm. Naheliegender wäre, daß akademische Ärzte nur einen relativ kleinen Patientenkreis tatsächlich behandelten und davon vielfach ein nicht allzu großes Einkommen hatten - wie es die Hebamme Steikartn 1715 treffend schildert: „... *dann mit meiner Hebammerey ich vill mehr gewöhnen kamt, daß mein Mann mit seiner Doctorey.*“⁸ Waren sie jedoch Mitglieder der medizinischen Fakultät, in die man sich einkaufen mußte⁹, stand den Befreunden ein Anteil an Taxen zu, wenn sie sich als Visitatoren von Apotheken, Prüfer, Gerichtsgutachter oder ähnliches betätigten. Es erscheint daher als plausibel, daß der Schwerpunkt der Tätigkeit akademischer Ärzte nicht in der Versorgung von Patienten, sondern in Kontrolle und „Verwaltung“ des Gesundheitswesens lag. Interessant scheint jedoch die Parallele zur Entwicklung in der politischen Verwaltung. In diesen neuen Organisationsstrukturen wurden meist bürgerliche Absolventen der juristischen Fakultät eingesetzt - parallel dazu wurden Absolventen der medizinischen Fakultät mit der Organisation des Gesundheitswesens betraut. Interessant scheint jedoch die Parallele zur Entwicklung in der politischen Verwaltung. In diesen neuen Organisationsstrukturen wurden meist bürgerliche Absolventen der juristischen Fakultät eingesetzt - parallel dazu wurden Absolventen der medizinischen Fakultät mit der Organisation des Gesundheitswesens betraut. Die unter der Regierung Maximilians I. (1493 - 1519) initiierten und von seinen Nachfolgern fortgeführten Reformen in der Verwaltung dürften auch im Gesundheitswesen ihren Niederschlag gefunden haben. Die zu dieser Zeit durchgeführten Änderungen der Studienordnung und der Statuten der medizinischen Fakultät weisen darauf hin. Von diesem Herrscher wurden die Privilegien der medizinischen Fakultät zweimal bestätigt. In der ersten Bestätigung aus dem Jahr 1501¹⁰ wurde auch jenen Personen, die in der Heilkunde nur erfahren waren, den sogenannten „*empirici*“, erlaubt zu praktizieren¹¹. Dies widersprach jedoch den Interessen

⁸ UAW (Universitätsarchiv Wien), Cod. Med. 1.8, fol. 341r. Die Ausführungen bei Serföder, AFM Bd.6, S. 348 ff., sind lückenhaft.

⁹ UAW, Cod. Med. 3.2, Liber statutorum Facultatis Medicae 1719, Tit. X, N. 6.

¹⁰ UAW, Cod. Med. 3.1, Liber statutorum archigymnasii Viennensis 1610 - 1521, fol. 34r-36v.

¹¹ UAW, Cod. Med. 3.1, fol. 35r.

der Fakultät, die bereits seit ihrer Gründung versucht hatte, ihren Mitgliedern und Absolventen eine Sonderstellung auf dem „Gesundheitsmarkt“ zu sichern. Die zweite Privilegienbestätigung ist mit 9. Oktober 1517 datiert¹². Sie besagt, daß in Wien nur jene die „*Leyberzey*“¹³ ausüben dürfen, die „*in ainer bewärten hohen Schuel nach Ordnung derselben zugelassen und Doktor worden.*“ Jene, die andernorts das Doktorat erworben hatten, mußten dieses in Wien anerkennen lassen, sich also der Repetition unterziehen. Der medizinischen Fakultät wird darin weiters aufgetragen, die hiesigen Apotheken zu kontrollieren und gegebenenfalls der niederösterreichischen Regierung Nachricht zu geben, wenn eine Apotheke nicht ordnungsgemäß geführt wurde. Den Wundärzten wird verboten, „*Purganzen*“ oder „*Leibartzney*“ zu verabreichen, außer „*mit rath eines Doctors*“. Jeder Wundarzt, der in Wien praktizieren möchte, muß von den Doktoren der Fakultät und „*andern bewärten Wundärzten*“ geprüft werden. Wundärzte sollen der Fakultät bei anatomischen Sektionen „... *mit iren notturffigen Instrumenten beystandt thunen, damit Sy auch erkennen und lernen, die Personen der Menschen und daher pass mit irer Ertzney helffen mügen.*“ Bader und Hebammen sind in diesem Dokument nicht berücksichtigt. Besonders interessant erscheint die folgende Passage, die vermutlich mit einem zu dieser Zeit aktuellen Konflikt mit der „*empirica*“ Rebecca, über die auch die Fakultätsakten berichten, in Zusammenhang steht¹⁴: „*Item ob jemand Man oder Frauen, sonderlich Juden wass stamdt und Weesen die sein, die Leybärzt und dergleichen genent wollen werden, zu Wiem praticieren und von gemelten Doctoren nit approbiert oder zuegelassen wurden, so soll und mag obberürte Facultät solches vorgedachten, unsem Regiment und Vitzdomb zu Wiem anzaigen, die alsdann den oder dieselben ungewaigert abschaffen sollen.*“ Der Wortlaut beinhaltet die zumindest theoretische Möglichkeit, daß auch Juden oder Frauen durch die Fakultät geprüft werden konnten. Tatsächlich

¹² UAW, Cod. Med. 3.1, fol. 37r-41v. Eine Art „Arbeitspapier“, vermutlich ein Entwurf, der Streichungen und Ergänzungen enthält, findet sich in AVA (Österr. Staatsarchiv, Allg. Verwaltungsarchiv), Studienhofkommission Karton 17, Sign. 4, Med. in genere, fol. 2-4. Die Privilegienbestätigung ist in [Endlicher]. Die älteren Statuten der medizinischen Fakultät nebst einer systematischen Zusammenstellung der auf diese bezüglichen gesetzlichen Bestimmungen. Wien 1847, S. 83ff., abgedruckt.

¹³ Auch die Begriffe „Leibarznei - Leibarzt“ (was heute wohl der „Innere Medizin“ bzw. dem „Internisten“ entsprechen würde) bzw. „Wundarznei - Wundarzt“ bedürften wohl einer genaueren Abklärung. Der „Leibarzt“ entspricht nicht unbedingt dem „Lieblingsarzt“ einer Person (obwohl er das wahrscheinlich vielfach war). Es verhält sich hier wohl anders als bei der „Leibspeise = Liebesspeise“.

¹⁴ UAW, Cod. Med. 1.3, Acta facultatis Medicae Universitatis Vindobonensis Bd. 3, fol. 70r-71v, bei Karl Schrauf (Hg.), AFM Bd.3, Wien 1904, S. 113 - 117, identischer Text.

wandten sich bis zur Mitte des 18. Jahrhunderts auch mehrere Frauen mit der Bitte um Prüfung an die Fakultät.¹⁵

Durch diese Privilegienbestätigung erhielt die Fakultät also das Recht und den Auftrag, Apotheken zu visitieren und Wundärzte zu prüfen, was nicht nur für ihr Prestige günstig, sondern auch von finanziellem Nutzen war; immerhin mußte für die Visitationen und Prüfungen gezahlt werden. Als Gegenleistung wurde sie dazu verpflichtet, jedes Jahr ein Mitglied auszuwählen, das die Armen kostenlos versorgen und die Kranken im Bürgerspital einmal wöchentlich besuchen sollte. Die gegenüber 1501 veränderte Situation der Fakultät schlug sich auch in den folgenden Privilegienbestätigungen nieder. Einen weiteren Schritt stellt die Privilegienbestätigung durch Maximilian II. von 1569 dar:¹⁶

"Zum dritten sollen sich Bader, Barbierer, Franzosen Aerzte, Stainschneider und dergleichen personen allain ihrer kunst, so sy gelernet und in derselben von der fakultät examinirt und approbiert sein worden, sich gebrauchen und nicht inwendige leibs krankhaitten [...] zu curieren understehen." Nun durften also nur mehr jene Bader, Barbierer usw. ihren Beruf ausüben, die von der medizinischen Fakultät geprüft worden waren. Die konservative Therapie war ihnen gänzlich verboten. Letzteres galt auch für die Apotheken. Die Bestimmungen wurden jedoch dahingehend erweitert, daß den Apothekern die Abgabe von Medikamenten ohne Vorwissen eines Doktors oder die Annahme von Rezepten, die nicht von einem Doktor ausgestellt worden waren, verboten wurde.

Die Prüfungen von Badern, Wundärzten und weiteren medizinisch tätigen Personen dürften zumindest in Wien und Niederösterreich auf dieser Regelung basierend nahezu lückenlos durchgeführt worden sein. In den Aufzeichnungen der Fakultät finden sich regelmäßig Prüfungen und Aufforderungen an verschiedene Personen dieser Professionen, sich der Prüfung zu unterziehen, falls diese auch unter Androhung von Berufsverbot, Geld- oder Kerkerstrafen. Auch die niederösterreichischen Bader- und Chirurgenzünfte wurden häufig aufgefordert, neu geprüfte Meister zu nennen und sie zur Prüfung nach Wien zu schicken. Da Bader und Wundärzte bis zur Mitte des 18. Jahrhunderts sehr stark in Zünften organisiert waren, die die Rechte der medizinischen Fakultät weitgehend akzeptierten, dürfte es kein großes Problem gewesen sein, sie zu kontrollieren.

1577 wurden in den vier Vierteln Niederösterreichs auf Betreiben der niederösterreichischen Stände Viertelsärzte eingesetzt, die die Einhaltung dieser Verordnungen überwachen, und die Tätigkeit der anderen approbierten Heilkundigen kontrollieren sollten. Zu ihrem Aufgabenbereich gehörte auch die Seu-

¹⁵ Als Beispiel: Margaretha Binderin überreichte 1709 ein Memorial, in dem sie um eine Prüfung in der „*doctrina Galenica*“ bat. UAW, Cod. Med. 1.7, AFM Bd. 7, fol. 229r und Senfelder, AFM Bd.6, Wien 1912, S. 220.

¹⁶ [Endlicher], Statuten, S. 288.

chenhygiene¹⁷. Diese Aufgaben akademischer Ärzte blieben bis zur Mitte des 18. Jahrhunderts in etwa dieselben, obwohl man damit nicht immer glücklich war. 1572 zum Beispiel wurde die Fakultät aufgefordert, einen Doktor als Magister Sanitatis aufzustellen, die dabei jedoch hinweges, daß sie mit Verwaltungsaufgaben bereits zu sehr belastet und zu befürchten sei, daß die Doktoren der Lehrtätigkeit immer weniger nachkommen könnten¹⁸. Man stellte weiters fest: „*Da entgegen andere herkommene medici und lanfvarische empirici, deren sich ain große anzahl wider unsere privilegia, über unser vilfältige, un-terthänigiste, embsige klag und anhalten alhie angeschlaiff, die doch wieder bei dem Rectori alhieisiger universitet, noch bei unser facultät inscribirt, von allen legibus und oneribus frei und unverpunden ired gefallens und besten Gelegenheit practiciern und uns immatriculirten medicis doctoribus ain guten thail der practica entziehen, den jungen doctoribus alle gelegenheit irer unterhaltung und auffnemens unbefugter weis entwenden, darumb auch gedachte juniores medici sich von ihnen an andere örter begeben müssen und also ernente facultas medica immerdar nuhr abnimpt, dass itziger Zeit nit mehr als zehn membra darinnen vorhanden.*“¹⁹

Bis zur Mitte des 18. Jahrhunderts dürfte die Hauptbeschäftigung akademischer Ärzte, vor allem jener, die der Fakultät inkorporiert waren, also vor allem darin bestanden haben, das Gesundheitswesen zu verwalten und zu kontrollieren. Darüberhinaus wurden von ihnen die theoretischen Grundlagen der Medizin bzw. die medizinische Wissenschaft gepflegt. Als Gruppe von Heilkundigen, deren wesentliche Tätigkeit der Umgang mit Literatur darstellte, waren sie für diese Aufgaben vorbereitet. Das bedeutet jedoch nicht, daß akademische Ärzte keine Patienten behandelt hätten. Gleichzeitig waren diese „Buchärzte“ wohl durchaus imstande, in bestimmten Krankheitsfällen über ihre „theoretischen“ Kenntnisse eine Lösung zu finden oder wußten zumindest, wo man nachlesen konnte. So wäre es auch verständlich, daß ihnen bestimmte Therapiemöglichkeiten vorbehalten blieben. Zu diesem Zweck wäre es jedoch nahelegend,

¹⁷ Senfelder, AFM Bd. 4, S. 308 ff.

¹⁸ Senfelder, AFM Bd. 4, S. 273. Der erste Teil des Zitates findet sich Im Beitrag von Ingrid Matschinegg, Medizinstudenten im 15. und 16. Jahrhundert. Studium und Mobilität am Beispiel der Medizinischen Fakultät Wien und dem Besuch von Universitäten im italienischen Raum, im vorliegenden Band. Dazu ist zu bemerken, daß die Fakultät auch darauf hinweist, daß sie zusätzlich mit der Abfassung eines pharmakologischen Repertoriums befaßt ist.

¹⁹ Senfelder, AFM Bd. 4, S. 273. Bei den genannten Medici, die der Fakultät nicht inkorporiert sind und daher von deren Pflichten frei sind, dürfte es sich um hofbefreite Heilkundige handeln. Diesen war es mit kaiserlichem Dekret erlaubt, zu praktizieren, ohne der Fakultät anzugehören. Die Erteilung dieser Dekrete stellte für den Hof, der nicht nur zu dieser Zeit dringend Geld benötigte, eine Einnahmequelle dar.

wenn auch diese Ärzte eine Unterweisung in der Behandlung Kranker - also einen Unterricht in der praktischen Tätigkeit - erhalten hätten. Hatten also die akademischen Ärzte bis zur Zeit Van Swieten tatsächlich keinerlei praktische Ausbildung?

2. „Praktischer Unterricht“ - eine Begriffsdefinition

Die durch Gerard van Swieten in Wien eingeführte Methode des „klinischen Unterrichts“ ist dadurch charakterisiert, daß Patienten mit einem typischen Krankheitsbild den Studenten vorgestellt wurden und diese den Krankheitsverlauf, eventuell bis zur Sektion nach dem Tod des Patienten, beobachten, dokumentieren und daran lernen sollten. Hierfür wurden Patienten aus der ganzen Stadt ausgewählt. Diese Methode würde heute der „klinischen Vorlesung“ entsprechen, bei der Patienten mit dem typischen Krankheitsbild, das in der Lehrveranstaltung gerade besprochen wird, vorgestellt werden, wodurch dieses „anschaulich“ wird. Mit anderen Anforderungen sind jedoch Studierende konfrontiert, wenn sie Patienten untersuchen und deren Beschwerden erfragen müssen, um daraus Diagnose und Therapie zu erstellen. Diese Fähigkeiten sollen heute in Praktikum und Famulatur während des Studiums, in Lehrpraxis oder ärztlicher Tätigkeit im Krankenhaus nach dem Studium erworben werden. Außerdem soll diese Art der Unterweisung auch dazu dienen, verschiedene Behandlungskonzepte und Therapiemöglichkeiten kennenzulernen und abzuschätzen, welche im gegenwärtigen Krankheitsfall anzuwenden wäre. Dieser „praktische Unterricht“, in dem Fähigkeiten erworben werden, unterscheidet sich also in seinem Konzept erheblich vom „klinischen“ Unterricht, mit dem Wissen vermittelt wird.

3. Theoretischer und Praktischer Unterricht - eine Erfindung des 18. Jahrhunderts?

Wahrscheinlich erscheint, daß die Methode des klinischen Unterrichts unter Bedingungen entstanden ist, die wohl erst im 18. Jahrhundert wirksam wurden. Gemeint sind hiermit verschiedenste Voraussetzungen, etwa gesellschaftlicher, denkender oder obrigkeitlicher Natur, weiters Ansprüche der Medizin als „Wissenschaft“ an sich selbst oder an „andere“ bzw. Ansprüche an die Medizin - nicht nur als „Wissenschaft“ etc. Bei folgender Studie soll der Zeitraum zwischen Gründung der Wiener medizinischen Fakultät 1365 und den von Van Swieten durchgeführten Reformen (Mitte 18. Jhd.) untersucht werden. Die lokale Begrenzung ergibt sich aus dem „Einflußbereich“ der Wiener Fakultät,

der während dieser Epoche unterschiedlich weit zu fassen ist. Wichtig scheint es mir, darauf hinzuweisen, daß die Entwicklung der Art und Weise, wie sich der praktische Unterricht für Mediziner abgespielt haben könnte, auch in Beziehung zur Entwicklung der Institution „Krankenhaus“ zu setzten ist.

4. „Et vere rationalis quantum ad utramque eius partem, theoreticam videlicet et practicam...“

Die medizinische Fakultät, Teil der 1365 gegründeten Wiener Universität, erhielt mit dem Diplom Albrechts III. vom 5. Oktober 1384 die Vollmacht, Statuten zu erarbeiten, die mit Rücksicht auf lokale Gegebenheiten nach dem Muth der Pariser Fakultät gestaltet sein sollten²⁰. Die Beratungen hierüber dauerten offensichtlich bis zum Jahr 1389, in dem die Entwürfe dem Landesfürsten vorgelegt und von diesem bestätigt wurden. Interessant ist, daß für diese Statuten vermutlich verschiedene Überlieferungsstränge existieren. Der Text der Statuten in dem 1847 anonym von Endlicher herausgegebenen Werk „Die ältere Darstellung der medizinischen Fakultät nebst einer systematischen Zusammenstellung der auf diese bezüglichen gesetzlichen Bestimmungen. Wien 1847“ entspricht jenem in der Zusammenfassung der Statuten der Universität und der Fakultäten von Georg Locher von 1791, der sich wiederum auf ein älteres Werk des Hofbibliothekars Peter Lambeck beruft. Dieser Text läßt sich bis zu den Statuten von 1519 verfolgen²¹. Rudolf Kink²² beruft sich auf die Arbeit von Anton v. Rosas „Kurzgefasste Geschichte der Wiener Hochschule im Allgemeinen und der medizinischen Facultät derselben ins besondere. Wien 1848“. Karl Schrauf, der die Akten der Wiener medizinischen Fakultät bis 1557 ediert hat, meint in seinem Vorwort jedoch, daß Rosas nicht immer ganz verläßlich zu sein scheint²³.

Möglicherweise beruhen diese Textvarianten auf der Tatsache, daß verschiedene „Entwürfe“ der Statuten vorlagen, bzw. der von der Fakultät ausgearbeitete Entwurf doch noch verändert wurde, sodaß sich die verschiedenen Autoren auf verschiedene Originale stützen konnten. Da das von der Fakultät benützte Original der Statuten jedoch nicht erhalten ist, kann diese Frage wohl kaum geklärt werden.

Die Zeit zwischen der Gründung der Wiener Universität 1365 mit einer juristischen, einer medizinischen und einer Artistenfakultät, und der päpstlichen Er-

²⁰ Anton v. Rosas, Kurzgefasste Geschichte der Wiener Hochschule im Allgemeinen und der medizinischen Facultät derselben insbesondere. Wien 1843, S. 21.

²¹ UAW, Cod. Med. 3.1. fol.37r-41v.

²² Rudolf Kink, Geschichte der kaiserlichen Universität zu Wien, 2 Bde. Wien 1854.

²³ Karl Schrauf, AFM Bd.1. Wien 1894, S. X.

laubnis von 1383, eine theologische Fakultät einzurichten, wodurch die Wiener Universität zu einer Volluniversität wurde und, wie es scheint, aus einer Art Dornröschenschlaf erwachte, ist mit Quellen nicht gerade im Übermaß dokumentiert. Es zeigt sich, daß die junge Fakultät unter einem starkem Einfluß Paduas stand und daher möglicherweise Einflüsse auf die Art der Ausbildung stammten²⁴.

Daß man sich hierorts zur „medizinischen Praxis“ bekannte, ist der Einleitung zu den Statuten von 1389 zu entnehmen. „*Que equidem medicina apud suos autores veteres et modernos rationalis scientia merito appellatur. Et vere rationalis quantum ad utramque eius partem, theoreticam videlicet et practicam, in quibus habendis ipsa considerat causas omnium liberalium facultatum.*“²⁵ Dabei betraf man sich sowohl auf ältere als auch auf neuere Autoritäten.

Allerdings stellt sich die Frage, was zu dieser Zeit von der Wiener Fakultät unter dem Begriff „Praxis“ verstanden wurde. Als „Praxis“ könnte die Umsetzung von theoretischem Wissen am Patienten gemeint sein, oder aber auch das Studieren von Werken „praktischen“ Inhaltes wie etwa die „Isagoge“ des Ioannitius, die in den Statuten von 1389 als wesentliches Lehrbuch angeführt wurde. Zu verstehen wäre das in dem Sinne, daß nicht nur theoretische Kenntnisse (beispielsweise die Vorstellungen von Vorgängen im menschlichen Körper) erarbeitet werden sollten, sondern auch Vorstellungen zum Ablauf von Krankheiten und, was dabei helfen (oder nicht helfen) könnte. Wie diese Maßnahmen jedoch ausgeführt werden sollten (heute würde man sagen das „handling“) würde in diesem Verständnis nicht vermittelt werden. Derartig an der Universität ausgebildete Mediziner wären somit tatsächlich jene, die ihr Wissen lediglich aus Büchern erworben hätten - demnach „Buchärzte“ ohne Praxisbezug.

Einen anderen Begriff von „Praxis“ stellt Danielle Jacquart vor²⁶. Sie bezieht sich darauf, daß in wesentlichen medizinischen Werken des Mittelalters²⁷ die Medizin als eine Wissenschaft dargestellt wird, die aus zwei Teilen besteht - aus Theorie und Praxis („*Medicina dividitur in duas partes, id est theorica et*

²⁴ Paul Uiblein, Beziehungen der Wiener Medizin zur Universität Padua im Mittelalter. In: Römische Historische Mitteilungen 23 (1981) S. 273.

²⁵ Kink, Geschichte Bd. 2, S. 156 und [Endlicher], Statutenm., S. 52ff.

²⁶ Danielle Jacquart, „Theorica“ et „Practica“ dans l'enseignement de la médecine à Salerne au XII. siècle. In: Vocabulaire des écoles et des méthodes d'enseignement au moyen âge. Actes du colloque Rome, 21.-22. Octobre 1989, ed. Olga Weijers (=Civiuma. Etudes sur le vocabulaire intellectuel du moyen âge 5), Turnhout 1992, S. 103-110.

²⁷ Etwa auch in der „Isagoge“ des Ioannitius.

practica“)²⁸. Auf der Suche nach einer passenden Erklärung für das mittelalterliche Verständnis von Praxis findet sie die Erklärung: „*Practica est subiectam theoreticam demonstrare in prepatulo sensuum et operatione manuum secundum preeuntis intellectum.*“²⁹ Demnach wäre es „Praxis“, eine zugrundeliegende Theorie mit den Sinnen zu erfassen bzw. darzustellen und mit den Händen entsprechend vorausgehender Überlegungen zu arbeiten. In der Praxis werden beispielsweise Farben, Gerüche, Formen von Pflanzen wahrgenommen, in der Theorie aber deren nicht mit den Sinnen erfassbare Eigenschaften, etwa die „complexion“. Theorie wäre also die Kenntnis von zugrundeliegenden Ursachen, Praxis die Kenntnis der Zeichen. „Praxis“ könnte demnach darauf begrenzt sein, theoretische Überlegungen zu Krankheiten mit Hilfe der Wahrnehmung der Sinne zu beschreiben. Der Studierende bzw. der Mediziner wäre dabei jedoch noch nicht unbedingt beim Patienten.

In der Isagoge des Ioannitius finden sich einige ziemlich eindeutig erscheinende Ausführungen zur Frage der „Praxis“. Wenn er beispielsweise anführt, daß Veränderungen am Körper durch den Anblick („*per visum*“), durch den Geruch („*per odoratum*“), durch den Geschmack („*per gustum*“) und durch das Betasten („*per tactum*“) wahrgenommen werden können³⁰, scheint mit Praxis der „Schritt zum Patienten“, also das Wahrnehmen des Kranken über die Sinne, getan³¹. Der Begriff Praxis würde in diesem Fall demnach auch die direkte Beschäftigung mit Kranken beinhalten.

Die Statuten selbst geben weiteren Aufschluß. Nachdem ein Student die Artes Liberales studiert hatte, konnte er Medizin studieren. Als Scholar der Artes Liberales belief sich die Studienzzeit zumindest auf drei Jahre. Als Baccalaureus der Artes Liberales konnte er nach zweieinhalb Jahren das Studium der Medizin mit dem Baccalaureat abschließen, als Magister bereits nach zwei Jahren. Hierzu wählte der Student einen Doktor der Medizin als Lehrer, der ihn während der Vorbereitung auf das Baccalaureatsexamen begleitete. Bei der öffent-

²⁸ Diözesanbibliothek St. Pölten, Inkunabeln: „Liber hysagoge Ioannitii, o. O. 1507.“ und Jacquart, „Theorica“ et „Practica“, S. 103.

²⁹ Jacquart, „Theorica“ et „Practica“, S. 105.

³⁰ Isagoge Ioannitii: „*Qualitatis mutare corporis significatio quatuor modis sit. Autem per visum sicut icteritia vel morphea et nigretudo lingue et similia, aut per odoratum ut litus fetidus sudo vel polipus vel hypericus et similia, aut per gustum ut salsum amarum vel acidum aut per tactum ut molle vel durum.*“ Besonders interessant scheint mir die Ausführung über die „operatio medicine“. „*Operatio medicine habet triplicem effectum. Aut enim custodit sanitatem ... multitudinem suam, aut ex infirmitatem facit sanitatem, aut contrario.*“ Tut man den „Alten“ nicht Unrecht, wenn behauptet wird, die „Buchärzte“ hätten Kranke nicht zu Gesicht bekommen und sie schon gar nicht angegriffen?

³¹ Auf diesen Aspekt hin müßten wohl mehrere zu dieser Zeit gängige Lehrbücher untersucht werden.

lichen Prüfung wurden ihm von seinem Lehrer (= Promotor) Fragen gestellt, die er vor dem versammelten Collegium von Studierenden und Graduierten zu beantworten hatte. Seine Ausführungen/Thesen³² wurden dabei diskutiert. Der zukünftige Baccalaureus konnte so unter der Patronanz seines Promotors beweisen, daß er (bei ihm) einiges erlernt hatte und dieses auch präsentieren konnte. Um nun zum Baccalaureus promoviert zu werden, hatte der Student einen Eid zu schwören, der beinhaltete, nur innerhalb der Mauern von Wien, nur mit Wissen der Fakultät und unter Anleitung seines Promotors oder eines anderen Doktors der Fakultät zu praktizieren. In den diesbezüglichen Absätzen „*De scolaribus promovendis ad gradum baccalariatus in medicina*“ sind jedoch zwei Textvarianten überliefert. Bei Kink findet sich folgende Version: „*Item ille baccallarius iurabit, quod non velit praticare in medicina infra muros Viennenses neque in suburbijis, nisi super hoc a facultate secum fuerit dispensatum.*“³³ Bei Endlicher lautet der Text: „*Item iste baccalarius iurabit, quod non velit praticare in medicina infra muros Viennenses nisi cum scitu, informatione et directione sui vel doctoris alterius facultatis medicinae in hoc gradu duntaxat existens.*“³⁴

Es ist jedoch offensichtlich, daß Baccalare der Medizin nur innerhalb der Mauern von Wien, vermutlich mit einer Sondergenehmigung auch in den Vorstädten, praktizieren durften, allerdings mit der Voraussetzung, daß die Fakultät hierüber informiert war und er von seinem Promotor oder einem anderen Doktor, der der Fakultät angehörte, angeleitet wurde³⁵.

Um jedoch das Lizentiat oder Doktorat der Medizin erwerben zu können, war der Besuch von Kranken gemeinsam mit einem Doktor der Fakultät während eines Zeitraumes von einem Jahr Voraussetzung. Der Text der Statuten ist im Absatz „*De baccalarijs in medicina promovendis ad gradum doctoratus*“ eindeutig: „*Item ordinamus quod promovendus ad gradum licentie vel doctoratus*

³² In späterer Zeit, etwa in der ersten Hälfte des 18. Jahrhunderts, wurden diese Thesen schriftlich verfaßt und dem Collegium vorgelegt, das sie approbierte (oder auch nicht) und die Studierenden dann zu weiteren Prüfungen zuließ. Ab wann diese Möglichkeit bestand, ließ sich bislang nicht exakt eruieren.

³³ Kink, Geschichte Bd. 1, S. 160.

³⁴ [Endlicher], Statuten, S. 52.

³⁵ Im 17. und 18. Jahrhundert gab es in Wien auch „*extrafacultistae*“, praktizierende Doktoren der Medizin, die nicht dem Fakultätskollegium angehörten. Der begehrte Dr. Billiot, Arzt der Johanna Theresia Harrach (siehe in diesem Band Susanne Claudine Pils, Von Hühneraugen und Kinderkrankheiten. Die Tagzettel der Johanna Theresia Harrach als Quelle für die Sozialgeschichte der Medizin) war einer von ihnen. Ob es vor dieser Zeit auch praktizierende „*extrafacultistae*“ gegeben hat, ist noch nicht geklärt. Die Aufnahme in das Fakultätskollegium war jedoch zu jeder Zeit an die Zahlung eines Geldbetrages gebunden. Als Mitglied des Collegiums erhielt man jedoch einen Teil der Prüfungstaxen - auch ein Einkommen.

medicine ad minus visitare debet informos in practica medicina ad minus visitare debet infirmos in practica medicina ad spacium unius anni cum doctore facultatis eiusdem.“³⁶ Was die Fakultät unter dem Begriff „Praxis“ hier versteht, scheint klar. Offensichtlich ist es ihr Wunsch, daß Lizentiaten oder Doktoren der Medizin zumindest ein Jahr lang unter Anleitung Kranke besucht haben sollten, bevor sie zur Graduierung zugelassen werden konnten. Ob dem in der Realität entsprochen wurde, ist wohl eine andere Frage. Allerdings findet sich in den Fakultätsakten zu dieser Zeit kein Hinweis darauf, daß es wegen der Nichterfüllung dieses „praktischen Jahres“ zu Klagen gekommen wäre. Eher das Gegenteil dürfte der Fall gewesen sein, die Studenten gingen zu früh und zu häufig in die Praxis. 1455 kam es aus diesem Grund zu Zerwürfnissen zwischen der Studentenschaft und dem Fakultätskollegium. Die Studenten sollten erst dann in die Praxis gehen, wenn sie die zum Erwerb des Baccalaureates nötigen Vorlesungen besucht hätten. Die Akten berichten zum 30. April 1455: „*(...)Secundus articulus de visitantibus scolaribus practicas, an expediret pro utilitate eorum (...)* Super secundo articulo fuit conclusum, quod nullus scolaris antequam audivit lectiones ad gradum baccalariatus requisitas, visitet practicas.“³⁷ Den Studenten war dieser Beschluß nicht gerade willkommen. Nachdem er ihnen zur Kenntnis gebracht worden war, ersuchten sie die Fakultät, ihn aufzuheben und das bis zu diesem Zeitpunkt übliche Vorgehen beizubehalten. Mehrere Mitglieder des Kollegiums sprachen sich jedoch für die Beibehaltung des kürzlich gefaßten Beschlusses aus. Zwei Doktoren und der Dekan setzten sich für die Studenten ein, indem sie ihre Kollegen darauf hinwiesen, daß es immerhin möglich wäre, Unwissende durchfallen zu lassen. „*Item protunc placuit facultati, quod conclusio fabricata de novo, scilicet quod nullus scolaris visitet practicas nisi prius audiverit lectiones ad gradum baccalariatus requisitas, pronuncietur scolaribus; quod fuit factum. et scolares statim petiverunt unanimiter absolvere istam conclusionem et se tenere cum statutis et ordinacionibus antiquis. Super qua petitione facultas deliberata respondit, se velle stare in conclusione sua fabricata. Item ista conclusio placuit Mag. Ioanni Celler, Mag. Pangraccio, (...) sed Mag. Michaeli Schrick, Mag. Ioanni de Praunaw et decano non placuit ista conclusio, sed apparuit eis, quod sufficeret, si antiqua statuta et ordinaciones rigoroze tenerentur et in examinibus si ignorantes retardarentur aut reicerentur.*“³⁸ Am 26. Juni 1455 trat das Fakultätskollegium erneut zusammen, um diese Angelegenheit zu beraten. Die Superintendenten Mag. Thomas Hasebach und Mag. Michael Schrick berichteten, daß ihnen die Studenten ihre Situation geschildert und sie um Rat gefragt hätten, worauf sie vorschlugen, den Fakultätsbeschluß zumindest für ein Jahr auszu-

³⁶ Der Text ist bei [Endlicher], Statuten, S. 54 und Kink, Geschichte, S. 162, identisch.

³⁷ Schrauf, AFM Bd. 2, S. 79.

³⁸ Eintragung zum 22. Mai 1455, Schrauf, AFM Bd. 2, S. 80-81.

setzen. Mit Ausnahme von Michael Schrick, Johannes von Braunau und dem Dekan blieb die Fakultät jedoch beharrlich, mit dem Argument „(...) *quod scholares visitando cum doctoribus practicas negligenter lectiones, ad quas obligantur, et negligenter studia in scientia medicine post, cum ad gradum promoventur, in scandalum facultatis ut empirici sine debito ordine et sine doctrina canonum in practica procedunt.*“³⁹ Wenn die Studenten mit den Doktoren die „practicas“ besuchen und dadurch die Vorlesungen vernachlässigen würden, befürchtet das Kollegium der Fakultät, daß ihr Ruf alsbald Schaden erleiden würde, da diese Studenten wie die „Empiriker“ ohne entsprechenden Wissenskanon als Grundlage in die Praxis gehen würden. Interessant ist hier die klare Abgrenzung der Fakultät gegenüber den „Empirikern“. Gemeint sind damit offensichtlich alle jene Heilkundige, die ohne den aktuellen wissenschaftlichen Kanon tätig waren und ihre Kenntnisse eher „praktisch“ erworben hatten. Das impliziert jedoch nicht, daß diese „Empiriker“ keinerlei Bücher zum Erwerb ihrer Kenntnisse benützt hätten. Es impliziert aber auch nicht, daß diese nicht bestimmten Wissensnormen zu entsprechen hatten, immerhin mußten beispielsweise auch Chirurgen während ihrer handwerklichen Lehre gewisse Standards erlernen, um in den Prüfungen vor der Zunft bestehen zu können. Diese Abgrenzung scheint mir aber auch ein klareres Licht auf den Begriff „Buchärzte“ zu werfen. Damit sind offensichtlich Ärzte gemeint, die diesen Wissenskanon erworben hatten, was jedoch wiederum nicht impliziert, daß sie überhaupt nichts praktisch erlernt hatten.

Dennoch ist der Begriff „practica“ nicht eindeutig. Die Fortsetzung des oben zitierten Textes der Fakultätsakten lautet folgenderweise: „*Eciam fuit conclusum, quod scolares deberent audiri et vocari, quia non audiverunt lectiones trium doctorum stipendiatorum nec visitaverunt disputationes, quare hoc fecissent, et responderunt, quia prohibiti essent a fine, scilicet audiendo practicum a doctoribus, etiam nollent media ordinata in istum finem.*“ Der Begriff „audiendo practica“ meint hier wohl eher eine Vorlesung aus einem „praktischen“ Werk. Klärung dieser Frage bringt die Eintragung in den Fakultätsakten vom 1. Juli 1455. Die Studenten waren den Vorlesungen der drei besoldeten Doktoren offensichtlich ferngeblieben, da ihnen diese in den Lehrveranstaltungen nichts Neues vorgestellt hatten - „(...) *et nichil novi eis fabricarent.*“ Des weiteren beschließt die Fakultät „(...) *conclusionem illam novam ita debere limitari, quod nullus scolaris visitet practicum per annum et medium et quod non visitent practicum horis, quibus legitur in scolis, quia consideravit facultas, quod in tanto tempore possunt studere et intellegere practicum et terminos medicine*“ - die Studenten sollten für eineinhalb Jahre keine Praxis besuchen. Des weiteren sollten sie die Praxis nicht zu jenen Zeiten besuchen,

³⁹ Schrauf, AFM Bd. 2, S. 81.

während derer die vorgeschriebenen Lehrveranstaltungen stattfanden. Während dessen sollten sie sich vielmehr die „Praktiken“ zu Gemüte führen.

Hier überlagern sich offensichtlich zwei Probleme, die jedoch eng miteinander verbunden sind und mit der „Praxis“ in Verbindung stehen. Zum einen dürften die Studenten zu diesem Zeitpunkt mit ihrem theoretischen Unterricht unzufrieden gewesen sein, vor allem mit den Vorlesungen zur „medizinischen Praxis“. Sie hörten lieber die Erläuterungen einiger (möglicherweise fortschrittlicher) Doktoren, als die Lehrveranstaltungen der drei besoldeten Lehrer. Daher blieben sie letzteren auch fern, was den Unmut der Fakultät, aber offensichtlich auch das Verständnis einiger Personen, wie des Dekans, verursachte. Gleichzeitig waren einige Studenten wohl auch „praktisch“ tätig (also am Patienten), wobei sie gemeinsam mit Doktoren „die Praxen besuchten“ („practicas visitantur cum doctoribus“), was sie auch tun mußten um ihre Grade zu erlangen.

Zusammenfassend ist zu bemerken, daß der Begriff „practica“ in dieser Zeit mit den vorhandenen und benützten Quellen nicht zur Gänze zu klären ist. Prinzipiell wäre es möglich, daß immer nur die (theoretischen) Vorlesungen aus den Praktiken - also den Lehrbüchern gemeint sind, seien es jene von fortschrittlicheren Doktoren oder jene von besoldeten Lehrern, die dem aktuellen Wissenskanon entsprechend lasen. Das Gegenteil könnte jedoch auch der Fall sein - mit „practica“ könnte genauso gut nur die Arbeit mit Patienten gemeint sein. Beide Erklärungen scheinen mir jedoch nicht wirklich sinnvoll.

Im Hinblick darauf, daß man sich mehrfach auf die Statuten und die Beibehaltung alter Gewohnheiten berief, die den Besuch von Kranken vorsahen, scheint als „praktischer Unterricht“ das Erlernen der Arbeit am Patienten in Begleitung eines erfahrenen Arztes (möglichst des Promotors) mit der Bezeichnung „practica“ sehr wahrscheinlich gemeint zu sein; ebenso unterstreicht meiner Meinung nach die Wortwahl diese Annahme. Gleichzeitig sollten Studenten jedoch auch eine theoretische Basis in der angewandten Medizin erhalten, also Vorlesungen aus den „Praktiken“ besuchen und deren Inhalt erarbeiten, bevor sie zu den Patienten gingen. Didaktisch gesehen, wäre das wohl die naheliegendste Möglichkeit, die dem Denken dieser Zeit vermutlich nicht widersprechen würde.

Faszinierend ist dabei jedoch das offensichtlich intensive und ernsthafte Bemühen der Studenten und einiger Arrivierter um „neue Lehrinhalte“⁴⁰, die durchaus nicht vor „Protestmaßnahmen“ zurückschreckten.

⁴⁰ Gerhard Baader identifiziert Michael Puff v. Schrick als einen der progressiven Doktoren. Gerhard Baader, Arabismus und Renaissancemedizin in Österreich. In: Der Weg der Naturwissenschaft von Johannes von Gmunden zu Johannes Kepler, ed. Günther Hamann und Helmuth Grössing, Wien 1988, S. 170.

5. „Practicam visitare anno quarto incipiat ...!“

Diese Bemühungen um Veränderungen im Unterricht zeigen sich einige Zeit später auch im „*Liber de modo studendi seu legendi in medicina*“ von Martin Stamppeis (1450/60-1527), das 1520 erschien⁴¹. Dieser präsentierte eine Aufteilung der von den Studierenden zu bewältigenden Literatur auf fünf Studienjahre. Dabei behielt er jedoch die bislang geforderte Literatur bei, die zum Teil bereits in den Statuten von 1389 angeführt war. Allerdings empfahl er den Studenten, sich auf die Hauptschriften zu konzentrieren und die Kommentare als Hilfe zum besseren Verständnis zu verwenden⁴². Im dritten Lehrjahr sollten mehrere Praktiken und andere praxisorientierte Bücher erarbeitet werden⁴³. Während des vierten Lehrjahres sollten Krankenbesuche stattfinden, damit der Student das, was er gelesen hatte, auch mit den Augen sehen konnte („... *practicam visitare anno quarto incipiat, ita ut ea quae legerit ad experientiam oculis videat*“). Um die Notwendigkeit zu unterstreichen, berief er sich auf Autoritäten wie Hippokrates und Avicenna⁴⁴. Es stellt sich jedoch die Frage, ob, wie und wo diese Krankenbesuche stattfinden; zumindest wurde der praktische Unterricht aber als erwünschter Bestandteil der Ausbildung betrachtet. In den Fakultätsakten dieser Zeit wird der praktische Unterricht - wider Erwarten - nicht erwähnt, was bedeuten könnte, daß er nicht durchgeführt wurde oder aber auch klaglos funktionierte. Den zu dieser Zeit geltenden Statuten entsprechend, war der Krankenbesuch jedoch immer noch Voraussetzung zur Erlangung des Lizentiats bzw. Doktorats.

6. „Damit sy in ain rechte erfahrungheit der practickhen kummen ...“

Mit dem Stifftbrief von 1365 und durch die erneuerte Stiftung von 1385 wurden der Wiener Universität und den einzelnen Fakultäten verschiedene Privilegien verliehen. Bei jedem Herrscherwechsel suchte die Fakultät um erneute Bestätigung dieser Freiheiten an. Dabei erfuhren diese häufig Veränderungen, die dem aktuellen Status der medizinischen Fakultät in der Gesellschaft bzw. unter den Heilkundigen entsprachen. Hierbei wurden ihre Wünsche, etwa in Zusammenhang mit Abgrenzungen gegenüber verschiedenen heilkundlichen Berufsgruppen

⁴¹ Als Basis für die folgenden Ausführungen diente die Dissertation von Christian Pawlik, Martin Stamppeis: *Liber de modo studendi seu legendi in medicina*. Bearbeitung und Erläuterung einer Studienanleitung für Mediziner im ausgehenden Mittelalter (med. Diss.). München 1980.

⁴² Christian Pawlik, Martin Stamppeis, S. 29.

⁴³ Christian Pawlik, Martin Stamppeis, S. 28.

⁴⁴ Christian Pawlik, Martin Stamppeis, S.126-127.

pen, berücksichtigt oder aber auch Aufträge des Landesfürsten, beispielsweise in der Armenversorgung, festgehalten. Durch exaktere Definitionen und Auslegungen einzelner Passagen wurden diese Rechte zusätzlich abgesichert. Freilich führten die zugestandenen Rechte häufig zu Unstimmigkeiten zwischen der Universität und der Stadt Wien bzw. anderen Obrigkeiten. Auch Änderungen der Statuten der medizinischen Fakultät spiegeln, als normative Quelle, verschiedene Entwicklungen wider.

Im Oktober 1994 konnte ein im Archiv der Universität Wien aufbewahrter Band (UAW, Cod. Med. 3.1) als Sammlung von Abschriften von Privilegienbestätigungen identifiziert werden, die zum Großteil unbekannt sind. Außerdem enthält dieser Band bisher unbekannte Statuten von 1518. Diese waren vom Landesfürsten, von der Wiener Bürgerschaft und vom Universitätskonsistorium approbiert und hatten somit Gültigkeit⁴⁵. Diese beinhalten ebenfalls den regelmäßigen Krankenbesuch als Voraussetzung für den Erwerb des Lizentiats: „*Item ordinavit facultas, quod promovendus ad gradum licentiae vel doctoratus medicinae ad minus visitare debet informos in practica medicina ad spatium unius anni cum doctore facultatis eiusdem, quem in patrem tempestive elegerit.*“⁴⁶

Auch die Privilegienbestätigung von Maximilian I. aus dem Jahr 1501, die bereits vorgestellt wurde, war unbekannt⁴⁷. 1517 wurden der medizinischen Fakultät von Maximilian I. erneut Privilegien bestätigt. Diese enthielten jedoch einige Änderungen⁴⁸. Die medizinische Fakultät wurde hier verpflichtet, für die regelmäßige Versorgung der Kranken im Bürgerspital zu sorgen⁴⁹. Diese Verpflichtung findet sich auch im 1526 durch Ferdinand I. erneuerten Stadtrecht von Wien⁵⁰.

Im zweiten Reformsatz von Ferdinand I. für die Universität Wien aus dem Jahre 1537 findet sich der Artikel - „*Wie es mit der besuchung der krancken in den spitalern gehalten werden solle ...*“. Hierbei wird auf die Verpflichtung der Doktoren hingewiesen, Kranke in den Spitalern unentgeltlich zu betreuen; auch Studenten sollten diese besuchen: „*Weiter ist geordennt das die doctores der ertzney in ansehung ired taglich gewynns die armen kranckhen in den spitalern*

⁴⁵ Dr. Kurt Mühlberger vom Archiv der Universität Wien und Prof. Dr. Helmuth Grössing möchte ich an dieser Stelle für ihre Erläuterungen und ihre Hilfe herzlich danken.

⁴⁶ UAW, Cod. Med. 3.1, fol. 4r, § IV, Pkt. 9.

⁴⁷ UAW, Cod. Med. 3.1, fol. 34r-36v.

⁴⁸ [Endlicher], Statuten, S. 83ff.

⁴⁹ Gemeint sind die Anstalten des Bürgerspitales. Kink, Geschichte Bd. 2, S. 331 und [Endlicher], Statuten, S. 83ff.

⁵⁰ Peter Csentes, Die Rechtsquellen der Stadt Wien (=FRA 3/9). Wien 1986, S. 283.

nach Ordnung hainbsuechen. Wie dann solliches in den privilegien innen durch weilennndt Keyser Maximilian hochtaltlicher gedachtnuss gegeben mit merem begriffen ist zu welcher besuechung der krankhen sollen die scolarn so die erbeney studieren kumen lassen damit sy dest leichter in ain rechte erfarnheit der practigen khumen.“⁵¹ Auch in der Universitätsreform vom 1. Jänner 1554, der sogenannten Reformatio Nova, wird auf den Unterricht am Krankenbett hingewiesen: „(...) Vocatis ad hanc rem et admissis semper medicinae studiosis, id quod maxime medicae facultatis professoribus iniunctum esse volumus, ut nedium in hospitalium, sed et aliorum aegrotorum visitationibus studiosos eatenus admittant, potest, quo facilius theoricae practicae iniungere adeoque periti medici queant.“⁵² In der Privilegienbestätigung von Maximilian II. von 1569 sind genauere Anweisungen an die Studenten enthalten, wie sie sich beim Besuch von Kranken verhalten sollten. Sie sollten nicht scherzen oder sonstige Unfug treiben, sondern sich eines ernsthaften und gebührenden Benehmens befleißigen.⁵³ Diese Unterrichtsmethode soll in in Wien durch Franz Emmerich (gest. 1560) eingeführt und zunächst im Bürgerspital praktiziert worden sein.⁵⁴ Der „Catalogus rectorum etc.“ von Georg Eder berichtet zum dem Jahr 1538 über Franz Emerich „... primus auditor ad aegrotos in praxi circumdixit.“⁵⁵ Da allerdings das 1615 gegründete Spital der Barmherzigen Brüder bessere Bedingungen aufzuweisen hatte, fand der praktische Unterricht ab 1626 in diesem Krankenhaus statt.⁵⁶ Tatsächlich wurde den Barmherzigen Brüdern von Kaiser Ferdinand II. mit 31. Jänner 1626 ein Betrag von 150 fl. jährlich zur Bezahlung eines Arztes zugestanden.⁵⁷ Üblicherweise widmeten sich diese in erster Linie der Krankenpflege oder waren als Chirurgen tätig. Ärzte gab bzw. gibt es unter ihnen nur selten. Daher war in den Spitalern immer ein ordnender Arzt oder „Ordinarius“, wie dieser hausintern bezeichnet wird, ange stellt. Im Hofkammerarchiv findet sich ein Briefwechsel, der diese Angelegen-

⁵¹ Kink, Geschichte Bd. 2, S. 351

⁵² Kink, Geschichte Bd. 2., S. 379-380.

⁵³ [Endlicher], Stanuten, S. 288.

⁵⁴ Senfelder, Gesundheitspflege, S. 209.

⁵⁵ Georg Eder, Catalogus rectorum et illustrium virorum archigymnasii Viennensis. Wien o. J. [ca. 1559].

⁵⁶ Senfelder, Gesundheitspflege, S. 251.

⁵⁷ Zu bemerken ist, daß die Barmherzigen Brüder während des Dreißigjährigen Krieges das kaiserliche Heer als Wundärzte und Krankenpfleger begleiteten. Die Artistenfakultät und die theologische Fakultät wurden 1623 mit der „sanctio pragmatica“ vom Kaiser dem Jesuitenorden übergeben; 1626 wurde diese Verordnung endgültig ausgeführt. Gleichzeitig wurde ein Teil des Unterrichts der medizinischen Fakultät in das Spital eines Ordens verlegt, der dem Kaiser gute Dienste geleistet hatte. Möglicherweise wurde mit dieser Vorgehensweise eine ähnliche Intention verfolgt, wie bei den beiden anderen Fakultäten.

heit betrifft. Das genannte Schriftstück ist mit 31. Jänner 1626 datiert, nicht wie bei Senfelder und P. Johannes Sobel de Deo⁵⁸ erwähnt, vom 21. bzw. 24. Jänner 1626⁵⁹. Interessanterweise war der erste dieser Ordinarien Hans Wilhelm Managetta, kaiserlicher Leibarzt und zu dieser Zeit Professor der Praktischen Medizin⁶⁰. Auch sein Nachfolger als Ordinarius, Franz Ganset, war Professor Praxeos⁶¹. Diese Tradition setzt sich bis ins 18. Jahrhundert fort. Auch Josef Quarin war bis 1784 als Ordinarius der Barmherzigen Brüder tätig und übernahm anschließend das Amt des Direktors des neugegründeten Allgemeinen Krankenhauses und war somit auch für die Organisation des klinischen Unterrichts verantwortlich. Mehrfach findet sich in der zitierten Literatur der Hinweis, daß Vorträge am Krankenbett stattfanden und Studenten die Ordinarien begleiteten⁶². In einer Festschrift aus dem Jahr 1695 wird der Unterricht folgendermaßen beschrieben⁶³: „Niemanden kame er⁶⁴ zu uns in das Spital, wo ihm nicht viel vorwarteten, oder aber nachfolgeten auß seinen Discipuln, denen er wehrender Odination bald diese jene sinnreiche Frag von deren Kranckenzustand auffgab, erforschte ihre Muthmassung, als ein sorgfältiger Lehrmeister, und so dieselbe nach ihren Gedancken ihre Meinung und Antwort entdecketen, als dann gab er seine weiseste Resolutiones und Ausspruch.“

Seit der teilweisen Übernahme der Universität Wien durch den Jesuitenorden im Jahr 1623 zeigte sich in einigen Bereichen eine Steigerung der schulischen Effizienz. Diese beschränkte sich allerdings auf die Artistenfakultät und auf das

⁵⁸ Johannes Sobel de Deo, Geschichte und Festschrift der Barmherzigen Brüder. Wien 1894, S.53.

⁵⁹ Die Dokumente finden sich im Österr. Staatsarchiv, Hofkammerarchiv, Separatum der niederösterreichischen Herrschaftsaktten, Sign. W 61/B/4, fol. 63-70.

⁶⁰ Vgl. Peter Beck-Mannagetta, Zum 300. Todestage des Johann Wilhelm Ritter von Mannagetta und seinem Wirken in Niederösterreich. In: UH 37 (1966) S. 125-129.

⁶¹ Sobel de Deo, Barmherzige Brüder, S. 91ff., und Leopold Senfelder, Die Barmherzigen Brüder in Wien 1614 - 1914. Wien 1914, S. 53ff.

⁶² Sobel de Deo, Barmherzige Brüder, S. 95, und Senfelder, Barmherzige Brüder, S. 55-56.

⁶³ Josephus a S. Cruce, Triumphworten der Liebe Gottes und des Nächsten. Das ist das triumphierliche und in der Liebe Gottes und des Nächsten brennende Leben, Todt und Wunderwerk des heiligen Joannis de Deo, Joannis Magni und Petri, so sich die Sinder nennten, erste Vatter und Anfänger des H. Ordens der Hospitalität oder Barmherzige Brüder. Die fünfte Unterscheidung. Wien 1695, Archiv des Ordens der Barmherzigen Brüder Wien. Band ohne Paginierung oder Folierung.

⁶⁴ Gemeint ist Friedrich Ferdinand Illmer v. Wartenberg. Er repetierte am 12. August 1658, 1662 "professor institutionum", 1670 "professor theoriae secundus", 1684/85 Rektor als "professor praxeos". Gestorben am 17. Dezember 1698 (Goldmann, Universität, S. 148).

Studium der Theologie. In der juristischen und der medizinischen Fakultät hatte dieser Orden nur geringen Einfluß, was sich vor allem im finanziellen Bereich niederschlug⁶⁵. Allgemein wird für diese Zeit von einem Niedergang dieser Fakultäten berichtet Diese Phase ist jedoch durch häufige Reformversuche auch seitens der medizinischen Fakultät gekennzeichnet, denen allerdings nur selten Erfolg beschieden war. 1629 wurde vorgeschlagen, zu bisherigen drei Professoren zwei weitere anzustellen. Einer sollte Botanik und Arzneikunde vortragen der andere Anatomie und Chirurgie. Weiters sollte ein botanischer Garten und ein Theatrum Anatomicum eingerichtet werden. Außerdem wurde eine höhere Besoldung der Professoren gefordert, damit diese mehr Anreiz hätten, sich mehr auf den Unterricht zu konzentrieren. 1687 führte die letztgenannte Forderung zu Überlegungen, die Universität nach Wiener Neustadt zu verlegen, da dort die Lebenshaltungskosten geringer waren und auch den Studenten weniger Ablenkung geboten wurde⁶⁶. An guten Vorschlägen und vermutlich auch am Willen der Fakultät, diese durchzuführen, mangelte es also nicht⁶⁷. 1718 wurde die medizinische Fakultät erneut um eine Stellungnahme und um Vorschläge gebeten, wie die Versorgung der Kranken in Wien und das Studium der Medizin verbessert werden konnten. Forderungen waren neben einer besseren Bezahlung der Vortragenden die Errichtung eines anatomischen Theaters mit regelmäßigen Sektionen im Wintersemester und die Einführung eines praktischen Unterrichts im Sinne eines "collegium" am Bürgerspital. Am anatomischen Unterricht sollten auch Hebammen und Chirurgen teilnehmen⁶⁸. Der praktische Unterricht als "collegium" wurde mit einer kaiserlichen Verordnung vom 17.10.1717 angeordnet und wie folgt beschrieben: "... daß bey allen und jeden hiesigen Spittallern, und Kranckenhäusern die in anderen wohlbestellten Stätten so wohl Theuschlandis, als anderer Länder üebliche Cur - und Heylungs Art deren presthaftten Personen per demonstrationes medicas et chyrurgicas gleichfalls eingeführet werden, wo nembliche die Operationes in beyseym deren medicorum et chyrurgorum per modum collegij durch wohlverfahrene Wundtärzt öffentlich vorgenommen, der Zustandt vorläuffig erkläret, sodann der Handgrif denen anwesenden mit allen Vortheillen gezeigt, und endlich ein Heylungs Mittl vorgeschrieben, und appliciert werden, und zu mahlen hierbey nicht allein die jungen Doctores, ehe sye ad praxim gelassen werden, und die studiosi medicinae, sondern auch die noch nicht gemigungsamb

⁶⁵ Kink, Geschichte Bd. 1/1, S. 387.

⁶⁶ Kink, Geschichte Bd. 1/1, S. 391ff.

⁶⁷ Vgl. dazu auch Rosas, Geschichte Bd. 2/2, S. 235.

⁶⁸ Rosas, Geschichte 2/2, S. 232. In der Edition Senfelders fehlt diese Passage (Senfelder, AFM Bd. 6, S. 397-400).

erfahrenen Barbiers und Baadern - gesellen, wie auch denenselben jungen, und Hebammen einen grossen Nutzen schöpfen könnten."⁶⁹

Ein weiteres interessantes Detail findet sich in den Garelischen Statuten, die einen weiteren Beweis für den Reformwillen der Fakultät darstellen. Sie wurden unter dem Dekan Pius Nikolaus Garelli 1716 erneuert und 1719 publiziert. Tit. XII, N. 3. besagt: „*Studiost tenentur interesse, et omnibus solemnitatibus facultatis, uti et omnibus lectionibus et exercitationibus publicis, nec ab illis dispensantur sub praetextu frequentandi nosocomia. Nullique studiosos nec testimonia auditarum lectionum, manu propria professorum subscripla possit producere.*“⁷⁰ Der praktische Unterricht am Krankenbett scheint also ein wichtiger Bestandteil des Medizinstudiums gewesen zu sein⁷¹. Dabei ist außerdem zu beachten, daß durch den gemeinsamen Unterricht von angehenden Badern, Hebammen, Wundärzten und Medizinstudenten den Lernenden wohl auch ein Einblick in die Tätigkeit anderer medizinischer Berufsgruppen möglich war. So hätte auch vermittelt werden können, wo die therapeutischen Grenzen der jeweiligen Berufsgruppe zu finden waren, in welchen Fällen Patienten an andere Heilkundige weitergegeben werden sollten - wohl auch ein wesentlicher Bestandteil des praktischen Unterrichts.

Über das 1741 gegründete Dreifaltigkeitsspital am Rennweg wird berichtet, daß hier ein gut organisierter praktischer Unterricht bestanden hätte⁷². Auf dieser Basis wurde schließlich von Van Swieten und seinen Kollegen Anton de Haen und Maximilian Stoll der klinische Unterricht nach Leydener Vorbild eingeführt und weiterentwickelt.

Zusammenfassung:

Die hier erläuterten Quellen legen den Schluß nahe, daß sich ein praktischer Unterricht für Studenten der Medizin bis zur Zeit der Erstellung der ersten

⁶⁹ WSLA (Wiener Stadt und Landesarchiv), AR 104/1721, Dokument III. Ein Hinweis auf diese Verordnung ist auch im Codex Austraicus Bd. 4, S. 411-412, Verordnung vom 10. Jänner 1721, zu finden.

⁷⁰ UAW, Cod.med.3.2. und [Endlicher], Statuten, S. 83ff.

⁷¹ „*Senfelder*, Gesundheitspflege, S. 222, erwähnt, daß ab 1657 eine praktische Prüfung am Krankenbett zur Erlangung des Doktorgrades notwendig war. Leider wird hierfür keine Quelle angegeben, auch die Durchsicht der von Senfelder edierten Akten ergab keinen Hinweis auf einen derartigen Beschluß der Fakultät.

⁷² Vgl. dazu auch Erna Lesky, The development of bedside teaching at the Vienna medical school from scolaric times to special clinics. In: C. D. O'Malley (Hg.), The history of medical education. UCLA Forum Med. Sci. No.12. Los Angeles 1970, S. 221. Das genannte Zitat (Rosas) konnte jedoch nicht verifiziert werden.

Statuten der medizinischen Fakultät der Universität Wien zu Ende des 14. Jahrhunderts verfolgen läßt. Diese normativen Quellen machen für die Erlangung des Grades eines Lizentiaten oder Doktors der Medizin den Besuch Kranker während eines Jahres zur Voraussetzung. In den Privilegienbestätigungen ab Ferdinand I. bzw. in den Reformgesetzen von 1554 wird ebenfalls eindeutig auf den praktischen Unterricht hingewiesen. Mehr deskriptive Quellen späterer Zeit, wie die Festschrift der Barmherzigen Brüder von 1695 und die Anordnung für das Wiener Bürgerspital, das den Unterricht im Sinne eines „collegium publicum“ ermöglichen sollte, vermitteln ebenfalls ein eindeutiges Bild. Allerdings sollte der Begriff „praktischer Unterricht“ nicht synonym mit dem Begriff „klinischer Unterricht“, der bloß eine Lehrmethode bezeichnet, verwendet werden. Im praktischen Unterricht sollte den angehenden akademischen Ärzten die Fähigkeit vermittelt werden, mit Kranken umzugehen und das theoretische Wissen in der Praxis umzusetzen. Damit verbunden wäre auch die Fähigkeit, die Grenzen der eigenen Therapiemöglichkeiten zu erkennen und dem betreffenden Patienten etwa eine chirurgische Therapie zu empfehlen.

Die in vielen Quellen verwendete Bezeichnung „Buchärzte“ sollte nicht dazu verleiten, akademischen Ärzten praktisches Können und praktische Unterweisung völlig abzuspüren. Derartige Vorwürfe an die akademische Ärzteschaft in Primärquellen sollten kritisch untersucht, in Sekundär- bzw. weiteren Quellen umso genauer hinterfragt werden. Ein vorsichtiger Umgang mit entsprechenden Begriffen wäre angezeigt.