

EXAMINIERT UND APPROBIERT

*Die Wiener medizinische Fakultät und
nicht-akademische Heilkundige
in Spätmittelalter und früher Neuzeit*

Dissertation
zur Erlangung des
Doktorgrades der Philosophie
an der Geistes- und Kulturwissenschaftlichen
Fakultät der Universität Wien

Eingereicht
von
Mag.phil. Dr.med.univ. Sonia Horn

Wien, im November 2001

PIIS MANIBUS

THOMAE

ET

LAVATIS MANIBUS

**FLORIANI
BENEDICTI
SOPHIAE**

PER ASPERA AD ASTRA

INHALTSVERZEICHNIS

| | |
|---|------------|
| Einleitung | 7 |
| Die Geschichte eines Nebensatzes | 8 |
| 1. „Medicina dividitur in duas partes, id est theoria et practica“ oder die „andere“ Wurzel der Medizin | 14 |
| 2. Rahmenbedingungen | 24 |
| 2.1. Räumliche Begrenzung | 24 |
| 3.2. Zeitliche Begrenzung | 25 |
| 3. Begriffsdefinitionen: Nicht-akademische Heilkundige, „medizinischer Markt“ und einige andere Überlegungen | 31 |
| 4. Die Quellen | 42 |
| I. Prüfungswesen | 48 |
| Einleitung | 48 |
| Die rechtlichen Grundlagen für die Prüfungs- und Überwachungstätigkeit der Wiener medizinischen Fakultät | 59 |
| 1. Vor 1407 | 59 |
| 2. Bestätigung der Rechte durch die kirchliche Obrigkeit – Die Passauer Medizinalverordnung von 1407 | 62 |
| 3. Auf dem Weg zur Anerkennung durch die weltliche Obrigkeit | 78 |
| 4. Die Bestätigung der Privilegien durch Friedrich III. | 92 |
| 5. Die Privilegienbestätigungen Maximilians I. und die Statuten von 1518 | 104 |
| 6. Kontinuitäten und Brüche | 121 |
| 7. Festigung und Ausweitung der gesundheitspolitischen Kompetenzen bis 1638 bzw. 1642 .. | 139 |
| II. Professionalisierung | 149 |
| 1. Die von der medizinischen Fakultät legitimierten Heilkundigen – Ausbildung und Tätigkeitsbereiche | 149 |
| 2. KONZEPTE VON GESUNDHEIT UND KRANKHEIT | 154 |
| 3. Die häufigsten Therapieformen in Spätmittelalter und früher Neuzeit | 172 |
| 3.1. „Cura externa“ - äußere Behandlungen..... | 172 |
| 3.2. „Cura Interna“ – „innerlich“ angewandte Behandlungsformen | 181 |
| 4. Akademische Heilkundige: | 184 |
| 4.1. Scholare | 185 |
| 4.2. Bakkalare | 188 |
| 4.3. Lizentiaten..... | 192 |
| 4.4. Doktoren | 194 |
| 5. Nichtakademische Heilkundige | 196 |
| 5.1. Chirurgen | 196 |
| 5.2. Bader | 202 |
| 5.3. Augenärzte, Zahnärzte, Franzosenärzte, Bruch- und Steinschneider | 202 |
| III. Quellen zur Geschichte der Wiener medizinischen Fakultät | 205 |
| Einleitung | 206 |
| 1. Die Akten der Wiener Medizinischen Fakultät (Acta Facultatis Medicae) | 214 |
| 1.1 Übersicht..... | 214 |
| 1.2. Charakter der Quelle | 215 |

| | |
|--|------------|
| 1.3. Editionen | 220 |
| 2. Die Statuten der Wiener medizinischen Fakultät | 228 |
| 2.1. Übersicht | 228 |
| 2.2. Die Statuten von 1389 | 229 |
| 2.3. Die Statuten von 1518 | 231 |
| 2.4. Die Statuten von 1719 „Statuta Garelli“ | 235 |
| 3. Privilegienbestätigungen für die Wiener medizinische Fakultät | 237 |
| 3.1. Charakter der Quelle | 237 |
| 3.2. Verzeichnis der Privilegienbestätigungen 1468-1638 | 239 |
| Anhang: | 242 |
| 1. Passauer Medizinalverordnung, Wien 1407 | 242 |
| 2. Apothekerordnung, 1465 Februar 27 | 244 |
| 3. Brief Friedrichs III. an die Univ. Wien, 1468 Juli 22 | 246 |
| 4. Privilegienbestätigung Maximilians I., 1501 Jänner 15 | 247 |
| 5. Statuten der medizinischen Fakultät, 1518 | 250 |
| 6. Privilegienbestätigung Maximilians I., 1517 Oktober 9 | 263 |
| 7. Trennung der Bader v. d. Barbieren, 1521 Oktober 19 | 266 |
| 8. Privilegienbestätigung Maximilians II., 1569 April 1 | 267 |
| 9. Privilegienbestätigung Matthias II., 1610 Februar 20 | 271 |
| 10. Baderordnung Viertel o. d. Wienerwald, 1627 Juli 27 | 276 |
| 11. Baderordnung Viertel o. d. Manhartsb., 1633 März 9 | 283 |
| 12. Johann Bapt. Formario wird zum Hofbarbier ernannt, 1633 Okt. 3 | 291 |
| 13. Dr. Johann Gutierrez Coronel wird zum Hofchirurgen ernannt, 1634 Juni 23 | 292 |
| 14. Barbierordnung Wien, 1637 August 26 | 294 |
| 14. Privilegienbestätigung Ferdinands III., 1638 Jänner 20 | 301 |
| Abkürzungen | 306 |
| Quellen | 307 |
| Ungedruckt | 307 |
| Gedruckt | 308 |
| Literatur | 309 |
| Danksagung | 325 |

STATT EINES VORWORTES ...

Diese Arbeit wurde unter enormem Zeitdruck fertiggestellt, da ich es mir als Mutter von drei Kindern wegen des ab dem WS 2001/2002 eingeführten Studienbeitrages nicht hätte leisten können, weiterhin zu studieren - trotz bzw. wegen meiner Berufstätigkeit. Ich hatte davon geträumt, mein zweites Studium mit einer umfassenden und grundlegenden Arbeit zur frühen Geschichte der Wiener medizinischen Fakultät und dem Gesundheitswesen von Wien und der Umgebung abzuschließen. Leider konnte ich diesen Traum nicht verwirklichen.

Die vorliegende Arbeit enthält jene Aspekte dieses Themas, die mir ganz besonders am Herzen liegen und ich hoffe, eine Grundlage, aber auch einen Anstoß für weitere Arbeiten geliefert zu haben – damit auf diese Weise das verwirklicht werden kann, was mir nicht möglich war.

Das die „Schmalspurversion“ meines „Traumes“ zur Realität wurde, verdanke ich einem „Netz“, das es mir ermöglicht hat, mich für einige Zeit aus dem „normalen Leben“ herauszunehmen – es war geknüpft von:

- meinem Mann Thomas, der sich in den letzten Wochen als alleinerziehender Vater von drei kleinen Kindern bewährt hat und gleichzeitig als Lektor dieser Arbeit fungierte
- meinen Kindern Florian, Benedikt und Sophia, die für einige Zeit auf ihre Mutter verzichteten, aber doch immer da waren, wenn diese Mutter zwischendurch die Zärtlichkeiten ihrer Kinder benötigt hat. Gerade sie waren es, die mich dann, wenn mir die Sinnhaftigkeit diese Unternehmens äußerst zweifelhaft schien, zum Weitermachen animiert haben:

„Wie soll ich es denn schaffen, einen Aufsatz zu schreiben, wenn du es nicht einmal schaffst, eine Diss zu schreiben. Ich brauche doch ein Vorbild“ (Florian, 29.10.2001) – im nachfolgenden Gespräch der jungen Generation meiner Familie ging es dann um die Notwendigkeit von Frauenbildung: *„... hab ich dann eine gescheite Mami?“*

(Sophia) – „Ja , die ist dann viel klüger als der Thomas“ (Benedikt) – „Aber wir brauchen das auch – kluge Kinder brauchen kluge Mütter“ (Florian) „Soll sie halt arbeiten ...“ (Sophia) – „Ich geh kochen“ (Benedikt).

- meinen Eltern und Schwiegereltern, die für die weiterlaufende künstlerische und die sozioökonomische Bildung (Fruchtzweige einkaufen, Markt- und Museumsbesuche, Waldspaziergänge, Gartenarbeit...) der Kinder sorgten
- der unersetzbaren „Frau Nachbarin“ Hanna Sideris und ihren Kindern Sebastian und Bessi, die häufig als „NothelferInnen“ einsprangen (z.B. für das Reparieren der Brille am Samstagabend) und sich auch als „Asylgeber“ für die Dissertantin-Familie bewährten
- sowie meinen Dissertations-MÜTTERN Prof. Birgit Bolognese-Leuchtenmüller und Prof. Dr. Meta Niederkorn-Bruck

... HERZLICHEN DANK!

EINLEITUNG



Frau mit Urinflasche.
Arzneibuch, Süddeutschland
(Pierpont Morgan Library, New York, MS M. 900)

**„... solle er alß dan der facultet medicorum fürgestellt,
seiner khunst und geschicklichkait halber examiniert und
approbiert werden“¹**

oder

DIE GESCHICHTE EINES NEBENSATZES

Diese Textpassage ist der Bestätigung der Ordnung für die Wiener Bader von 1620 entnommen. Sie ist in den (derzeit) bekannten Bader- und Barbierordnungen für Wien zu finden. In Niederösterreich wurde dies bis zur Mitte des 17. Jahrhunderts unterschiedlich gehandhabt. Im Viertel ober dem Wienerwald wurde in der Ordnung der Bader von 1627 festgesetzt, dass die Meisterprüfung in Anwesenheit des Viertelsmedikus stattfinden sollte. Dieser war üblicherweise Mitglied der Wiener medizinischen Fakultät. Zudem finden sich direkte Bezüge zu den Zulassungsformalitäten in Wien. In der Ordnung für die Bader von Krems und Stein von 1633 ist eine derartige Bestimmung nicht enthalten².

Die „Vereinheitlichung“ der Baderordnungen für Niederösterreich erfolgte erst um 1638, in Zusammenhang mit der Privilegienbestätigung für die Wiener medizinische Fakultät in diesem Jahr. In diesem Dokument sind Prüfungen aller Bader und Wundärzte in den Erzherzogtümern ob – und unter der Enns vorgesehen und wie sich den Aufzeichnungen der Wiener medizinischen Fakultät entnehmen läßt, wurden diese auch durchgeführt.

Das Ergebnis war eine einheitliche „Prüfungsnorm“ und die berufsrechtliche Zuordnung dieser medizinischen Berufsgruppen zur Wiener medizinischen Fakultät. Allerdings wurden nicht nur Bader und Wundärzte von den Doktoren der medizinischen Fakultät geprüft. Auch Apotheker, Augenärzte, Bruch – und Steinschneider sowie Zahnärzte erhielten ihre Approbation und somit die Lizenz zur Ausübung des Berufes von der medizinischen Fakultät in Wien – zum Teil schon vor

¹ Privileg Ferdinands II. für die Wiener Bader vom 12. Dezember 1620, WSTLA: Innungsakten Bader u. WA 1 (1521-1717) fol. 3r, Abschrift mit demselben Wortlaut und derselben Datierung in ÖStA, AVA: Salbuch 28 405^{ff}.

² ÖStA, AVA, Salbuch 42 1r. Die normativen Quellen für das Niederösterreichische Gesundheitswesen sind Gegenstand eines laufenden Forschungsprojektes. Die umfassendste Aufzeichnung dieser Ordnungen findet sich in den Salbüchern des AVA. Die Wiedergabe in der üblichen Literatur ist meist fehlerhaft oder ungenau.

1638. Ab 1642 wurden auch Hebammen, die in Wien, Niederösterreich, aber auch an anderen Orten Europas tätig waren von den Wiener Doktoren geprüft. Durch diese Prüfungen und Approbationen wurde eine eindeutige Strukturierung erzielt, denn es gab eine Instanz, die Heilkundige lizenzierte und somit eine Qualitätssicherung gewährleistete³ – die aber auch für verschiedenste berufsrechtliche Belange zuständig war. Von einer „Unstrukturiertheit“ im Gesundheitswesen vor 1749 kann also in dieser Region keinesfalls die Rede sein. Auch von einem „unterprivilegierten Status“ nichtakademischer Heilkundiger kann nicht ausgegangen werden.

Die Prüfung und Approbation durch die Wiener medizinische Fakultät war also Voraussetzung für die legitimierte Tätigkeit von nicht akademisch ausgebildeten Heilkundigen – ein Aspekt, der in der üblicherweise verwendeten Literatur zur österreichischen Medizingeschichte bislang nicht oder bestenfalls „nebenbei“ erwähnt wurde. Das Verdienst, ein strukturiertes Gesundheitswesen geschaffen zu haben wird vielmehr Gerard van Swieten zugeschrieben, etwa von Erna LESKY:

„Aber soviel können wir mit Sicherheit ausmachen, dass vor dem Wirken Van Swietens die große Masse der Landbevölkerung in allen Erbländern auf rein handwerklich angelernte Wundärzte bzw. Bader angewiesen war, wobei außerdem noch Kurpfuscher, Quacksalber, Zahnbrecher und Kräuterweiber ihr Unwesen trieben. Um hier aufzuräumen und eine einigermaßen effiziente ärztliche Versorgung der Bevölkerung zu gewährleisten, bedurfte Van Swieten in erster Linie gut, d.h. universitätsmäßig ausgebildeter Wundärzte neben einem mit allen modernen Mitteln instruierten Ärztekorps...“⁴,

³ Dies soll jedoch die „Qualität“ der Arbeit von Heilkundigen vor diesem Zeitpunkt nicht in Frage stellen, aber auch nicht inkludieren, dass sich die „Qualität“ durch diese Prüfung geändert hätte. Gemeint ist, dass es schlichtweg EINE Instanz dafür gab und hier die Qualität medizinischer Leistungen von verschiedenen Parteien eingefordert werden konnte.

⁴ Erna LESKY, Gerard van Swieten. Auftrag und Erfüllung. In: Erna LESKY, Adam WANDRUSZKA (Hg.), Gerard van Swieten und seine Zeit (=Studien zur Geschichte der Universität Wien 8, 1972) 18.

Weiters kam sie zu dem Schluss:

„Die Akademisierung und soziale Hebung des sozial seit dem Mittelalter unterprivilegierten Chirurgenstandes treibt der holländische Reformator mit solcher Energie voran, dass er in diesen Bemühungen, auch wenn sie nur ansatzweise zum Tragen gekommen sind, die bekannten Reformen Josephs II. zu antizipieren scheint.“⁶

Auch Leopold Senfelder verbreitete mit seiner Darstellung der öffentlichen Gesundheitspflege und Heilkunde in Wien die Meinung, dass die „niederen Heilpersonen“ mit der medizinischen Fakultät keinerlei Verbindung gehabt hätten, sondern lediglich als bürgerliche Gewerbetreibende zu betrachten wären⁶. Dies überrascht ein wenig, da er im Begleittext seiner Bearbeitung der Akten der Wiener Medizinischen Fakultät der Jahre 1605 bis 1676 feststellt:

„Die Fakultät benützte jede Gelegenheit, um ihre Jurisdiktion gegenüber den übrigen Heilpersonen, Apothekern, Badern und Chirurgen zu erweitern. Die wichtigste Errungenschaft ist wohl das Privilegium vom Jahre 1637, laut welchem alle Apotheker, Bader und Chirurgen in Österreich, d. i. ob und unter der Enns sich vor der Fakultät einer Prüfung unterziehen mussten. Die Durchführung dieser Maßregel verursachte viele Geldauslagen und Schwierigkeiten und bildete das Negotium Lincense sich langsam zum Schmerzenskind der Fakultät heran.“⁷

Dieses „Schmerzenskind“ hatte aber nicht gerade wenig Bedeutung für die Positionierung der Fakultät auf dem „medizinischen Markt“ dieser Zeit – und, wie alle Kinder, hatte es bereits eine interessante Entwicklung durchlaufen.

Die „Geschichte eines Nebensatzes“ zeigt wesentliche Aspekte der rechtlichen Situation der Wiener medizinischen Fakultät durch mehrere Jahrhunderte, den langwierigen Prozess des „Aushandelns“ ihrer Position auf dem „medizinischen

⁵ LESKY, Van Swieten 19.

⁶ Leopold SENFELDER, Öffentliche Gesundheitspflege und Heilkunde. In: Geschichte der Stadt Wien VI/3 (1918) 237.

⁷ Acta Facultatis Medicae Universitatis Vindobonensis (AFM) Bd. 5, 1605–1676 (ed. Leopold SENFELDER, Wien 1910) XXVIII.

Markt“ und nicht zuletzt das Verhältnis von akademischer Heilkunde zu „nichtakademischer“ bzw. der jeweiligen Vertreter zueinander.

Um jedoch nicht in bereits vorgestelltes Polemisieren zu verfallen, muss die Sichtweise auf die Geschichte der Medizin geändert werden.

Medizingeschichtsschreibung diente lange Zeit vorwiegend dazu, die Entwicklung der heutigen Schulmedizin darzustellen und versuchte – um deren Existenz und Inhalte zu rechtfertigen – eine Kontinuität bis in die älteste Zeit, zu Hippokrates und Galen und noch weiter zurück, herzustellen⁸. Man bemühte sich vorwiegend um jene medizinischen Kenntnisse, die aufgezeichnet wurden und an Schulen bzw. Universitäten gelehrt wurden. Die Tatsache, dass gerade die Heilkunde sowohl theoretisches wie auch praktisches Wissen beinhaltet, wurde dabei kaum berücksichtigt. Vielfach wurde dargestellt, dass akademisch ausgebildete Ärzte ihr Wissen lediglich aus Büchern erworben hätten und über keinerlei praktische Ausbildung verfügten. Dieser weit verbreitete Irrtum wurde am Beispiel der Wiener medizinischen Fakultät an anderer Stelle bereits ausführlich widerlegt⁹ und kann mit mittlerweile aufgefundenem weiteren Quellenmaterial belegt werden. Auch für andere Universitäten sind für diesen Aspekt der Ausbildung akademischer Mediziner Quellen vorhanden¹⁰

Wird „Medizingeschichte“ als Geschichte(n) vom „Umgang mit Gesundheit und Krankheit“ betrachtet, kann sich dieser Wissenschaftszweig nicht mit der Geschichte der akademischen Medizin zufrieden geben, sondern muss sich mit wesentlich „umfangreicheren“ Fragestellungen auseinandersetzen. Davon sind die Fragen, von welchen Menschen und Einrichtungen das Gesundheitswesen¹¹ zu früheren Zeiten getragen wurde und welche sozialen Strukturen damit in Zusammenhang standen,

⁸ Richard TOELLNER: Der Funktionswandel der Wissenschaftshistoriographie am Beispiel der Medizingeschichte des 19. und 20. Jahrhunderts. In: R. BROER, Eine Wissenschaft emanzipiert sich. Die Medizinhistoriographie von der Aufklärung bis zur Postmoderne (Pfaffenweiler 1999) 175-188.

⁹ Sonia HORN, „...damit sy in ain rechte erfahrungheit der practighen khummen.“ - Der praktische Unterricht für akademische Ärzte vor den Reformen durch Van Swieten. In: Wiener Gespräche zur Sozialgeschichte der Medizin, Vorträge des Internationalen Symposiums an der Universität Wien 9.-11. November 1994, Hg. Helmut GRÖSSING, Sonia HORN, Thomas AIGNER (Wien 1996) 75-96.

¹⁰ Nancy SIRAI, Medieval and Early Renaissance Medicine (1990) 48-77.

¹¹ Die Definition des Begriffes „Gesundheitswesen“ findet sich auf den nächsten Seiten.

nur zwei Aspekte¹². Auch der Sichtweise der PatientInnen kommt wesentliche Bedeutung zu und sollte daher ebenfalls einbezogen werden¹³.

Das zunehmend „andere“ Herangehen an die Geschichte der Medizin¹⁴, vor allem im Sinne einer „Sozialgeschichte der Medizin“, zeigte sich unter anderem daran, dass auch andere Berufsgruppen als jene der akademischen Ärzte (und Ärztinnen¹⁵) von der Medizingeschichtsschreibung berücksichtigt wurden¹⁶.

In Österreich wurden zu diesen Aspekten der Medizingeschichte erst wenige ausführliche und historisch fundierte Arbeiten abgeschlossen¹⁷. Wesentlich ist, dass hierbei die kritische Auseinandersetzung mit Originalquellen die Grundlagen der Untersuchungen waren. Es zeigte sich, dass weder die Aussagen der üblichen Darstellungen der österreichischen Medizingeschichtsschreibung aufrecht erhalten

¹² dazu: Robert JÜTTE, Sozialgeschichte der Medizin: Inhalte - Methoden - Ziele. In: Medizin, Gesellschaft und Geschichte 9 (Stuttgart 1990) 149-164.

¹³ Roy PORTER (Ed.), Patients and Practitioners. Lay Perceptions in Pre-Industrial Society (Cambridge 1985); Roy PORTER/Dorothy PORTER: In Sickness and in Health. The British Experience 1650-1850 (London 1988).

¹⁴ Der Prozess der Bewusstwerdung dieser Veränderungen und der damit verbundenen Chancen schlug sich in einigen Arbeiten nieder, die wesentliche Beiträge zur „Selbstreflexion“ darstellen: Thomas SCHNALKE und Claudia WIESEMANN (Hg.), Die Grenzen des Anderen. Medizingeschichte aus postmoderner Perspektive (Köln-Wien 1998); Norbert PAUL, Thomas SCHLICH (Hg.), Medizingeschichte: Aufgaben, Probleme, Perspektiven (1998) und Ralph BROER (Hg.) Eine Wissenschaft emanzipiert sich. Die Medizinhistoriographie von der Aufklärung bis zur Postmoderne (=Neuere Medizin- und Wissenschaftsgeschichte. Quellen und Studien 9, 1999).

¹⁵ Gemeint ist hier jene Gruppe von Heilkundigen, die ihr (theoretisches) Wissen an einer Universität oder an einer ähnlichen Einrichtung erworben hat.

¹⁶ Z. B. Catherine PARK, Doctors and medicine in early modern Florence (1985), Sabine SANDER: ‚Handwerkschirurgen. Sozialgeschichte einer verdrängten Berufsgruppe. (=Kritische Studien zur Geschichtswissenschaft 83, 1989), David GENTILCORE, Healers and healing in early modern Italy (1998), Catherine PARK, Medicine and Society in medieval Europe. In: Andrew WEAR (ed.), Medicine in Society: historical essays (1992) 59-90 und Annemarie KINZELBACH, Gesundbleiben, Krankwerden, Armsein in der frühneuzeitlichen Gesellschaft. Gesunde und Kranke in den Reichstädten Überlingen und Ulm 1500–1700 (=MedGG Beiheft 8, 1995).

¹⁷ z. B. Evelyn KULHANEK: Die Wundärzte, ein verdrängter Beruf (=phil. Diss., Innsbruck 1996); Walter ZIRKER: Ärzte und Wundärzte in Vorarlberg von 1814–1914 (=phil. DA., Wien 1997); Friedrich R. BEST, Die Entwicklung des handwerklichen Medizinalwesens im Land Salzburg vom 15. bis zum 19. Jahrhundert. In: Mitteilungen der Gesellschaft für Salzburger Landeskunde 137 (1997) 7-112, 138 (1998) 103-296; Susanne MIEDLER – LEIMER: „...ob er denn in der wundtarzney genuesamb erfahrn sey.“ Bader und Wundärzte in frühneuzeitlichen Tal Wachau (1523 – 1679) (=phil. Diss., 1998); Sieglinde AMANN, Zwischen Ermächtigung und Entmachtung. Hebammen und Geburtshilfe in Vorarlberg von 1800 bis 1900 (=phil. Diss., Wien 2000)

werden können, noch die ohnehin nicht gerade in reicher Fülle vorhandenen Quelleneditionen zu diesem Thema großes Vertrauen verdienen¹⁸.

Ein Aspekt, der sich bei allen Arbeiten zum niederösterreichischen Gesundheitswesen zeigte, ist die Tatsache, dass die Wiener medizinische Fakultät hier eine gewisse Rolle gespielt hat, da sie die Tätigkeit von Heilkundigen (akademischen wie nichtakademischen, legitimierte sowie nicht-legitimierte) kontrollierte. Bislang ist nicht eindeutig zu erkennen, wie wesentlich dieser Einfluss der Wiener medizinischen Fakultät in der Praxis war und wie sich dieser räumlich, zeitlich und strukturell gestaltete.

Ein wesentlicher Punkt in dieser Frage ist die Prüfung von nichtakademischen Heilkundigen, der auch in den genannten Arbeiten auftaucht, aber nicht geklärt werden konnte. Die vorliegende Studie soll sich mit diesem Thema auseinandersetzen und einen Beitrag zur Rolle der Wiener medizinischen Fakultät in den Strukturen des Gesundheitswesens in ihrem Einflussbereich liefern, dabei aber auch die „andere Wurzel“ der heutigen Medizin berücksichtigen.

¹⁸ Näheres hierüber in Teil 3 dieser Arbeit.

1. „*MEDICINA DIVIDITUR IN DUAS PARTES, ID EST THEORIA ET PRACTICA*“¹⁹ ODER DIE „ANDERE“ WURZEL DER MEDIZIN

Die heutige Medizin sieht ihre Wurzeln – geleitet von der traditionellen Medizingeschichtsschreibung – in der an den europäischen Universitäten gelehrt Heilkunde und von dort aus führt der Weg über Galen direkt zu Hippokrates in die griechischen Antike, gelegentlich auch noch „weiter zurück“. Tatsache ist jedoch, dass es neben jenen Autoritäten und Werken²⁰ weitere Schulen gab und auch andere Lehrmeinungen, die nicht in den Wissenskanon der europäischen Universitäten des Mittelalters Eingang fanden. Die Frage ist, warum dies so war. Zum einen kann es freilich einen „physischen“ Bruch in der Überlieferung geben, dass schriftlich aufgezeichnetes Wissen verloren ging und daher dieses Wissen erst gar nicht in die Zeit der ersten Universitäten gelangte. Andererseits werden, wie in anderen Wissensgebieten, auch in der Medizin „mittelalterliche Renaissancen“²¹ stattgefunden haben, wodurch eine mehr oder weniger bewusste „Auswahl“ von Wissensinhalten antiker Autoritäten erfolgt sein könnte. Da sich auch Geistliche mit Medizin und Naturwissenschaften intensiv auseinandersetzen²², die Kirche aber auch an der Weitergabe von Wissen, etwa an Universitäten, nicht wenig beteiligt war, ist eine „Auswahl“ von Werken anzunehmen, die in die Denkschemata der Kirche passten. So fällt auf, dass Galen zumindest eine Art von Glauben an einen Gott zugeordnet wurde und er wiederum ein eifriger Vertreter der Hippokratischen Lehre war. Hippokrates bzw. sein Umfeld stehen wiederum in naher Beziehung zu Aristoteles –

¹⁹ Diözesanbibliothek St. Pölten: „Liber hysagoge Ioannitii“, o. O. 1507 fol. 4 und 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 (Civium. Etudes sur le vocabulaire intellectuel du moyen âge 5, Turnhout 1992) 103 .

²⁰ Das „Corpus Hippocraticum“ wurde ja nicht nur von einem einzigen Autor verfasst.

²¹ Homer HASKINS, *The Renaissance of the 12th century* (1927); Ders., *Studies in the History of Mediaeval Science* (1924); Robert L. BENSON, Giles CONSTABLE, Carol D. LANHAM (Ed.), *Renaissance and Renewal in the Twelfth Century* (=Medieval academy reprints for Teaching 26, 1999)

²² Vgl. etwa A. Bagliani PARAVICINI, *Der Leib des Papstes* (1997)

der von der Kirche umfangreich rezipierten antiken Autorität²³. Es ist also naheliegend, dass diese Tradition mehr oder weniger bewusst ausgewählt und andere Denkmodelle verworfen wurden. In diesem Zusammenhang könnte auch die Tatsache gesehen werden, dass in den Werken der Hildegard von Bingen Überlegungen und Theorien zu finden sind, die nicht dem hippokratisch-galenischen Denkmodell entsprechen. Möglicherweise war ihr Wissen (oder Literatur) zugänglich, das später nicht mehr rezipiert wurde, bzw. nicht in den Wissenskanon der Universitäten Eingang fand.

Andererseits wäre es auch möglich, dass Wissen, das nicht an den Universitäten gelehrt wurde, außerhalb derselben weiterhin existierte, weitergegeben und praktiziert wurde. Ein Beispiel hierfür könnte das sog. „Simile-Prinzip“ sein. Das hippokratisch-galenische Denkmodell fordert eine Behandlung von Zuständen mit deren Gegenteil. Ein Zustand etwa, der als „kalt“ betrachtet wurde, sollte mit „warmen“ Maßnahmen behandelt werden („*contraria contrariis curentur*“). Die Heilkunde außerhalb der Universitäten²⁴ wandte vielfach bewährte Methoden an, die über lange Zeit meist nicht schriftlich oder aber zumindest nicht in der Sprache der Gelehrten, dem Lateinischen, weitergegeben worden waren. Wissen um die Wirkung dieser Maßnahmen kann vielfach als „rein empirisch erworben“ charakterisiert werden. Interessant ist dabei, dass etwa Arzneien aus diesem Wissen bei gesunden Menschen Veränderungen hervorrufen, für die sie bei krankhaften Zuständen – der Erfahrung entsprechend – eingesetzt wurden. Diese entsprechen somit dem Ähnlichkeitsprinzip – Gleiches wurde mit Gleichem geheilt. Das „Simile-Prinzip“ findet sich auch in den theoretischen und praktischen Werken von Paracelsus wieder. Hier wurde vor allem heilkundliches Wissen, das außerhalb der Universität praktiziert wurde, rezipiert. Andererseits sind nicht allzu viele Möglichkeiten eines Behandlungsprinzips in dem Denkmodell der hippokratisch-galenischen Tradition möglich – entweder muss mit Gleichem oder mit Gegensätzlichem behandelt werden. Spannend werden diese Überlegungen aber dann, wenn klar wird, dass

²³ Andrew CUNNINGHAM, *The anatomical Renaissance. The Resurrection of the Anatomical Projects of the Ancients* (1997) 38-42.

²⁴ Ich möchte den Begriff „Volksmedizin“ hier bewusst vermeiden, da damit eindeutige Zuordnungen verbunden sind. Vgl. dazu : Elfriede GRABNER, *Krankheit und Heilen. Eine Kulturgeschichte der Volksmedizin in den Ostalpen* (=Mitteilungen des Instituts für Gegenwartsvolkskunde 16, Wien ²1997).

zahlreiche Arzneien, etwa Arnika²⁵, sowohl in der traditionellen Schulmedizin eingesetzt wurde, als auch in der „Volksmedizin“, aber auch im „Simile Prinzip“ – mit derselben Indikation.

Mit diesen Gedanken, die ich hier lediglich kurz anreißen wollte, ohne sie weiterzuführen, soll darauf hingewiesen werden, dass neben den an den Universitäten gelehrt Denkmodellen auch andere gedacht und praktiziert wurden. Grundlage dieser heilkundlichen Tätigkeit war jedoch allemal die Beobachtung der PatientInnen und der Wirkung von heilkundlichen Maßnahmen verschiedenster Art. Die daraus gewonnenen Fähigkeiten vor allem praktischer Natur – also etwa das Erkennen von Fieber oder einer Schwangerschaft, indem die Hand auf die heiße Stirn oder die durch das Kind bewegte Bauchdecke gelegt wird – musste jeder, der heilkundlich tätig war, erst einmal selbst erwerben. Im Lauf einer langen heilkundlichen Tätigkeit sammelt sich dann einiges an Fähigkeiten und Kenntnissen durch die lange Erfahrung an. Sinnvollerweise, etwa um PatientInnen bereits gemachte Fehler zu ersparen, wird dieses zusammengetragene Wissen weitergegeben und um die Erfahrungen weiterer Personen erweitert. Diese Wissensweitergabe kann gerade in der Heilkunde hauptsächlich wohl über die praktische Tätigkeit erfolgen, denn eine heiße Stirn muss erst einmal gefühlt werden und mit der Zeit kann auch erkannt werden, WIE heiß diese Stirne ist, auch ohne Fieberthermometer. Letzteres ermöglicht jedoch durch das Wissen um die zugrundeliegende Norm (die „Normaltemperatur“) und die einfache Handhabung des Instrumentes eine rasche Beurteilung des Zustandes auch durch diejenigen, die keine lange Erfahrung im Erkennen der Höhe der Temperatur ohne Instrument haben. Der Unterschied der beiden Herangehensweisen ist, dass für das Beurteilen der Körpertemperatur ohne Instrument Erfahrung und Übung, eben „Empirie“, notwendig sind, für die Beurteilung mit dem Instrument nichts dergleichen, wohl aber das Vorhandensein des Instruments und eine Norm, die wiederum aus Erfahrungswerten konstruiert wurde. Es geht also um „technologische“ Entwicklungen und Normen, die Entwickelt wurden um diese Möglichkeiten zu nützen.

²⁵ Vgl. Hans SWOBODA, Arnica montana L. = Arnika. In: Virus. Beiträge zur Sozialgeschichte der Medizin 1 (1999) 40-42.

Dieses Beispiel soll verdeutlichen, dass Erfahrungswissen, also „empirisch“ gewonnenes Wissen, nicht als „mangelhaft“ betrachtet werden kann. Heilkunde ist prinzipiell etwas, das aus den Erfahrungen vieler zusammengetragen wird. Das bedeutet aber, dass Heilkunde prinzipiell auch etwas ist, das durch „Arbeit mit den Sinnen“ erfolgt, und demnach auch durch Schulung der Sinne erlernt werden muss. Je intensiver diese Schulung ist, desto geschickter wird die heilkundlich tätige Person behandeln können (außer eine „besondere“ Eignung steht dem im Weg). Wird dieses praktische Wissen schriftlich aufgezeichnet, ist die Weitergabe allerdings um einiges einfacher, die praktische Erfahrung ist durch dieses „aufgezeichnete Wissen“ jedoch nicht ersetzbar. Dies bedeutet aber auch, dass diejenigen, die mehrere Jahre lang, meist im Einzelunterricht heilkundliche Tätigkeiten erlernt haben, nicht als „ineffizient arbeitende“ (o. ä.) Heilkundige betrachtet werden können.

Die medizinische Theorie versucht, die praktisch gewonnenen Kenntnisse in ein Denkmodell einzugliedern, um sie zu erklären. Prinzipiell kann aber auch ohne theoretisches Wissen Heilkunde ausgeübt werden. Ein Denk- bzw. Erklärungsmodell hilft aber dann weiter, wenn Heilkundige mit einem Problem konfrontiert sind, das ihnen (oder anderen, etwa denjenigen, die ihnen ihr Wissen weitergegeben haben) bislang noch nicht begegnet ist. Hier kann getüftelt und überlegt werden, wie ein bestimmtes Symptom zustande gekommen sein könnte und auf diesem Weg eine Lösung des Problems gefunden werden. Tatsache ist aber auch, dass die Zahl der unbekannt Fälle umso größer ist, je weniger Erfahrung das Individuum hat. Folglich wäre es naheliegend, dass mehr „Theorie“ beherrscht werden muss, um diese höhere Anzahl von unbekannt Fällen zu lösen. Demnach müsste geringere Erfahrung mit einem höheren Bedürfnis an theoretischem Wissen und leicht fasslichen sowie gut anwendbaren Denk- und Erklärungsmodellen einhergehen.

In den wesentlichen Werken der mittelalterlichen Medizin, die an den Universitäten gelehrt wurden²⁶, wird Medizin als eine Wissenschaft dargestellt, die aus zwei Teilen besteht – aus Theorie und Praxis („*medicina dividitur in duas partes, id est theorica et practica*“²⁷). Auf der Suche nach einer passenden Erklärung für das mittelalterliche

²⁶ Etwa der Isagoge des Ioannitius.

²⁷ Diözesanbibliothek St. Pölten: „Liber hysagoge ioannitii“, o. O. 1507 und JACQUART, „Theorica“ et „Practica“ 103.

Verständnis von Praxis findet Danielle JAQUART²⁸ die Erklärung: „*Practica est subiectam theoreticam demonstrare in propatulo 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 und 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“)³⁰ wahrgenommen werden können, scheint in der Praxis der „Schritt zum Patienten“, also das Wahrnehmen des Kranken über die Sinne, getan. Dieses Werk wurde übrigens in den Statuten der Wiener medizinischen Fakultät von 1389 als wesentliches Lehrbuch angeführt³¹.

Allerdings gerade die Tatsache, dass die Heilkunde auch eine praktische Komponente hat, bedeutete, dass es nicht unumstritten war, ob Medizin zu jenen

²⁸ JACQUART, „Theorica“ et „Practica“ 103-110.

²⁹ JACQUART, „Theorica“ et „Practica“ 105.

³⁰ „Qualitatis mutare corporis significatio quattuor 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.“ Isagoge Ioannitii fol.8ff. Besonders interessant scheint mir die Ausführung über die „operatio medicine“ „Operatio medicine habet triplicem effectum. Aut enim custedit sanitatem .. multitudinem suam. aut ex infirmitatem facit sanitatem, aut contrario“. Tut man den „alten“ nicht Unrecht, wenn man behauptet, die „Buchärzte“ hätten Kranke nicht zu Gesicht bekommen und sie schon gar nicht angegriffen?

³¹ Auf diesen Aspekt hin müssten wohl mehrere gängige Lehrbücher untersucht werden. Vgl. die Statuten von 1389, Tit. I, Stefan [ENDLICHER] Die älteren Statuten der Wiener medizinischen Fakultät nebst einer systematischen Zusammenstellung der auf diese bezüglichen gesetzlichen Bestimmungen (1847) 51.

„artes“ gehörte, die auf einer Universität vertreten sein sollten³². Die Medizin wurde von manchen Autoritäten den „artes mechanices“ zugeordnet, die damals an Universitäten nicht vertreten waren, eine wesentliche Bedeutung für das Wohlergehen des Menschen wurde ihr immerhin zugeschrieben. Gelegentlich wurde auch eine Trennung der Medizin postuliert, die die praktische Medizin mitsamt der Chirurgie den „artes mechanices“ zuordnete, die theoretische jedoch den „artes liberales“. Die Meinungen variierten und dies kann ein Grund dafür sein, dass an manchen Universitäten die Chirurgie als eigenes Studium möglich war, sodass hier auch ein Doktorat der Chirurgie erworben werden konnte.

Auch die Universität Wien könnte 1416 vor einer derartigen Entscheidung gestanden sein. Ein namentlich nicht genannter Chirurg suchte um „*litteras promotoriales*“ für seine Kunst an. Die Fakultät stand diesem Ansinnen offensichtlich etwas ratlos gegenüber. Da in den grundlegenden Rechtsdokumenten diese Möglichkeit nicht vorgesehen war, wurde der Wunsch abgelehnt³³. 1454 und 1458 wird der Dekan Johannes Kirchheim als "*cyrurgie ac phisice medicinarum doctor*" bezeichnet³⁴. 1461 wird in einem anderen Zusammenhang "*Mag. Iohannes de Chircham, utriusque doctor*" genannt³⁵. Etwa ein Jahrhundert später waren die Bemühungen, ein Studium der Chirurgie nach dem Vorbild Paduas auch in Wien zu etablieren, zumindest dahingehend erfolgreich dass eine „Lectur der Chyrurgie“³⁶, eingerichtet wurde. Diese wurde jedoch bald wieder eingesparrt, um neunzehn Jahre später erneut eingerichtet zu werden. Die Außerhalb der Fakultät ausgebildeten Chirurgen sollten und wurden vielfach auch seit der zweiten Privilegienbestätigung Maximilians I. von 1517 durch die medizinische Fakultät geprüft, um als Meister tätig sein zu können. Chirurgen nahmen in Wien auch an den anatomischen Sektionen teil, sowohl als Zuseher, als auch als „Incisoren“. Das Doktorat der Chirurge konnte auch in Wien erworben werden, wie es das Beispiel des Hofchirurgen Johann Gutierrez 1632 zeigt³⁷.

³² Walter RÜEGG, Ursprung und Grenzen fakultärer Studienorganisation. In: Walter RÜEGG (Hg.), *Geschichte der Universität in Europa 1* (1993) 41-45.

³³ AFM I 33.

³⁴ AFM II 95.

³⁵ AFM II 105.

³⁶ AFM III 276.

³⁷ AFM V 233; vgl. auch das Gutierrez betreffende Stück im Anhang sowie die einschlägigen Bestimmungen in den Statuten von 1719, Tit. XVIII, ed. in [ENDLICHER], *Statuten* 79-80.

Dies ist nur ein Beispiel dafür, dass zwischen der Wiener medizinischen Fakultät und den nicht-akademischen Heilkundigen zahlreiche Berührungspunkte bestanden. Diese zeigten sich nicht nur in den Prüfungen, sondern etwa auch in gemeinsamer gerichtlicher Gutachtertätigkeit, in gemeinsamen Festivitäten, wie dem Cosmas- und Damiansfest, anlässlich dessen man sich im Zuge von Prozessionen in der Öffentlichkeit präsentierte³⁸. Ebenso ist die Begleitung des Dekans der Wiener medizinischen Fakultät durch die Meister der Chirurgie bei der großen Fronleichnamsprozession ein wesentlicher Aspekt gemeinsamer Repräsentation. Orientiert man sich an Originalquellen, ist festzustellen, dass der Umgang der einzelnen Gruppen von zugelassenen Heilkundigen weniger als Konkurrenz erscheint, als vielmehr als sachliches Verhältnis zu „KollegInnen vom anderen Fach“. Dieses Verhältnis dürfte sich herausgebildet haben, nachdem sich die Wiener Medizinische Fakultät als Obrigkeit im berufsrechtlichen Sinn etabliert hatte, also etwa zur Mitte des 17. Jahrhunderts.

Zu diesem Zeitpunkt war die Funktion der medizinischen Fakultät als eine Art von Kontrollorgan der medizinischen Berufsgruppen schon gefestigt. Bader, Chirurgen, Bruch- und Steinschneider, Okulisten (etc.) wurden regelmäßig geprüft und erhielten dadurch die Erlaubnis zur rechtmäßigen Ausübung der Tätigkeit. Apotheken wurden regelmäßig visitiert und kontrolliert, neuartige Heilmittel und Therapieformen von der Fakultät überprüft, zugelassen oder abgelehnt. Außerdem konnte diese die Ausübung des Berufes für einige Zeit untersagen. Als letzte Maßnahme konnten Dekan und Fakultät eine Strafe (Geld oder Kerkerstrafen) verhängen³⁹.

Die verschiedenen heilkundlichen Berufsgruppen unterstanden in berufsrechtlicher Hinsicht der Jurisdiktion der Fakultät, in anderen Rechtsangelegenheiten jedoch weiterhin ihrer jeweiligen Obrigkeit.

³⁸ Vgl. AFM I 76-77: „... *Item in eadem congregacione fuit motum per decanum, quomodo singule facultates haberent suos patronos et semel in anno certam facerent sollempnitatem et videretur expediens, ut facultas ad instar aliarum facultatum et ad honorem Dei eciam aliquam faceret sollempnitatem et, si placeret, in die sanctorum Cosme et Damiani; et placuit dominis doctoribus tunc presentibus, quod ita deberet fieri pro isto anno et quod post per decanum fieret articulus de isto et quod facultas cogitaret de uno modo stabili et de loco secundum quod videretur facultati expedire ...*“.

³⁹ HORN, Hebammen 47-48.

Am Beginn dieser Entwicklung, solange die Anerkennung der berufsrechtlichen Jurisdiktion nur auf der 1407 vom Passauer Bischof erlassenen „Passauer Medizinalverordnung“ beruhte, stand der Fakultät als „Strafe“ die Exkommunikation zur Verfügung, die mehrmals auch exekutiert wurde. Dies war jedoch eine langwierige und kostspielige Prozedur. Die Bestätigung der darin zugestandenen Rechte durch den Kaiser erfolgte vermutlich erst 1465, spätestens jedoch 1469.

Die Etablierung der Kontrollfunktion der medizinischen Fakultät zur Mitte des 17. Jahrhunderts bedeutete aber auch für Patienten und deren Angehörige eine Möglichkeit, sich mit einer eventuellen inadäquaten Behandlung durch rechtmäßig zugelassene Heilkundige ernsthaft auseinander zu setzen. Sie konnten sich an die Fakultät wenden, wenn sie Zweifel an der Korrektheit der Behandlung hatten oder ihnen die Kosten zu hoch erschienen. Häufig bekamen sie auch recht⁴⁰.

Diejenigen, die ihr heilkundliches Gewerbe mit Approbation durch die Fakultät ausübten, hatten die Möglichkeit und die Verpflichtung, ungeprüfte Konkurrenten anzuzeigen, denen dann die weitere Ausübung ihrer Tätigkeit zunächst verboten wurde. Danach mussten sie nachweisen, ob sie ein Privileg zur Ausübung besaßen, also als Hofbefreite zu betrachten waren und somit nicht unerlaubt praktiziert hatten, oder sich der Prüfung unterwarfen. Um die Prüfung 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) der Fakultät zur Prüfung präsentiert werden. Zuwiderhandelnde konnten, wie bereits erwähnt, bestraft werden⁴¹.

Diese Umstände bedeuteten gewissermaßen eine Qualitätssicherung für alle Beteiligten, aber auch eine Normierung der therapeutischen Möglichkeiten sowie des Verhaltens der Standesvertretungen oder einzelner Heilkundiger. Gleichzeitig hatten die geprüften medizinisch tätigen Personen einen relativ starken Partner und in gewisser Weise eine Interessensvertretung. Die Universität und mit ihr die medizinische Fakultät hatte das Privileg einer eigenen Jurisdiktion. Jene der

⁴⁰ HORN, Hebammen 47-48.

⁴¹ Vgl. etwa die Privilegienbestätigung Ferdinands II. von 1638 im Anhang, ÖStA, AVA: Salbuch 50 514r-518r.

medizinischen Fakultät umfasste, wie bereits erwähnt, alle berufsrechtlichen Bereiche. Sie konnte Geld- und Kerkerstrafen verhängen und diese durch den Pedellen exekutieren lassen. Die Fakultät konnte sich in diesen Angelegenheiten auch an verschiedene Obrigkeiten (z.B. Magistrate, Landesregierung, Hof) wenden und aufgrund ihrer Rechte und ihres Ansehens wirksam werden. Es ist daher nicht verwunderlich, dass sich 1643 die Hebammen aus eigener Veranlassung um eine Nähe zur medizinischen Fakultät bemühten⁴².

Neben diesen berufspolitischen Berührungspunkten bestanden zwischen den einzelnen Gruppen von Heilkundigen vielfach persönliche, gelegentlich auch verwandtschaftliche Beziehungen – ein Aspekt, der in dieser Arbeit aus zeitlichen Gründen nicht berücksichtigt werden konnte, aber eine sehr wichtige Fragestellung darstellt.

Weiters sollte auch daran gedacht werden, dass durch die Tatsache, dass man einander kannte auch die Qualität der Tätigkeit und die Kenntnisse einzelner Heilkundiger bekannt waren – man wusste in gewisser Weise, was man voneinander zu halten hatte, wer besonders zu schätzen war und wer nicht. In entsprechenden Situationen, etwa wenn die Fakultät gebeten wurde, Personen für verschiedene Ämter vorzuschlagen⁴³, wird dieses gegenseitige Kennen, auch der jeweiligen wirtschaftlichen und familiären Situation⁴⁴, von größtem Wert gewesen sein. Ein weiterer wesentlicher Faktor, der für dieses Beziehungsgeflecht von Bedeutung gewesen sein mag, ist die gemeinsame (Fach)Sprache, die zumindest im Rahmen der Prüfungen notwendig war, mit Sicherheit aber auch darüber hinaus ging. Dass es dabei auch zu fachlichen Berührungspunkten kam, liegt nahe, auch wenn die Tätigkeitsbereiche zumindest ab der Mitte des 17. Jahrhunderts unter den

⁴² Vgl. HORN, Hebammen 43fff.

⁴³ 1574 wird um einen Vorschlag für die Stelle des Physikus im Hofspital gebeten (AFM IV 268ff.), 1577 bittet die niederösterreichische Regierung, einen Viertelsmedikus zu nominieren oder 1570 ersuchen die Stände Österreichs ob der Enns um einen Arzt zwecks Visitierung der Apotheken und um einen Streit unter den Viertelsmedici beizulegen (AFM IV 225) oder 1612 wird ein Chirurg vorgeschlagen (AFM V 70).

⁴⁴ So wurden etwa als Pestärzte junge Dr. med. ohne Einkünfte vorgeschlagen. Hatten sie Kinder zu versorgen, wurde von einem derartigen Vorschlag aufgrund der Gefährlichkeit dieses Postens abgesehen. Auch für den Posten des Magister Sanitatis wurden jüngere Kollegen, die in einer schlechten finanziellen Situation waren, vorgeschlagen, so etwa Ludwig v. Hörnigk am 7. Juli 1647 (AFM V 348).

rechtmäßig praktizierenden Heilkundigen als relativ scharf abgegrenzt zu betrachten sind. Vermutlich war auch diese Trennung der Kompetenzen die Grundlage eines relativ harmonischen Zusammenlebens unter diesen Gruppen.

Dies darf jedoch nicht darüber hinweg täuschen, dass die medizinische Fakultät und die von ihr legitimierte Heilkundigen nicht auch damit befasst gewesen wären, sich weiterhin auf dem medizinischen Markt zu behaupten. Die aus der Literatur hinlänglich bekannten Auseinandersetzungen mit verschiedensten anderen „Anbietern“ finden sich laufend, allerdings geht es hierbei nicht um die legitimierte Heilkundigen. Auch die sog. „fahrenden“ Heilkundigen, die auf verschiedenen Märkten ihre Dienste oder ihre Waren anboten, waren vielfach von der Fakultät geprüft und legitimiert. Dass besondere Spezialisten, etwa Okulisten oder Zahnbehandler, an mehreren Orten tätig sein mussten, lässt sich dahingehend erklären, dass die Einnahmen aus der heilkundlichen Tätigkeit an einem einzigen Ort möglicherweise nicht ausreichend waren. Die „reisende“ Tätigkeit war daher eine Notwendigkeit, ebenso wie die Tätigkeit auf Jahrmärkten. Zu Letzterem möchte ich hier einige Gedanken anführen:

Jahr- oder Wochenmärkte dienten nicht nur der allgemeinen „Volksbelustigung“, sondern waren ein wesentlicher Aspekt des Wirtschaftslebens. Man kam primär zusammen, um Produkte oder Dienstleistungen auszutauschen, anzubieten oder zu erwerben. Die „öffentliche“ Tätigkeit, bei der ein Anbieter von der Allgemeinheit beobachtet werden konnte, ist jedoch dahingehend zu betrachten, dass dadurch auch ein gewisser Überwachungseffekt gegeben war⁴⁵. Diese von potentiellen Kunden unmittelbar durchgeführte Qualitätskontrolle musste also im Sinn eines guten „Marketing“ genutzt werden. Es ist fraglich, wie attraktiv ein Heilkundiger für potentielle Kunden war, der etwa als Zahnbehandler die PatientInnen so betreute, dass dies der Belustigung des Publikums diene. Genauso fragwürdig ist es, ob sich Menschen, etwa an einem Ort, an dem man einander kannte und in dem klarerweise auch über einander geredet (getratscht) wurde⁴⁶, der Gefahr stellen wollten, sich zum

⁴⁵ Wer einmal unter den Argusaugen von Angehörigen PatientInnen behandelt hat oder etwa einem Schulkind Nachhilfe gegeben hat, weiß was dies bedeutet. Auch handwerkliche Tätigkeiten im Haushalt unter Beobachtung oder das Autofahren mit entsprechenden Beifahrern gehört in dieser Kategorie von „unmittelbar überwachter Tätigkeit“.

⁴⁶ Wie dies ja gelegentlich üblich sein soll ...

Gespött der ihnen bekannten Umgebung zu machen (oder sich als wehleidig zu „outen“). Heilkundige, die ihre Arbeit geschickt, schnell und möglichst schmerzfrei – noch dazu vor Publikum – ausführten, scheinen hier doch eher einen „Marktvorteil“ gehabt zu haben. Sie konnten immerhin damit rechnen, bei den nächsten Märkten wieder Kunden und somit auch ein Einkommen zu haben. Die diesbezüglichen, allgemein bekannten Darstellungen sollten unter diesem Gesichtspunkt genauer hinterfragt werden, als dies bisher geschehen ist.

Kommen wir aber wieder auf die eingangs erwähnte „andere Wurzel“ der Heilkundigen zurück. Wie die angeführten und in den folgenden Abschnitten genauer ausgeführten Beispiele zeigen, war zumindest im Einflussbereich der Wiener medizinischen Fakultät die berufliche und soziale Trennung der akademischen von den durch die Fakultät legitimierten nicht - akademischen Heilkundigen nicht besonders stark. Dies bedeutet aber auch, dass es nicht wirklich gerechtfertigt erscheint, die Geschichte der heutigen Medizin lediglich auf die Heilkunde, die an den Universitäten gelehrt wurde, zurück zu führen.

Zumindest bis zur Mitte des 18. Jahrhunderts war der Zugang zu nicht-akademischen heilkundlichen Berufen streng reglementiert, sodass ein „Überangebot“ in diesem Bereich ein weniger bedeutendes Problem gewesen sein dürfte⁴⁷.

2. RAHMENBEDINGUNGEN

2.1. RÄUMLICHE BEGRENZUNG

⁴⁷ Die heute noch immer verwendeten und zitierten Darstellungen dieser Zeit in der Medizingeschichtsschreibung wurden zumindest in Österreich, wohl eher unter „professionspolitischen“ Aspekten verfasst. Wie dies die Beispiele von Rosas und Senfelder zeigen, die immerhin die bedeutendsten Autoren, gemessen an der Rezeption ihrer Gedanken und Arbeiten sind. Spätere MedizingeschichtsschreiberInnen stützten sich auf die Arbeiten dieser beiden Autoren und es ist daher nicht verwunderlich, dass deren Sichtweisen in die Werke der großen österreichischen MedizinhistorikerInnen Eingang fanden. Auffällig ist, dass jene Autoren, vor allem Schrauf und Schwarz, die sich in ihren Darstellungen eher auf Quellen stützen, zu anderen Sichtweisen gelangten. Allerdings – es muss zugegeben werden, dass diese Arbeiten nicht ganz so rasch gelesen werden können, da sie viele Hinweise auf Quellentexte enthalten, was sie aber umso wertvoller macht und für „Profis“ auf der (Medizin) Geschichtsschreibung nicht unbedingt ein Problem darstellen sollte.

Da sich die Arbeit mit der medizinischen Fakultät der Universität Wien beschäftigt, ist klar, dass vor allem jene Regionen bearbeitet wurde, die in deren Einflussbereich lagen. Grob kann dies kirchlich mit dem Bistum Passau bzw. ab 1469 auch Wien und weltlich mit den Erzherzogtümern Österreich ob und unter der Enns umrissen werden. Da auch Personen außerhalb dieses Bereichs von der medizinischen Fakultät geprüft wurden, bzw. geprüfte Personen tätig waren, ist klar, dass dies nicht ganz genau abgegrenzt werden kann. Ebenso ist naheliegend, dass in räumlicher Nähe zu Wien und zum „Kontrollorgan“ der Einfluss stärker spürbar war, als in entfernteren Regionen. Dies zeigt etwa das Beispiel der oberösterreichischen Bader und Wundärzte, die eigentlich auch von der Fakultät geprüft werden sollten, aber trotz aller Ermahnungen lieber ein hohes Bußgeld zahlten, als nach Wien zur Prüfung zu reisen⁴⁸. Daraus kann aber nicht unbedingt geschlossen werden, dass sie die Fakultät nicht akzeptiert hätten oder sie dadurch schlechter ausgebildet gewesen wären. Bei größeren Entfernungen zum Prüfungsort Wien müssen nämlich die Reisekosten der Kandidaten und der durch ihre Abwesenheit bedingte Verdienstentgang in die Überlegungen einbezogen werden. Hinzu kommt, dass in Gegenden, in denen etwa nur ein Bader mit einem (oder keinem) Lehrling die Versorgung der Bevölkerung gewährleistete, eine längere Abwesenheit auch einen Versorgungsengpass bedeutete. Es ist also durchaus verständlich, wenn das gesamte Mittel die Bußgelder bestritt, anstatt in Wien zur Prüfung zu erscheinen.

3.2. ZEITLICHE BEGRENZUNG

Als Ende des Untersuchungszeitraumes dieser Arbeit war das Jahr 1749, das Jahr der von Gerard van Swieten durchgeführten Reformen des Studienwesens vorgesehen⁴⁹. Inhaltlich war diese Reform des Studienwesens ein bereits seit Jahrzehnten entwickeltes Desiderat der medizinischen Fakultät gewesen. Schon 1718 wurde der niederösterreichischen Landesregierung von der medizinischen

⁴⁸ AFM V 505.

⁴⁹ Vgl. Erna LESKY, Österreichisches Gesundheitswesen im Zeitalter des aufgeklärten Absolutismus (=AÖG 122/1, Wien 1959); Erna LESKY und Adam WANDRUSZKA (Hgg.), Gerard van Swieten und seine Zeit. Internationales Symposium veranstaltet von der Universität Wien im Institut für Geschichte der Medizin 8.-10. Mai 1972 (Wien-Köln-Graz 1973).

Fakultät ein Vorschlag zur Verbesserung der Ausbildung von Heilkundigen (akademischen wie nicht-akademischen) übermittelt. Der Vorschlag war eine Antwort auf die im Jahr davor aufgeworfenen Fragen, wie die Betreuung der Patienten im Wiener Bürgerspital zu erfolgen hatte und enthielt im Prinzip all das, was Van Swieten 1749 schließlich durchsetzen konnte, etwa die Einrichtung von „*demonstrationes medicas et cyrurgicas*“, die durch erfahrene „*Medici und Wundärzte*“ abgehalten werden sollten. Hier sollte die vorliegende Krankheit erläutert werden, ebenso die entsprechenden Handgriffe und anderen therapeutischen Maßnahmen. Die Zielgruppe dieser „*demonstrationes*“ waren junge Doktoren, Studenten der Medizin, noch wenig erfahrene Barbier- (= Wundarzt) und Badergesellen, Lehrlinge dieser Berufsgruppen und Hebammen.

Im Jänner 1718 wurde ein Bericht übermittelt „... *auff waß Arth und Weise dieser öffentliche Modus curandi et demonstrandı nec non tractandi informos cujuscunq̃ue generis et aetatis bey allhiesigen Spıtallern und Kranckhenhäusern eingeführt werden möchte ...*“⁵⁰. Als Vorbild dienten Spitäler und Krankenhäuser Deutschlands, die der Dekan (Blömer) und einige andere Doktoren des Fakultätskollegiums zuvor bereist hatten:

- In den Spıtälern sollten die besten und erfahrensten - „*wohlpracticierte*“ - Männer gegen entsprechend gute Bezahlung „*pro medicis et chyrgis ordinariis*“ tätig sein.
- Junge Ärzte sollten „*pro assistantibus*“ aufgenommen werden, die wohl keine Bezahlung, dafür aber Kost und Wohnung in den Spıtälern erhalten sollten.
- Die Kranken sollten von den „*medicis ordinariis*“ und den Assistenzärzten zweimal täglich besucht werden. Die Assistenzärzte sollten auch in der Nacht zur Verfügung stehen.
- Die Assistenzärzte sollten „...*sich dann drei Jahr hindurch auf solche Weiß in praxi genuesam üben und perfectioniern können.*“
- Zur Verfügung stehen sollte weiters „... *ein wohl auff gerichtetes theatrum anatomicum ...*“, wo im Winter sezıert werden sollte. Den jungen Ärzten und den Assistenten sollte es erlaubt sein, Leichen zu öffnen „... *umb zu sehen weilen sye*

⁵⁰ AFM VI 398-399.

in der Kranckheit bey der Cur gewesen, was jenen etwo innerlich gefählet hat, durch welches die jungen Doktores und studiosi medicinae nicht einen geringen Nuczen schöpfen können ...“.

- Ein ebenso „... wohlaufgerichtetes collegium chymicum ...“ und „... angelegte hortos botanicos oder Kräuttermärgärten ...“ sollten ebenso eingerichtet werden. Die jungen Doktoren und die Studenten der Medizin sollten hier Gelegenheit haben, die „operationes“ täglich zu sehen. Die Betreuung des Botanischen Gartens sollte einem Professor obliegen, der im Sommer die jungen Doktoren, Studenten der Medizin, Apotheker und deren Gesellen unterrichten sollte.
- Die Gehälter der öffentlich besoldeten Professoren (der Theorie und der Praxis) sollten wesentlich erhöht und vor allem regelmäßig ausbezahlt werden.

Bis auf die Einrichtung einer eigenen „*lectur der anathomie*“ blieben diese Wünsche jedoch unerfüllt. Im Bürgerspital wurde 1724 tatsächlich ein „collegium publicum“ in der vorgeschlagenen Form eingerichtet. Die geforderte Verbesserung des medizinischen Unterrichts entsprach den in Europa üblichen Vorstellungen dieser Zeit. Hervorzuheben ist zudem die Tatsache, dass die Ausbildung aller heilkundlichen Berufsgruppen in diesen Vorschlag einbezogen war.

Ab 1721 waren die Hebammen zusätzlich verpflichtet, ihre vierjährige Ausbildungszeit durch ein Praktikum im St. Marxer Spital (das zum Bürgerspital gehörte) zu ergänzen⁵¹. Die Hebamme des St. Marxer Spitals⁵² durfte daher gleichzeitig zumindest zwei Schülerinnen ausbilden.

Van Swieten war auch nicht der erste und einzige Boerhaveschüler, der in Wien tätig war. Zudem bestand durchaus eine Verbindung zwischen der Wiener medizinischen Fakultät und Van Swieten, wie die erhaltene Korrespondenz beweist. Man sollte sich die medizinische Fakultät der Universität Wien daher nicht als eine Einrichtung vorstellen, die vom Rest der medizinischen Welt abgeschnitten war. Allerdings wäre es lohnend, auch diese Aspekte genauer zu untersuchen – was jedoch nicht Gegenstand dieser Arbeit sein kann; einige Überlegungen sollten jedoch nicht unerwähnt bleiben. Die vorgeschlagenen Reformen des medizinischen Unterrichtes waren nicht nur für akademische Heilkundige gedacht, sondern auch für deren nicht-

⁵¹ HORN, Hebammen 83-85.

⁵² Zum St. Marxer Spital vgl. CZEIKE, Lexikon Wien 5 (1997) 269-270.

akademische Kollegen, in deren Ausbildung die Fakultät eine zentrale Rolle spielen sollte.

Mit der von Gerard Van Swieten durchgeführten Studienreform wurden die Verbesserungsvorschläge im Unterricht von 1719 umgesetzt. Die Prüfung von Apothekern, Badern, Wundärzten und Hebammen erfolgte bereit seit dem Beginn des 17. Jahrhunderts, von Badern und Wundärzten jedoch schon früher, durch die medizinische Fakultät. Die Privilegienbestätigung von 1638, war die rechtliche Grundlage dafür, dass dies in ganz Ober – und Niederösterreich durchgeführt werden sollte. Die Reform von 1749 war in diesem Bezug lediglich eine „verwaltungstechnische“⁵³. Wundärzte beispielsweise sollten nunmehr unter dem Vorsitz des Dekans vom Professor der Chirurgie und dem Professor der Anatomie geprüft werden, mit zwei erfahrenen Wundärzten als Beisitzer. Ähnlich sollte auch die Prüfung der Apotheker erfolgen – unter dem Vorsitz des Dekans wurde der Kandidat in Gegenwart von zwei erfahrenen Apothekern vom Professor für Chemie und Botanik geprüft. Bis zu diesem Zeitpunkt wurde der Kandidat bzw. die Hebammenschülerin von vier Angehörigen der medizinischen Fakultät geprüft, unter denen auch der Dekan war. Wundärzte, Bader und Apotheker wurden jeweils von den Altmeistern bzw. von Vertretern des Gewerbes der Fakultät „präsentiert“, Hebammenschülerinnen von der Meisterin, die sie ausgebildet hatte⁵⁴. Sie übernahmen damit auch die Garantie für das Wissen des KandidatInnen und fungierten somit nicht nur als Beisitzer⁵⁵.

Es stellte sich also die Frage, wie es zu dieser Situation gekommen war. Im „Rückwärtsgang“ zeigten sich schließlich einige „Stationen“

- 1643 traten die Wiener Hebammen mit der Bitte an die Fakultät heran, in ihrer Kunst geprüft zu werden⁵⁶.

⁵³ LESKY, Gesundheitswesen 149.

⁵⁴ HORN, Hebammen 81-87.

⁵⁵ In diesem Sinn ist die Reform freilich eine große Veränderung!

⁵⁶ HORN, Hebammen 43ff.

- 1638 wurde durch die Privilegienbestätigung und die damit in Zusammenhang stehenden Ordnungen für Bader und Barbieri, die Prüfung von Meistern in Ober – und Niederösterreich angeordnet und wie sich den Aufzeichnungen der medizinischen Fakultät entnehmen lässt auch durchgeführt.
- 1569 wurden mit der Privilegienbestätigung die einzelnen Berufsgruppen und deren Befugnisse in Wien relativ genau abgegrenzt
- 1517 erfolgte durch die Bestätigung der Privilegien der medizinischen Fakultät und die 1518 erlassenen und darauf abgestimmten Statuten eine Strukturierung des Gesundheitswesens dahingehend, dass in Wien die Apotheken visitiert und die Wundärzte geprüft werden sollten.
- 1501 erfolgte im Sinne der bisherigen Bemühungen der medizinischen Fakultät um die „Positionierung auf dem medizinischen Markt“ ein Fehlschlag – denjenigen, die in der Leibbarznei erfahren waren, wurde die heilkundliche Tätigkeit definitiv gestattet.
- Vmtl. 1464/65 erfolgte die Bestätigung des Rechtes der Fakultät, Heilkundige, die in der „Leibarznei“ tätig sein wollten, auch von der weltlichen Obrigkeit. Der Gültigkeitsbereich umfasste jedoch nur Wien.
- 1407 mit der sog. „Passauer Medizinalordnung“ wurde der medizinischen Fakultät vom Passauer Bischof das Recht zugestanden, dass nur jene, die von ihr zugelassen waren in der Diözese Passau praktizieren dürften.

Es zeigte sich, dass die Ausdehnung des Rechtes der Approbation schrittweise erfolgte – im Bezug auf einzelne heilkundliche Berufsgruppen, aber auch in der räumlichen Ausdehnung. Dieser Prozess erfolgte zwischen 1407 und 1638 bzw. 1642. Es war klar, dass auch die Frage nach dem „davor“ gestellt werden musste, da nur daraus die Bedeutung der sog. Passauer Medizinalverordnung des Bischofs Georg von Hohenlohe von 1407 verstanden werden kann⁵⁷. Diese kann als Ausgangspunkt für das „Aushandeln“ der Position der medizinischen Fakultät auf

⁵⁷ Monumenta Boica 31/2 (München 1837) 69-71

dem medizinischen Markt und als Basis für die Kontrolle der Zulassung von Heilkundigen betrachtet werden. Allerdings ist naheliegend, dass auch davor entsprechende Bemühungen unternommen wurden; einer weiteren Untersuchung stehen hier jedoch quellenbedingte Probleme im Weg⁵⁸. Allerdings ergibt sich diese Bedeutung nur aus der Möglichkeit der Historikerin „zurückzuschauen“ – diese Anordnung hätte auch in Vergessenheit geraten oder unwirksam bleiben/werden können. Um eine gute Ausgangsbasis zu haben und die Situation „davor“ einbeziehen zu können, wurde bis zum Beginn der regelmäßigen Aufzeichnungen der medizinischen Fakultät, also bis 1399 zurückgegangen

Zwischen 1638 und 1749 würde sich eine Analyse der Handhabung und Umsetzung dieser rechtlichen Grundlagen anbieten. Es wäre hier interessant, der Abgrenzung der Tätigkeitsbereiche im „Alltag“ zu untersuchen – etwa am Beispiel von Klagen, die der Fakultät von approbierten nichtakademischen Heilkundigen gegen unapprobierte vorgebracht wurden. Auch das „Zusammenleben“ der einzelnen Approbierten auf beruflicher oder privater Ebene könnte von diesen Aufzeichnungen ausgehend dargestellt werden. Ebenso wäre die Abgrenzung des Einflussbereiches der medizinischen Fakultät in verschiedenen Bereichen zu untersuchen – Leider musste eine Darstellung dieser Phase der „Umsetzung“ aus zeitlichen Gründen unterbleiben⁵⁹.

Es wurde daher der Zeitraum 1399 bis 1638 untersucht, da in dieser Phase die Entwicklung der rechtlichen Grundlagen erfolgte, die Umsetzung musst weiteren Arbeiten überlassen bleiben.

⁵⁸ ... und irgendwo musste die Arbeit ja auch „vorne“ abgegrenzt werden

⁵⁹ Siehe Vorwort.

3. BEGRIFFSDEFINITIONEN: NICHT-AKADEMISCHE HEILKUNDIGE, „MEDIZINISCHER MARKT“ UND EINIGE ANDERE ÜBERLEGUNGEN

Das Ende des 20. Jahrhunderts brachte für die Medizingeschichtsschreibung eine Zeit der „Nabelschau“. Aufgrund von Überlegungen zur Abschaffung des Faches Medizingeschichte, das im Deutschen Curriculum immerhin ein Prüfungsfach des ersten Abschnittes darstellt, wurde über deren Positionierung im Kontext der Geschichtswissenschaft und der Medizin nachgedacht. In einer Art von „Kampf ums Überleben“ wurde vielfach eine Orientierung in Richtung der medizinischen Ethik vorgenommen, wie dies neue Schwerpunktsetzungen bis hin zur Umbenennung einzelner Institute zeigen⁶⁰. Dieser Prozess bedeutete jedoch gleichzeitig eine intensivere Beschäftigung mit den verschiedenen Fragestellungen und methodischen Ansätzen in der Medizingeschichtsschreibung und der Feststellung, dass die Medizingeschichte nicht mehr nur ein Forschungsfeld von MedizinerInnen ist, sondern wesentliche Untersuchungen aus der Feder (bzw. den PCs) von HistorikerInnen, SoziologInnen oder VolkskundlerInnen stammen. Ohne bewusste Steuerung der Entwicklung ist die Medizingeschichtsschreibung am Ende des 20. Jahrhunderts an einem Punkt angelangt, der echte Interdisziplinarität bedeutet, zumindest dahingehend, dass VertreterInnen verschiedener Studienrichtungen gemeinsam am zentralen Thema, der Geschichte(n) von Gesundheit und Krankheit, arbeiten und verschiedene Sichtweisen aus den von ihnen vertretenen Fächern einbringen. Dem gegenüber steht freilich immer wieder die Frage der „Berechtigung“ eines Wissenschaftszweiges, der genau genommen als kleines Spezialfach der Geschichtswissenschaften verstanden werden kann, oder aber als kleines Spezialfach der medizinischen Wissenschaften. Damit verbunden ist auch die Frage der „Zuordnung“ zu einer bestimmten Fakultät, die immerhin die Frage der Finanzierung von Forschung und Unterricht in diesem Fach bedingt, obwohl „Zuordnungen“ im Prinzip nicht als besonders sinnvoll erscheinen, noch dazu in einem interdisziplinären Fach. Wünschenswert wäre daher ein Verständnis von

⁶⁰ So wurden einige medizinhistorische Institute in Institute für Ethik und Geschichte der Medizin umbenannt (z.B. Göttingen, Erlangen).

„Medizingeschichte“ als Zusammenschau von verschiedensten Sichtweisen des Umganges mit Gesundheit und Krankheit in der Vergangenheit. Dies würde bedeuten, sich mit einem „Thema“ in verschiedenster Weise auseinandersetzen und somit eine am „Thema“ orientierte Geschichtsschreibung zu praktizieren – eine Herangehensweise, die in den derzeitigen „Fächerkanon“ kaum eingliederbar scheint.

Das besonders Interessante an diesem „Thema“ ist die Tatsache, dass sich der „Forschungsgegenstand“, nämlich der „Mensch“ mit seinem Körper (und dessen Funktionen), kaum verändert hat – schließt man mögliche körperliche Veränderungen im Sinne einer darwinistischen Evolutionstheorie aus⁶¹. Mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit kann davon ausgegangen werden, dass sich zwischen den ersten schriftlichen Darstellungen des menschlichen Körpers und Interpretationen von Körperfunktionen (inkl. den „Funktionen“ Gesundheit und Krankheit) und dem, was heute gesehen werden kann, kaum etwas verändert hat.

Die unterschiedlichen Sichtweisen und Interpretationen zum menschlichen Körper und seinen Funktionen erlauben aber eine echte Annäherung an verschiedene historische Epochen, die durch Lebensweisen, Maßnahmen zur Erhaltung von Gesundheit und Umgang mit Krankheit ermöglicht werden. Interpretationen von körperlichen Vorgängen, wie etwa Geburt und Tod, oder die Frage, was zu einer bestimmten Zeit in einer bestimmten Region als „krank“ oder „gesund“ verstanden wurde, ermöglichen es, verschiedenste Denkweisen über einen „Forschungsgegenstand“⁶² zu erfahren, der sich im Lauf der Zeit mit (ziemlicher) Sicherheit nicht geändert hat. Auch die Maßnahmen, die getroffen wurden, um mit Gesundheit und Krankheit, Geburt und Tod (und dem, was dazwischen liegt) umzugehen, geben Aufschluss über Mentalitäten, soziale und wirtschaftliche Strukturen, politische Denkweisen und vieles mehr. So wären Themen wie „Alter“, „Hunger“, „Sinne“ oder auch Interpretationen zu Organen (z. B. „Niere“) oder Körperfunktionen (z. B. „Schlaf“) durchaus wesentliche Themen, die von

⁶¹ Prinzipiell wäre es ja durchaus denkbar, dass sich etwa die fünflobige Leber auf eine dreilobige reduziert hat, um sich neuen Lebensbedingungen möglichst gut anzupassen. Es fragt sich nur, ob sich dies im kurzen Zeitraum zwischen Antike und Renaissance wirklich ausgehen kann.

⁶² Dies ist selbstverständlich „virtuell“ gemeint.

verschiedensten Seiten betrachtet werden könnten⁶³. Der menschliche Körper und seine verschiedenen „Funktionen“ und Zustände (um ein „altes Wort“, das mir viel genauer erscheint, zu verwenden) können demnach als „anthropologische Konstante“ betrachtet werden, so dass die damit in Zusammenhang stehenden Interpretationen Annäherungen an die Vergangenheit im Sinne einer „historischen Anthropologie“ erlauben.

Zu diesem Zweck müssten Quellen verschiedenster Provenienz herangezogen werden: persönliche Aufzeichnungen⁶⁴, normatives Material für das Gesundheitswesen mitsamt Quellen zu deren Umsetzung, obrigkeitliche Aufzeichnungen⁶⁵, Rechnungsbücher, bildliche Darstellungen, Berichte über den Ablauf von Krankheiten (uvm.), sowie Aufzeichnungen, die einen Schluss darauf zulassen, wie medizinisches Wissen verbreitet wurde bzw. welches verbreitet war⁶⁶. Auch Darstellungen von Verhaltensweisen und deren Normierungen lassen interessante Sichtweisen zu⁶⁷.

Dieser Zugang ist jedoch erst eine Entwicklung der letzten Jahrzehnte und wurde in vielen Institutionen noch nicht umgesetzt. Der Bewusstwerdungsprozess der Medizingeschichte, zu welchem Ziel und Nutzen derartige Forschungen dienen und ein Rückblick auf die Geschichte der Medizingeschichtsschreibung war daher ein höchst notwendiger und sinnhafter Vorgang, der zu der richtigen und wichtigen

⁶³ Robert JÜTTE, *Geschichte der Sinne. Von der Antike bis zum Cyberspace* (München 2000)

⁶⁴ Susanne Claudine PILS, *Die Tagzettel der Johann Theresia Gräfin Harrach als Quelle für die Sozialgeschichte der Medizin*. In: Sonia HORN (Hg.), Helmuth GRÖSSING und Thomas AIGNER, *Wiener Gespräche zur Sozialgeschichte der Medizin, Vorträge des internationalen Symposions an der Universität Wien 9. - 11. November 1994* (Wien 1996) 23-36, Beatrix BASTL, *Geschichten von Nachkommen und Vorfahren. Eheliche Sexualität in der frühen Neuzeit zwischen Lust und Last*. In: ebenda 169-194.

⁶⁵ Christine TROPPEL, *Kindeserdrückung – Literatur- und Quellenüberblick, Beispiele aus neuen Quellen für Kanten in der frühen Neuzeit*. In: ebenda 195-222.

⁶⁶ Andrea RZIHACEK-BEDÖ, *Medizinische Handschriften in der Stiftsbibliothek Admont*. In: In: Sonia HORN (Hg.), Helmuth GRÖSSING und Thomas AIGNER, *Wiener Gespräche zur Sozialgeschichte der Medizin, Vorträge des internationalen Symposions an der Universität Wien 9. - 11. November 1994* (Wien 1996) 43-52.

⁶⁷ Rudolf MAURER, „... alius has munditias sordet putat“ – Kirche und Badebetrieb am Beispiel Baden bei Wien. In: Sonia HORN, Thomas AIGNER (Hgg.), *Aspekte zur Geschichte von Kirche und Gesundheit in Niederösterreich. Vorträge der gleichnamigen Tagung des Diözesanarchives St. Pölten/Historischer Arbeitskreis am 27. September 1997 im Sommerrefektorium des Bistumsgebäudes St. Pölten (= Beiträge zur Kirchengeschichte Niederösterreichs Bd. 1, St. Pölten 1997) 32-47.*

Erkenntnis führte – „...eine Wissenschaft emanzipiert sich“⁶⁸. Auch andere Aspekte, wie „die Grenzen des Anderen“⁶⁹ zu erkennen oder sich der Frage nach „Aufgaben, Problemen und Zielen“⁷⁰ zu widmen, brachten schließlich wertvolle Grundlagen und vor allem Argumente.

Nach meiner Meinung blieb jedoch die Verwendung und Erschließung von Originalquellen, sowie die grundlegende Kritik an Texten und eventuellen Editionen etwas im Hintergrund. Dies mag vielleicht als „Zurückgehen“ in die Phase der „hermeneutischen“ Medizingeschichtsschreibung gesehen werden, ist es aber nicht. Es ist nämlich die Frage, welche Texte hier akribisch bearbeitet und erschlossen werden sollen. Sind es etwa Akten von medizinischen Fakultäten, die immerhin aus der mehr „alltäglichen“ Tätigkeit der Dekane bzw. deren Mitglieder entstanden, lassen sich viele verschiedene Aspekte finden. Auch das Erschließen von Normen, nach denen das Gesundheitswesen funktionieren sollte, hat den Sinn, eine Antwort auf die Frage nach „Norm und Praxis“ zu erhalten. Es ist wohl kaum möglich, eine Feststellung darüber zu machen, ob Menschen sich an Normen gehalten haben, wenn der Inhalt derselben nicht bekannt ist. Deren Entwicklung zeigt einen vielschichtigen Prozess und das Wirksamwerden von Vorstellungen, wie etwas sein sollte“ und dem was aus der Praxis erwuchs – diese ist nämlich umgekehrt ebenfalls wichtig für die Herausbildung einer „Norm“. Besonders interessant wird diese Herangehensweise dann, wenn aus Dokumenten, die eher die Praxis wiedergeben (wie etwa die Akten der medizinischen Fakultät), geschlossen werden kann, dass es eine Veränderung von „Normen“ gegeben haben muss, und sie auf diesem Weg herausgefunden werden können.

Selbstverständlich erfordert dies eine exakte und langwierige Auseinandersetzung mit den Quellen und es erscheint durchaus sinnvoll, gleichartige Dokumente über einen längeren Zeitraum zu betrachten. Dadurch wird der Charakter der

⁶⁸ Ralf BROER (Hg.), Eine Wissenschaft emanzipiert sich. Die Medizinhistoriographie von der Aufklärung bis zur Postmoderne (=Neuer Medizin- und Wissenschaftsgeschichte. Quellen und Studien 9, Pfaffenweiler 1999)

⁶⁹ Thomas SCHNALKE und Claudia WIESEMANN (Hg.), Die Grenzen des Anderen. Medizingeschichte aus postmoderner Perspektive (=Sozialwiss. Forum 28, Köln-Weimar-Wien 1998).

⁷⁰ Norbert PAUL und Thomas SCHLICH (Hgg.), Medizingeschichte: Aufgaben, Probleme, Perspektiven (Frankfurt/M. 1998).

Aufzeichnungen klarer und die Informationen sind anders, oder besser, „adäquater“ zu verarbeiten. Wenn etwa mit der Frage nach anatomischen Sektionen an die Akten der medizinischen Fakultät herangegangen wird, sollte bekannt sein, ob hier prinzipiell alle durchgeführten Sektionen aufgezeichnet sind, oder nur jene, die irgendwie „besonders“ waren, wenn etwa bedeutende Persönlichkeiten daran teilnahmen⁷¹. Dies soll jedoch nicht bedeuten, dass nur von denjenigen, die sich mit dem betreffenden Bestand besonders intensiv auseinander gesetzt haben, derartige Arbeiten ausführen sollten. Vielmehr meine ich, dass in der medizinhistorischen Forschung auch eine länger dauernde Auseinandersetzung mit Originalquellen Platz haben sollte und im Rahmen von Editionen auch die Charakteristika dieser Quellen erarbeitet werden sollten.

Zudem könnten diese Grundlagen Fragestellungen nach Ähnlichkeiten und Unterschieden vergleichbarer Einrichtungen ermöglichen. Allerdings – diese Wünsche stoßen in der Realität auf die engen Grenzen der Finanzierbarkeit von langfristigen Forschungsprojekten, die nicht wirklich schnelle Ergebnisse bringen, sondern vielmehr Grundlage für weitere Arbeiten darstellen. Wenn also die Zahl der „papers“ ausschlaggebend für eine wissenschaftliche Karriere ist, werden derartige Projekte eher „Träume“ bleiben, selbst wenn mit neuen Wegen der Informations- und Kommunikationstechnologie interessante Wege beschritten werden könnten.

Gleichzeitig sollten auch bestehende Texte, die gerne als Grundlage genommen werden, etwa die Geschichte der Wiener medizinischen Fakultät von Rosas oder die Editionen der Akten der medizinischen Fakultät überprüft werden. Viele derartige Texte entstanden in einer Zeit, die gerne als „Legitimationsgeschichtsschreibung“ bezeichnet wird, und mit denen entsprechende Ziele verfolgt wurden. Unangenehm wird die Angelegenheit dann, wenn sich derartige Absichten hinter einem vermeintlich „unanfechtbaren“ Werk, wie einer Edition verstecken⁷².

⁷¹ Karin STUKENBROK, Die Rolle der Höfe bei der Beschaffung der Leichen für die anatomische Sektionen an den Universitäten im 18. Jahrhundert, in: U. Ch. EWERT, St. SELZER (Hgg), Ordnungsformen des Hofes. Ergebnisse eines Forschungskolloquiums der Studienstiftung des Deutschen Volkes (=Mitteilungen des Residenzen-Kommission der Akademie der Wissenschaften zu Göttingen Sonderheft 2, 1997) 87-97.

⁷² Sonia HORN, Der Medizinhistoriker als Jäger, Sammler und Präparator. Die Edition der Acta Facultatis Medicae Universitatis Vindobonensis von Leopold Senfelder und der Umgang mit Medizingeschichte zur Jahrhundertwende in Wien. In: Eine Wissenschaft emanzipiert sich. Die Medizinhistoriographie von der Aufklärung bis zur Postmoderne, hg.

BROER beschreibt für die Geschichte der Medizingeschichtsschreibung mehrere Phasen, die in etwa einer „allgemeinen Meinung“ entsprechen.

Die Medizingeschichtsschreibung, die übrigens in Wien eine besonders lange zurück reichende Geschichte hat⁷³, und – wie könnte es anders sein – mit Van Swieten in Verbindung gebracht wird, galt im 18. Jahrhundert als Notwendigkeit, um die Texte der antiken Autoren, die zu diesem Zeitpunkt das grundlegende Wissen darstellten, zu verstehen. Etwa ab der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts benützten „große Medizinhistoriker“ die hermeneutische Methode des Historismus, um Quellen zu erschließen, die jedoch vorwiegend die Arbeiten „großer Ärzte“ darstellten.

In einer „*dritten Innovationswelle*“ emanzipierte sich das Fach schließlich vom einseitigen ärztlichen Blick auf die Vergangenheit. Die Sozialgeschichte der Medizin stellt verschiedenste Entwicklungen in den sozialen und ökonomischen Kontext der jeweiligen Epoche und beschreibt durchaus auch längerfristige Prozesse, etwa im Zusammenhang mit „Professionalisierung“ oder „Medikalisierung“. Ersteres, verstanden als „Entwicklung“ von Berufsbildern und Berufsgruppen, postuliert eine mehr oder weniger klare Abgrenzung einzelner Gruppen von Heilkundigen, letzteres erfuhr im Lauf der Zeit einen Wandel dahingehend, dass darunter nicht mehr nur die Herausbildung und Versorgung der Bevölkerung mit akademischen Ärzten verstanden wurde, sondern die medizinische „Versorgung“ allgemein.

Damit in Zusammenhang steht freilich auch die Überlegung, dass ohnehin heilkundliches Wissen in der Bevölkerung vorhanden war, möglicherweise mehr als heutzutage. Die Frage nach dem Umgang mit den medizinischen Notwendigkeiten (der „Anwendung“ von Heilmitteln oder Heilkundigen etwa), nach der „medikalen Kultur“⁷⁴ oder Körperpraktiken⁷⁵ ist äußerst wichtig. Derartige Sichtweisen führen

v. Ralf BROER (=Neuere Medizin- und Wissenschaftsgeschichte. Quellen und Studien 9, Pfaffenweiler 1999) 205-216.

⁷³ Michael HUBENSTORF, Eine Wiener Schule der Medizingeschichte? Max Neuburger und die vergessene deutschsprachige Medizingeschichte. In: Medizingeschichte und Gesellschaftskritik. Festschrift für Gerhard Baader, hg. von Michael HUBENSTORF, Hans-Uwe LAMMEL u. a. (=Abhandlungen zur Geschichte der Medizin und Naturwissenschaften 81, Husum, 1997).

⁷⁴ Robert JÜTTE, Ärzte, Heiler und Patienten. Medizinischer Alltag in der Frühen Neuzeit. (1991).

⁷⁵ Martin DINGES, Normsetzung als Praxis? Oder: Warum werden die Normen zur Sachkultur und zum Verhalten so häufig wiederholt und was bedeutet dies für den

inhaltlich zu Fragestellungen, die sich etwa mit den Sichtweisen vom männlichen Körper beschäftigen, deren Grundlagen etwa medizinische Gutachten sind.

Die „andere“ Positionierung der Sichtweise im Kontext einer Sozialgeschichte der Medizin, verwoben mit Aspekten einer medikalen Kultur, bewirkten zudem auch, nach langen Jahren die Frage nach den für die Medizin unbedingt notwendigen „Voraussetzungen“, also jenen Menschen, die Heilkunde in Anspruch nehmen, den Patienten, die jedoch keinesfalls nur als die „Kranken“⁷⁶ gesehen werden dürfen. Wesentliche Arbeiten hierüber wurden von Dorothy und Roy Porter verfasst, wobei an diesen gelegentlich bemängelt wird, dass sie zuwenig in den historischen Kontext und die Situation der Zeit gestellt werden. Dies scheint mir jedoch hauptsächlich dahingehend relevant, als die für England sicher zutreffende Darstellung eines relativ freien medizinischen Marktes, der PatientInnen eine große Auswahl an medizinischen Praktiken ermöglichte, zunächst auch auf andere Regionen umgelegt wurde. Es ist jedoch naheliegend, dass diese Überlegungen für die jeweilige Situation in der jeweiligen Region angestellt und genau diese Fragen in den jeweiligen Rahmenbedingungen erfasst werden müssen.

Die Darstellung eines „medizinischen Marktes“ sollte demnach weniger als Theorie, sondern eher als „Fragenkomplex“ erfasst werden. Die Bezeichnung „medizinischer Markt“ scheint mir daher als gutes Modell für Studien, die regionale Charakteristika des Umganges mit Gesundheit und Krankheit erschließen. Allerdings sollte dabei weniger der echte „finanzielle“ Aspekt im Vordergrund stehen, sondern der Begriff „Markt“ als Austausch von Leistungen, der „Nachfrage“ und „Angebot“ umfasst, verstanden werden – also das Bedürfnis, sich medizinischer Leistungen zu bedienen auf der einen Seite und das Vorhandensein dieser Leistungen auf der anderen Seite. Dieses Modell schließt aber auch ein, dass das Angebot von verschiedensten Gruppen erstellt wird und auch sehr vielfältig ist – also nicht nur von akademischen Ärzten getragen ist und auch nicht nur die an Universitäten gelehrt Inhalte aufweist. In diesem Gefüge ist es nötig, sich zu positionieren, – sehr „wirtschaftlich“ gesprochen – Marktanteile zu erwerben, um das Auslangen zu finden, aber auch um

Prozess der "Sozialdisziplinierung"? In: Norm und Praxis im Alltag des Mittelalters und der frühen Neuzeit. Internationales Round-Table-Gespräch Krems an der Donau 7. Oktober 1996 (Wien 1997) 39-53.

⁷⁶ Heinrich SCHIPPERGES, Die Kranken im Mittelalter, München (1993)

einen gewissen Einfluss zu gewinnen. Die Faktoren „Macht“ und „Kontrolle“ haben hier durchaus ihren Platz und es ist höchst interessant, welche Bedeutung diese zu bestimmten Epochen haben und auf welche Weise sie wirksam werden – verbunden mit der Frage, wer von einer Entwicklung profitiert bzw. wer sie steuert.

Umgelegt auf das Modell des „medizinischen Marktes“ bedeutet das, zu fragen,

- welche Reglementierungen existierten,
- von welcher Seite sie eingebracht wurden,
- wie diese Entwicklung mit welchen Zielen unterstützt wird,
- welche politischen, wirtschaftlichen und mentalitätsbedingten Rahmenbedingungen diese Entwicklung beeinflussten bzw. umgekehrt, und
- welche neuen Rahmenbedingungen sich aus Reglementierungen ergaben.

Das klarste Beispiel für derartige „Reglementierungen“ sind Maßnahmen, die dazu dienen, bestimmte Gruppen von Heilkundigen als solche zu definieren, die diese Tätigkeit rechtmäßig ausüben. Daran schließt sich sogleich die Frage, wie diese „Rechtmäßigkeit“ definiert ist, auf welcher Basis sie beruht, wie sie konstruiert, verändert und ausgeübt wird.

Im Fall einer Reglementierung des „medizinischen Marktes“ ist die Motivation dahinter naheliegend und sehr einfach – es soll niemand zu Schaden kommen, wenn nicht adäquat behandelt werden kann. Klar ist auch, dass Gesunde wie Kranke eine möglichst gute Betreuung bekommen sollten. Soweit die allgemeine Grundlage. Die andere Frage ist aber, was zu einer bestimmten Zeit als adäquat betrachtet wurde, welchen Sichtweisen also die „richtige“ Behandlung von Gesunden⁷⁷ und Kranken unterworfen war. Hierbei sind, wie schon kurz angerissen, verschiedenste Faktoren, vor allem nicht immer erklärbare und rationale, wirksam. Etwa dann, wenn eine bestimmte medizinische Theorie als „Standard“ betrachtet wird und andere Denkansätze oder Therapieformen „abkommen“. Diese „Geschichte der Sieger“ und

⁷⁷ Ich denke bei der Betreuung von Gesunden etwa an Schwangere, Gebärende, junge Mütter und Kinder, die heilkundliche Betreuung gelegentlich (?) benötigen, aber nicht als krank zu betrachten sind. Die „Gesunderhaltung“ ist zudem ein wesentlicher Aspekt der medizinischen Betreuung.

jene von den „Verlierern“, sowohl in medizinischen Denkmodellen, als auch im Bezug auf verschiedenen Gruppen von Heilkundigen, ist wesentlicher Bestandteil von medizinhistorischer Forschung. Diese Überlegungen sollten zumindest im Hintergrund mitgedacht werden, wenn etwa „alte Therapieformen“ dargestellt werden. Der Grund dafür, dass Denkmodelle, Entdeckungen, therapeutische Ansätze „abgekommen“ sind, oder aber bestimmte Berufsgruppen nicht mehr existieren, muss nicht auf deren „Qualität“ beruhen. Vielmehr wäre nachzufragen, wer die Personen waren, die mit „abgekommener Heilkunde“ in Verbindung standen. Vielleicht waren es Frauen, die ein Denkmodell entwickelt haben, das nicht akzeptiert wurde, weil es von Frauen entwickelt wurde, wie es das Beispiel vieler Forscherinnen zeigt. Vielleicht waren diejenigen, die andere Meinungen zu dieser Zeit vertraten, einfach einflussreicher. Daraus geht hervor, dass zu jeder Epoche wohl unterschiedliche Denkmodelle in der Medizin möglich waren, aber eben nur ein bestimmtes aus verschiedensten Gründen das vorherrschende war. Warum es sich dann durchgesetzt hat, kann selbstverständlich auf der Einfachheit beruhen (was kompliziert zu merken ist, wird nicht gerne rezipiert), auf der Praktikabilität oder aber darauf, dass „höhere“ Interessen (etwa die Kirche) sie akzeptieren konnten und deren Durchsetzung förderten.

Auch das Umfeld, in dem Denkmodelle entstanden oder wirksam waren, sollte nicht außer Acht gelassen werden. Wenn beispielsweise Frauen im hippokratisch-galenischen Denkmodell als „kalt und feucht“ betrachtet werden, so sollte auch einbezogen werden, dass diese Begriffe regional unterschiedlich bewertet wurden (man denke etwa an einen kühlen Brunnen im hochsommerlichen Rom)⁷⁸.

Keinesfalls sollte jedoch versucht werden, medizinische Denkmodelle und Therapieformen anderer Epochen und Gesellschaften aus aktueller Sicht zu bewerten – eine an sich selbstverständliche Forderung, die aber gerade in der Medizingeschichte nur allzu gern über Bord geworfen wurde (und wird). Gerade die Indienstnahme der Medizingeschichtsschreibung zur Legitimierung der naturwissenschaftlich orientierten Medizin führte dazu, dass Kategorien der

⁷⁸ ... und dazu die Bedürfnisse eines eifrig operierenden Gladiatorenarztes namens Galen; vgl. dazu: Karin MARINGGELE, Frauenkörper. Frauenkrankheiten und ihre Behandlung am Beispiel des „Trotula“-Textes (=phil. Diplomarbeit, Wien 2001).

Gegenwart auf Vergangenes angewandt wurden. Und, wie BROER es formuliert: *„Eine ganz andere Frage ist natürlich, zu welchen Manövern die an den medizinischen Fakultäten institutionalisierte und in ihrem Bestand gefährdete Medizinhistoriographie gezwungen sein könnte, um ihr Überleben als akademische Disziplin zu sichern“*⁷⁹.

Es ist meiner Meinung nach aber durchaus legitim, den Versuch zu unternehmen, Therapieformen oder Denkmodelle mit heutigen medizinischen Erkenntnissen in Verbindung zu bringen, um diese besser zu verstehen oder sich ihnen anzunähern. Immerhin sind diese für heutige Menschen oft nur schwer nachzuvollziehen, so dass Gedankengebäude entstehen, von denen sehr fraglich ist, ob sie den Überlegungen der Vergangenheit gerecht werden. Der Versuch, frühere medizinische Konzepte mit heutigen Kenntnissen in Verbindung zu bringen, bekommt zudem eine gewisse Berechtigung, da sich das Zentrum des Interesses, der Körper des Menschen in Anatomie und Funktion, wohl nicht geändert hat – Sichtweisen und Interpretationen derselben jedoch schon. Diese Versuche bedeuten jedoch noch lange keine „Bewertung“.

Doch kehren wir wieder zu den „Reglementierungen“ des medizinischen Marktes und ihrem Zustandekommen zurück.

In der vorliegenden Arbeit wurde nur ein „Marktsegment“ betrachtet, die Gruppe der rechtmäßig praktizierenden Heilkundigen, die jedoch nicht als „akademische“ Ärzte betrachtet werden können. Für diese Gruppe werden vielfach auch andere Bezeichnungen verwendet, wie etwa „Laienheiler“. Laien waren die genannten Personen jedoch keinesfalls – sie waren (mit Einschränkungen) nicht an der Universität ausgebildet oder mit ihr assoziiert. Dennoch haben sie einen heilkundlichen Beruf erlernt oder zumindest besondere heilkundliche Kenntnisse erworben, so dass sie durch eine Prüfung approbiert werden konnten. Auch der Begriff „Handwerkschirurgen“ scheint mir aus verschiedenen Aspekten nicht ganz treffend. Zum einen waren die meisten Personen, die zu dieser Gruppe zu zählten, wohl meistens der Bevölkerungsgruppe der Handwerker zuzurechnen, etwa Bader und Wundärzte; bei letzteren wird die Konnotation jedoch schon etwas schwierig,

⁷⁹ Ralf BROER, Die Medizinhistoriographie von der Aufklärung bis zur Postmoderne. In: Ralf BROER (Hg.), Eine Wissenschaft emanzipiert sich. Die Medizinhistoriographie von der Aufklärung bis zur Postmoderne (=Neuer Medizin- und Wissenschaftsgeschichte. Quellen und Studien 9, Pfaffenweiler 1999) 5.

noch dazu wenn man bedenkt, dass es in Wien ab der Mitte des 16. Jahrhunderts möglich war, chirurgische Kenntnisse an der medizinischen Fakultät zu erwerben. Von den handwerklich ausgebildeten Heilkundigen wurden jedoch auch theoretische Kenntnisse verlangt, die von der Fakultät ebenfalls überprüft wurden – der Begriff „Handwerkschirurgen“ weckt, meine ich, die Assoziation, dass theoretische Kenntnisse nicht verlangt wurden. Zudem galten auch Hebammen nicht als „Handwerkerinnen“. Allerdings waren sie Mitglieder der medizinischen Fakultät – und hier beginnen Probleme auch mit dem Begriff „nicht-akademisch“. Dennoch habe ich mich dafür entschieden, die Gruppe der Heilkundigen, die rechtmäßig praktizierten, also von der medizinischen Fakultät approbiert, aber nicht vorwiegend von in dieser Institution ausgebildet worden waren, so zu bezeichnen.

Zusammenfassung:

Begriffe wie „medizinischer Markt“, „Gesundheitswesen“ oder „nichtakademische Heilkundige“ sind selbstverständlich keine Bezeichnungen, die aus dem behandelten Zeitabschnitt stammen. Sie entstanden als Fachbegriffe aus einer Medizingeschichtsschreibung, die sich Fragen nach dem Umgang mit Gesundheit und Krankheit stellt und daher den Schwerpunkt nicht auf die Darstellung von Großen der akademischen Medizin und deren Leistungen legt. Das Berücksichtigen aller am heilkundlichen Geschehen Beteiligten, zumindest aber von PatientInnen und Heilkundigen, wirft auch die Frage nach Strukturen auf, die geschaffen wurden, um dieses verfügbar zu machen. Diese Strukturen sind wiederum einem Prozess des „Aushandelns“ unterworfen, der von wirtschaftlichen und sozialen, sowie mentalitätsbedingten Einflüssen bestimmt ist.

4. DIE QUELLEN

Wie bereits mehrfach erwähnt wurde, ist es bei der Auseinandersetzung mit der Geschichte des Gesundheitswesens in Österreich und der Wiener medizinischen Fakultät unbedingt notwendig, vor allem an Primärquellen zu arbeiten, da dies bei der zur Verfügung stehenden Literatur nur in wenigen Fällen vorauszusetzen ist. Zudem sind viele der zur Verfügung stehenden Editionen mit einer eingeschränkten Glaubwürdigkeit belastet. Es war daher eine prinzipielle Notwendigkeit dieser Arbeit, sich vorrangig an Primärquellen zu orientieren. Aus diesem Grund wurde der Quellensituation und deren eingehenden Beschreibung ein eigener Abschnitt gewidmet. Zudem finden sich im Anhang Transkriptionen jener Dokumente, die bislang in der Literatur keinen Eingang gefunden haben, daher auch nie berücksichtigt wurden. Es ist daher anzunehmen, dass diese nicht bekannt waren, auch wenn sie verfügbar waren. Ein Ziel der vorliegenden Arbeit ist es daher auch, auf diese Quellen aufmerksam zu machen und sie zur Verfügung zu stellen.

Die umfangreichste Information zur vorliegenden Thematik bieten die Aufzeichnungen der Dekane der Wiener medizinischen Fakultät. Die „Acta facultatis medicae universitatis Vindobonensis“ waren daher die hauptsächliche Quelle für die vorliegende Untersuchung. Diese liegen für den behandelten Zeitraum in Editionen vor. Wie im 3. Teil ausgeführt sind die von Karl SCHRAUF verfassten Editionen profund erarbeitet, jene von Leopold SENFELDER jedoch „mit Vorsicht zu genießen“. Die Texte dieser Editionen wurden daher am Original überprüft – u. a. mit dem Ergebnis, das sich die Notwendigkeit einer Neubearbeitung bestätigte.

Diese Aufzeichnungen bieten vielfach Einblick in „alltägliche Geschäfte“ der medizinischen Fakultät, wie dies etwa Aufzeichnungen von Prüfungen darstellen. Diese sind für die hier behandelten Aspekte dahingehend von besonderem Interesse, da sie zeigen, welche Gruppen von Heilkundigen sukzessive unter die berufsrechtliche Jurisdiktion der Fakultät gelangten. In diesen Fällen dienten die Aufzeichnungen dazu, zu einem späteren Zeitpunkt nachvollziehen zu können, ob bestimmte Personen eine Prüfung abgelegt hatten oder nicht. Senfelder hat diese „Alltäglichkeiten“ in seiner Edition vielfach nicht berücksichtigt, mit dem Argument, durch wiederkehrende Eintragungen die Lesbarkeit nicht beeinträchtigen zu wollen.

Dadurch bleibt jedoch den LeserInnen ein wesentlicher Aspekt der Rolle der Fakultät im Gesundheitswesen und in der Gesellschaft vorbehalten – es sei denn die Originale werden herangezogen⁸⁰.

Gleichzeitig muss darauf hingewiesen werden, dass der Umfang und daher auch der Informationsgehalt der Eintragungen vom Eifer der jeweiligen Dekane bzw. Schreiber abhängt. Dieser ist sehr unterschiedlich und über weite Strecken entsteht der Eindruck, dass Themen, die für die medizinische Fakultät von besonderer Relevanz waren, stärker berücksichtigt wurden, als „Alltäglichkeiten“, wie etwa die Abhaltung von Lehrveranstaltungen. Es ist klar, dass ein Lehrbetrieb laufend stattgefunden haben muss, auch wenn dieser in den Akten nicht eigens angeführt wird. In diesen Fällen ist es möglich, dass nur Besonderheiten notiert wurden. Ganz allgemein kann jedoch gesagt werden, dass der Charakter der Aufzeichnungen zunehmend als Dokumentation zu berufsrechtlichen Zwecken verstanden werden kann; dementsprechend nehmen die Aufzeichnungen auch an Umfang zu.

Aus der Auseinandersetzung mit dieser Quelle, die eher die Praxis darstellt, lässt sich erschließen, wie man sich um die Erarbeitung von Normen bemühte. Vielfach zeigte sich, dass aus dem Inhalt dieser Aufzeichnungen geschlossen werden konnte, dass eine neugestaltete Norm, etwa eine Statutenänderung oder eine Privilegienbestätigung, zu einem bestimmten Zeitpunkt in Kraft getreten sein musste. Diese Aufzeichnungen zeigen aber auch, dass man sich um die Einhaltung von Normen auch bemühte – bzw. zeigen sie auch, dass einzelne Passagen zu bestimmten Zeitpunkten als nicht ganz so wesentlich betrachtet wurden. Ein Beispiel hierfür ist die durch die Privilegienbestätigung für die medizinische Fakultät und die neue Handwerksordnung für die Wiener Bader sowie jene für die Wiener Barbieri von 1638 erfolgte Anordnung, dass die genannten Berufsgruppen den Dekan der medizinischen Fakultät beim Fronleichnamsumzug begleiten sollten⁸¹. Als dies die vermutlich zu einem großen Teil protestantischen Wundärzte nicht taten, beschloss die Fakultät in einer der nachfolgenden Sitzungen, keine wie immer geartete Strafe hierfür anzuordnen. Man gab sich damit zufrieden, dass sich die betreffenden

⁸⁰ Wobei sich schließlich die Frage nach dem Nutzen einer derartigen Edition stellt ...

⁸¹ Vgl. AFM V 261 bzw. auch die Privilegienbestätigung von 1638 im Anhang, vgl. auch den Streit diesbezüglich mit den bürgerl. Barbieren in Wien in AFM V 297-298.

Personen immerhin eine Möglichkeit entgehen haben lassen, ihre ehrenvolle Position auch öffentlich zu zeigen. Es scheint nachvollziehbar, dass hier kein Exempel statuiert werden sollte. Einige Jahre später war die Fakultät in dieser Angelegenheit weniger tolerant⁸².

Im Zuge der vorliegenden Untersuchungen zeigte sich auch, dass die Bedeutung normativer Quellen nicht keine gering zu schätzen ist. Auch wenn vielfach berechtigt davon ausgegangen werden kann, dass die Praxis meist anders gestaltet war, als die jeweils gültige Norm⁸³, kann dies für die hier behandelte Fragestellung nicht prinzipiell festgestellt werden. Möglicherweise ist das Zustandekommen der jeweiligen Norm dafür ausschlaggebend, ob und welche Teile der Norm eingehalten wurden oder nicht. Es zeigte sich zudem die Tendenz, dass Normen für Strukturen des Gesundheitswesens vorwiegend von jenen Personengruppen entwickelt wurden, die damit zu arbeiten hatten, also den Angehörigen der Fakultät, oder den jeweiligen Zünften. Daraus kann auch erklärt werden, dass etwa die Handwerksordnungen für Bader in Niederösterreich vom Inhalt her durchaus ähnlich waren, in einzelnen Bestimmungen offensichtlich durch die Region bedingte, im Wortlaut aber oft wesentliche Unterschiede aufweisen. Zunehmend wurden von den Obrigkeiten einzelne Passagen eingefügt, etwa die Betonung der katholischen Religionszugehörigkeit. Das Jahr 1638 dürfte hierbei einen Wendepunkt darstellen. Die für die beiden Länder ob und unter der Enns um 1637 erlassenen Handwerksordnungen für die Bader, sowie jene 1638 erlassenen Ordnungen für die Wiener Bader und Barbieri und die im selben Jahr erfolgte Bestätigung der Privilegien der medizinischen Fakultät sind offensichtlich auf einander abgestimmt, was sich sowohl inhaltlich, wie auch im Text, etwa an Verweisen auf die entsprechenden Stellen in verschiedenen Ordnungen, erkennen lässt. Dies ist auch der Zeitpunkt, an dem von Seiten der medizinischen Fakultät begonnen wurde, ihrer Aufgabe als Kontrollinstanz für das Gesundheitswesen in vollem Umfang zu entsprechen.

⁸² AFM V 286.

⁸³ Robert JÜTTE, Die Frau, die Kröte und der Spitalmeister. Zur Bedeutung der ethnographischen Methode für eine Sozial- und Kulturgeschichte der Medizin. In: Historische Anthropologie 4 (1996) 193-215.

Die angeführten normativen Quellen sind daher ebenfalls wesentliche Grundlagen für die vorliegende Arbeit. Verwendet wurden hierfür die **Statuten der Wiener medizinischen Fakultät** (Archiv der Universität Wien = **UAW**) sowie die **landesfürstlichen Bestätigungen der Privilegien der Wiener medizinischen Fakultät (UAW und ÖStA: AVA)**. Davon waren mehrere in der Literatur bislang nicht bekannt und wurden daher in einer Transkription im Quellenteil angeführt. Aus den Akten der medizinischen Fakultät ließ sich zumeist entnehmen, wie diese, begleitet von intensiven Diskussionen, zustande kamen. Dies ist nicht verwunderlich, ergab sich durch die Bestätigung der Privilegien immerhin auch die Möglichkeit, bestehende Situationen zu verändern. Zum Teil fanden diese Diskussionen um die Rechte der medizinischen Fakultät auch in den **Akten der Studienhofkommission** ihren Niederschlag (**ÖStA: AVA**).

Normative Quellen für nichtakademische Heilkundige – Baderordnungen u.dgl. – sind im Original zumeist nicht mehr erhalten⁸⁴. Allerdings wurden die landesfürstlichen Bestätigungen in die sog. **Salbücher (ÖStA: AVA)** eingetragen, die daher in vielen Fällen die einzigen erhaltenen Abschriften beinhalten und somit als Primärquelle behandelt werden können⁸⁵.

Da sich die Beziehungen der Wiener medizinischen Fakultät zu den Wiener Badern und Wundärzten als besonders intensiv darstellte, war klar, dass hier die entsprechenden Dokumente des Wiener Stadt- und Landesarchives berücksichtigt werden mussten. Im Bestand **Innungsakten der Bader und Wundärzte (WStLA)** wurden wesentliche Informationen zur Handhabung der gültigen Normen gefunden.

Einzelne Dokumente fanden sich auch in verschiedenen Beständen des Niederösterreichischen Landesarchives (**NÖLA**), sowie der Diözesanarchive in St. Pölten (**DASP**) und Wien (**DAW**).

⁸⁴ Im Stadtarchiv St. Pölten findet sich etwa von einer 1626 von Ferdinand II. für die Bader im Viertel ober dem Wienerwald erlassenen Baderordnung nur mehr die Bestätigung aus dem Jahre 1649, StA St. Pölten: Karton „Archiv des chirurgischen Gremiums“.

⁸⁵ Peter BROUCEK, Die sogenannten „Salbücher“ im Allgemeinen Verwaltungsarchiv. In: Mitteilungen des Österreichischen Staatsarchivs 19 (1966) 436-511.

Im Zusammenhang mit den Rechten der medizinischen Fakultät wurde auch mit dem **Bayrischen Hauptstaatsarchiv** Kontakt aufgenommen. Zu den bereits edierten Quellen konnten jedoch keine weiteren Details gefunden werden. Da einige Passauer Heilkundige von der medizinischen Fakultät geprüft wurden, wurde auch das **Archiv der Stadt Passau** um Auskunft gebeten. Die Aufzeichnungen aus der betreffenden Zeit ergaben jedoch keinen eindeutigen Befund. Ähnlich gestaltete sich auch die Situation für jene geprüften Heilkundigen, die in Linz tätig waren, wie die Beantwortung der Anfrage an das **Stadarchiv Linz** ergab. In den **Gemeindeakten** von **Hartberg/Stmk. (StLA)** konnte zu dem 1405 genannten vmtl. Chirurgen, der in Wien Medizin studierte, ebenfalls kein Hinweis gefunden werden. Die Anfragen an das Archiv der Universität Bologna (**Archivio di stato**) sowie Padua (**Archivio dell' università**) wurden bislang nicht beantwortet.

Dies zeigt, dass die Aufzeichnungen der Wiener medizinischen Fakultät vielfach die einzigen Informationen zum Gesundheitswesen des späten Mittelalters und der frühen Neuzeit für Österreich beinhalten. Sie können daher als Quelle nicht hoch genug eingeschätzt werden⁸⁶.

Zusammenfassung:

Für die vorliegende Arbeit wurden zahlreiche Quellen aus in- und ausländischen Archiven herangezogen. Es wurde darauf Wert gelegt, Informationen sowohl aus normativen Quellen einzubringen, als auch Dokumente, die das Zustandekommen und die Umsetzung dieser Normen belegen. Da die vorhandene Literatur bzw. die vorhandenen Editionen vielfach unzuverlässig sind, oder aber das Thema nicht adäquat behandeln, wurde vorwiegend an Primärquellen gearbeitet.

⁸⁶ Dies zeigt die Wichtigkeit dieses Quellenbestandes, aber auch die besondere Beziehung der Autorin dieser Arbeit zu diesen Quellen.

I. PRÜFUNGSWESEN



Harschau

Miniatur im Codex Schürstab, Nürnberg um 1472
(Zentralbibliothek Zürich C 54, fol. 53v)

I. PRÜFUNGSWESEN

EINLEITUNG

Die Prüfung und Überwachung der Tätigkeit nicht-akademischer Heilkundiger wäre an sich keine Besonderheit der Wiener medizinischen Fakultät gewesen, wäre dies nicht dermaßen umfassend durchgeführt worden.

Die Approbation von Heilkundigen war in den verschiedenen Regionen Europas zu verschiedenen Zeiten unterschiedlich strukturiert. Im folgenden soll ein kurzer Überblick verschiedene Modelle skizzieren. Dies dient vor allem dazu, das „Wiener Modell“ in den europäischen Kontext zu stellen, und Ähnlichkeiten sowie Besonderheiten klarer zu machen.

Studien zum frühneuzeitlichen Gesundheitswesen Englands beschreiben eine Situation, in der PatientInnen aus einem sehr umfangreichen Angebot am „Gesundheitsmarkt“ wählen konnten, wobei sowohl der Wissenserwerb der Heilkundigen, als auch die Rahmenbedingungen für deren rechtmäßige Tätigkeit sehr unterschiedlich war. Es ist daher davon auszugehen, dass jeweils das Angebot gewählt wurde, das den Betroffenen als adäquat erschien, wobei sicher auch die Kosten eine wesentliche Rolle spielten. Ebenso scheint es nicht von wesentlicher Bedeutung gewesen zu sein, ob Heilkundige von einer Obrigkeit legitimiert waren oder nicht., bzw., ob es sich um eine Heilmethode handelte, die dem Wissenskanon entsprach oder nicht. Bei der Darstellung dieser Verhältnisse wurde vor allem die Perspektive der PatientInnen gewählt, für die in erster Linie Glaubwürdigkeit und Erfolg der jeweiligen Heilkundigen und der Therapie, sowie eine entsprechende Kosten-Nutzenrelation entscheidend waren⁸⁷. Dies wird wohl ein Ansatz sein, von dem prinzipiell nicht nur für England ausgegangen werden kann. Wie stark daher ein Gesundheitswesen in einer Region strukturiert war, muss demnach auf anderen Faktoren beruhen.

⁸⁷ Roy PORTER (Ed.), *Patients and Practitioners. Lay Perceptions in Pre-Industrial Society* (Cambridge 1985) .

Von den bekannten Universitäten Großbritanniens, v.a. Oxford, Cambridge und Edinburgh ist nicht bekannt, dass diese bis zur Mitte des 17. Jahrhunderts an der Approbation von nicht-akademischen Heilkundigen wesentlich beteiligt waren. Vielmehr oblag diese vornehmlich den jeweiligen Obrigkeiten, die jedoch keinen eindeutigen Vorgaben folgen mussten⁸⁸.

Auch in den meisten Regionen Deutschland waren es vor allem städtische, landesfürstliche oder kirchliche Obrigkeiten, die die Zulassung von Heilkundigen kontrollierten⁸⁹. Allerdings zeigt sich hier, dass üblicherweise eine „genormte“ Ausbildung, die also an einer Universität oder im Handwerk erfolgte, erforderlich war, um „legitime“ praktizieren zu dürfen. Allerdings waren auch andere „Eigenschaften“ von Vorteil, etwa die Zugehörigkeit zu der betreffenden Bürgerschaft, in der man praktizieren wollte oder die „ererbte“ Möglichkeit, den Beruf zu erlernen. Dass die Qualität der Ausbildung und das Ausmaß der Anforderungen an die KandidatInnen in den jeweiligen Prüfungsgremien vielfach sehr unterschiedlich waren, kann auch als Faktor dafür betrachtet werden, dass das Ansehen der jeweiligen Heilkundigen regional sehr unterschiedlich war. Allerdings ist dies auch u. a. von verschiedenen Gebräuchen und persönlichen Faktoren abhängig.

Besonders deutlich zeigt sich dies etwa bei Hebammen. Diese Frauen galten in manchen Regionen als hoch angesehen, in anderen wurden sie verachtet. Üblicherweise wurden sie von der Obrigkeit, etwa dem Stadtrat, aufgenommen. Die Voraussetzungen hierfür waren sehr unterschiedlich; gelegentlich mussten nur sehr geringe Kriterien zur Ausübung dieses Berufes erfüllt werden, z.B. dass sie selbst Kinder geboren und/oder einen besonders ehrbaren Ruf hatten oder durch

⁸⁸ Z. B.: F. M. GETZ, The faculty of Medicine before 1500. In: The History of the university of Oxford II (1992) 373-374, 384-388; Pearl KIBRE, Scholarly privileges in the middle ages. The rights, privileges, and immunities of scholars and universities at Bologna, Papua, Paris and Oxford (London 1961) 320-321.

⁸⁹ Val. daze Manfred STÜRZBECHER, The physici in German-speaking countries from the Middle-Ages to the Enlightenment. In: Andrew W. RUSSELL (Hg.) The Town and the State Physician in Europe from the Middle Ages to the Enlightenment, (= Wolfenbütteler Forschungen 17, Wolfenbüttel 1981) 123-130; Martin KINTZINGER, Status medicorum. Mediziner in der städtischen Gesellschaft des 14. bis 16. Jahrhunderts. In: Peter JOHANEK (Hg.), Städtisches Gesundheits- und Fürsorgewesen vor 1800 (=Veröff. d. Inst. f. vergleichende Städtegeschichte A 50, Köln 2000) 63-92.

besondere Frömmigkeit auffielen⁹⁰. In vielen Gegenden waren es jedoch die Frauen des Ortes selbst, die ihre Hebammen auswählten, wobei angenommen werden kann, dass hierbei eher auf geburtshilfliche Kenntnisse und menschliche Fähigkeiten Wert gelegt wurde – immerhin war die Hebamme eine Vertrauensperson für Situationen, die die „Auswählenden“ aus eigener Erfahrung kannten⁹¹. Vielfach war es jedoch wesentlich, dass diese eine profunde Ausbildung erhalten hatte und ihre Tätigkeit bei einer älteren Hebamme gelernt hatte. „Ausbildung“ ist hier als Vorbereitung auf den Beruf zu verstehen. In gewisser Weise wird das Ansehen „der Hebamme“ in einer Gemeinschaft auch von den Anforderungen, die an sie gestellt wurden, abhängig gewesen sein, und in diesem Zusammenhang wohl auch von der Qualität ihrer Ausbildung, wenn diese ihr ermöglichte, diesen Ansprüchen gerecht zu werden. Eine Hebamme, die während ihrer Lehrzeit über 300 Entbindungen betreut hatte⁹², konnte wohl nichts so schnell aus der Ruhe bringen. Es ist zudem auch naheliegend, dass die Wertschätzung für eine Hebamme durch die betreuten Frauen, eher auf deren Fähigkeiten beruhte, denn auf „sozialen Eigenschaften“, die von einer (männlichen) Obrigkeit gewünscht wurden. Mit diesen Kenntnissen sind nicht jene gemeint, die „nach der Gelehrten Sinn geschrieben“ waren, sondern heilkundliche Erfahrung in der Betreuung von Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett, Neugeborenen und eventuell auch älteren Kindern, sowie „menschliche“ Fähigkeiten, wie Geduld, Einfühlungsvermögen, Vertrauenswürdigkeit usw., aber auch eine gewisse Geschicklichkeit im Umgang mit „Obrigkeiten“. „Kenntnisse“ also, die durch das Sammeln von Erfahrungen im Rahmen der „Nachbarschaftlichen Beistandspflicht“ erworben wurden oder aber von einer erfahrenen Hebamme (Meisterin) an eine Lernende (Schülerin) während einer Lehrzeit weitergegeben wurden. Die Prüfung durch die Wiener medizinische Fakultät bedeutete für Hebammen vor allem ein

⁹⁰ Waltraud PULZ, "Nicht alles nach der Gelehrten Sinn geschrieben" - Das Hebammenanleitungsbuch von Justina Siegemund. Zur Rekonstruktion geburtshilflichen Überlieferungswissens frühneuzeitlicher Hebammen und seiner Bedeutung bei der Herausbildung der modernen Geburtshilfe (= Münchner Beiträge zur Volkskunde 15, München 1994) 117-136; Sybilla FLÜGGE, Hebammen und heilkundige Frauen. Recht und Rechtswirksamkeit im 15. und 16. Jahrhundert (nexus 23, Frankfurt 1998) 184-185; Eva LABOUVIE: Selbstverwaltete Geburt. Landhebammen zwischen Macht und Reglementierung (17. - 19. Jahrhundert). In: Geschichte und Gesellschaft 18 (1992) 109-112.

⁹¹ LABOUVIE, Andere Umstände 103-107; FLÜGGE, Hebammen 132-176; Lilla KRASZ, Das Hebammenwesen im Ungarn des 18. Jahrhunderts – zwischen Tradition und bürokratischer Verwissenschaftlichung. In: MedGG 19 (2000) 179-198.

⁹² HORN, Hebammen 81.

„Gütesiegel einer anerkannten Autorität“ zu erhalten, das ihnen das berufliche Leben erleichterte. Die Qualität der Ausbildung wurde von den Meisterinnen garantiert. Die alleinige Wissensvermittlung durch die medizinische Fakultät ab 1753 bedeutete jedoch sowohl eine Reduktion des Wissens und der Kompetenzen, als auch des gesellschaftlichen „Ansehens“. Die Wiener Hebammen genossen im Beobachtungszeitraum 1642 bis 1749 jedenfalls innerhalb der Bürgerschaft, aber auch „auswärts“, großes Ansehen. Einige Frauen kamen eigens nach Wien, um hier zu lernen und die Prüfung abzulegen einige auch im Auftrag von Obrigkeiten⁹³.

Ähnlich unterschiedlich war auch das Ansehen von Badern, gelegentlich auch von Wundärzten. In manchen Gegenden des Reiches galten Bader und Wundärzte als „unehrlich“ oder hatten kein besonderes Ansehen unter den anderen Handwerksgruppen. In anderen Regionen waren sie hoch angesehen und ihr Beruf war keinesfalls ein Hindernis für ein angesehenes Amt, etwa des Marktrichters⁹⁴. Für Niederösterreich konnte zudem bewiesen werden, dass die Badstube neben der Mühle und dem Wirtshaus zu den grundlegenden Einrichtungen einer Ortschaft gehörte; sie galt zudem, wie auch Kirche und Kirchhof als „freyung“⁹⁵. Ein interessantes Beispiel ist hier die Anfrage der Zürcher Wundärzte an ihre Wiener Kollegen von 1653, ob es denn möglich wäre, dass ein Messerschmied die Tochter eines Wundarztes heiraten könnte, da diese im Ansehen doch weit unter ihm stehen würde. Die Antwort der Wiener Kollegen war eindeutig: eher sollte gefragt werden, ob nicht die Chirurgen – Tochter unter ihr Ansehen heiraten würde⁹⁶. – Gerade in den

⁹³ HORN, Hebammen 96-99.

⁹⁴ Sonia HORN, Das Baderhaus von Altenmarkt an der Triesting. Seminararbeit aus Österreichischer Geschichte bei Prof. Dr. Helmuth Feigl (Wien 1994) 8.

⁹⁵ Helmuth FEIGL, Bader und Badstuben in Weistümern. In: Thomas AIGNER und Sonia HORN (Hgg.), Aspekte zur Geschichte von Kirche und Gesundheit in Niederösterreich. Vorträge der gleichnamigen Tagung des Diözesanarchives St. Pölten/Historischer Arbeitskreis am 27. September 1997 im Sommerrefektorium des Bistumsgebäudes St. Pölten (=Beiträge zur Kirchengeschichte Niederösterreichs Bd. 1, St. Pölten 1997) 7-24.

⁹⁶ Gustav Adolf WEHRLI, Die Wundärzte und Bader Zürichs als zünftige Organisation (Zürich 1931) 68: *„Die Auskunftsschreiben von Wien, Leipzig etc. stehen begreiflicherweise alle auf dem Standpunkt der Zürcher Chirurgen. Sie sprechen ihre höchste Verwunderung darüber aus, daß ein Unterschied gemacht werde zwischen ehrlichen und eneherlichen Zünften. [...] Die Wiener ihrerseits rühmen sich, daß sie in ihrer kaiserlichen Residenzstadt von Ihrer Kaiserlichen Majestät mit ganz besonderen Privilegien und Freiheiten begnadet worden seien, sodaß ein Chirurgus oder Barbierer seine Tochter einem Messerschmied oder dergleichen geringen Handwerksmann zu verehelichen Bedenken tragen würde. Sie seien in solchem ehrlichen Ansehen, daß ihre Kaiserliche Majestät sich selber ihrer Dienst gebrauchte und seine Leibbarbiere des Adels gewürdigt*

deutschsprachigen Regionen war die Situation sehr unterschiedlich, so dass keine „allgemeinen“ Aussagen getroffen werden können. Allerdings zeigt sich die genannte Tendenz eines doch eher strukturierten Gesundheitswesens mit relativ klaren Trennungen der Aufgabenbereiche und dem Wert einer „normierten“ Ausbildung an Universitäten oder im zünftig organisierten Handwerk doch sehr deutlich.

Unter diesen Aspekten ist auch die 1638 von Ludwig Hörnigk publizierte „Medizinische Polizey“⁹⁷ ein interessantes Dokument für das Bemühen, dem Gesundheitswesen eindeutige Rahmenbedingungen zu geben. In dieser Abhandlung über die idealen Strukturen des Gesundheitswesens zieht Hörnigk verschiedenste Beispiele aus ganz Deutschland heran. Er, aber auch sein Sohn Philipp Wilhelm und sein Schwiegersohn Johann Joachim Becher postulieren ein stark strukturiertes Gesundheitswesen, das nach einheitlichen Richtlinien gestaltet und von einer staatlichen Instanz kontrolliert werden sollte. Das Gesundheitswesen im Einflussbereich der Universität Wien kommt diesen Ideen sehr nahe, funktionierte allerdings schon vor dem Erscheinen der Abhandlungen in dieser Weise. Es sieht ganz danach aus, dass die genannten Ideen in Österreich (ob und unter der Enns inkl. Wien) schon praktiziert wurden, als deren Werke erschienen. Ludwig Hörnigk musste dieses System gekannt haben, denn auch er war in Wien als Arzt tätig, bewarb sich 1647 um die Stelle eines Pestarztes und wurde aus einem Dreivorschlag auch von der medizinischen Fakultät angenommen⁹⁸. Einige Jahre später, 1660, wunderte sich die Fakultät, dass ein Buch über die Thermen von

werden; auch sei es vorgekommen, daß ein Adelliger mit eines Chirurgen und Barbierers hinterlassener Witwe in Ehestand getreten sei. (...).“ Die Bemerkung bei Martin WIDMAN, Krise und Untergang der Badstube. In: Gesnerus 56 (1999) 227 scheint mir doch etwas „interpretativ“: „Am vollsten nahmen die Wiener den Mund: Es sei keine Seltenheit, dass HOFBARBIERE GEADELT WÜRDEN: Zudem komme es häufig vor, dass Adelige die Witwen von Barbieren und Chirurgen heirateten“. Vgl. dazu die Verleihung des Dr. chir. an Johann Gutierrez von 1633 (siehe Anhang).

⁹⁷ Ludwig von HÖRNIGK, *Politia medica* oder Beschreibung dessen was die Medici, so wohl ins gemein als auch verordnete Hof- Statt- Feldt-Hospital- und Pest-Medici, Apothecker ... deßgleichen ... Hebammen, ... so dann endlichen die Patienten oder Krancke selbst zu thun und was auch wie sie in Obacht zu nehmen (Franckfurt am Main 1638) 201 S.; Ludwig Hörnigk war Dr. jur. und med. und Vater des österreichischen Nationalökonom Philipp Wilhelm von Hörnigk. Außerdem war er Schwiegervater des österreichischen Nationalökonom Johann Joachim Becher.

⁹⁸ AFM V 348.

Baden, dass sie zuvor zurückgewiesen hatte, von Hörnigk akzeptiert wurde, wo er doch diese überhaupt noch nie gesehen hatte⁹⁹.

Paris war, wie sich den Gründungsdokumenten der Universität Wien entnehmen lässt, das große Vorbild. 1271 bemühte sich die medizinische Fakultät von Paris darum, die Formalitäten zur Erlangung einer Lizenz klarer zu machen und setzte fest, dass kein Mann und keine Frau, kein Chirurg, kein Apotheker die Grenzen seines jeweiligen Wirkungsbereiches überschreiten durfte. Bakkalare der Medizin durften nur in Gegenwart eines akademischen Arztes oder auf seine Anweisung hin Kranke behandeln. Als Strafe drohte die Exkommunikation¹⁰⁰. Diese Anordnungen entsprechen jenen der medizinischen Fakultät im Inhalt und beinahe im Wortlaut. Vermutlich geht dies auf eine Entscheidung des Pariser Diözesanbischofs von 1220 zurück, die besagte, dass in Paris und den dazugehörigen Vororten nur jene die „Medizin“ (gemeint ist die sog. „Leibarznei“) ausüben durften, die von der medizinischen Fakultät von Paris eine Graduierung erworben hatten¹⁰¹. Dies wurde in der Folge auch von den Königen, erstmals 1372, immer wieder bestätigt. Besonderer Erfolg dürfte diesen Anordnungen jedoch nicht beschieden gewesen sein, da die medizinische Fakultät von Paris mehrfach beim Papst urgierte, diese Anordnung über der zuständigen Bischof erneuern zu lassen¹⁰².

Typisch für Paris ist die Tatsache, dass sich diese Überwachungstätigkeit nur auf Apotheken und Personen, die innerlich wirkende Arzneimittel anwandten, erstreckte, nicht aber auf Chirurgen, deren Approbation städtischen oder staatlichen Obrigkeiten überlassen war. Allerdings wurden Mitglieder der medizinischen Fakultät gelegentlich auch in diesem Bereich einbezogen. Erst 1436 wurden Chirurgen als Mitglieder der medizinischen Fakultät aufgenommen, allerdings war es ihnen nicht gestattet eine Graduierung in der „Medizin“ zu erlangen. Diese Aufnahme sollte dazu dienen, dass sich Wundärzte von den „Barbieren“ abgrenzen konnten. 1494 gestattete die Fakultät auch den Barbieren Zutritt zu den Lehrveranstaltungen, was wiederum den Wundärzten nicht genehm war. Bis etwa 1506 blieb das Verhältnis der Wundärzte

⁹⁹ AFM V 367.

¹⁰⁰ Pearl KIBRE, The faculty of medicine at Paris, Charlatanism, and the unlicensed medical practices in the later middle ages. In: Bull. Hist.med. 27 (1953) 12ff

¹⁰¹ Danielle JACQUART, Le milieu médical en France du XII au XV siècle. En annexe 2 supplément au „Dictionnaire“ d' Ernest Wickersheimer (1981) 31

¹⁰² KIBRE, The faculty of medicine (1953) 14ff

zur medizinischen Fakultät belastet, die jedoch eine wesentliche Rolle in der Zulassung von Heilkundigen spielte.

Vorläufer dieser rechtlichen Situation sind in Montpellier und Salerno zu finden. Für Salerno sind Anordnungen Friedrichs II. bekannt, die den Zugang zu heilkundlicher Tätigkeit an eine Prüfung durch die dortigen Mediziner(Innen) knüpften¹⁰³. In Montpellier durften ab 1220 nur jene die Heilkunde öffentlich lehren, die hierzu das Einverständnis des zuständigen Bischofs hatten. Wie weit dies jedoch auf die praktische Tätigkeit Auswirkungen hatte, ist nicht bekannt¹⁰⁴.

Im Einflussbereich der Universitäten von Bologna und Padua war die Rolle der medizinischen Fakultäten auf die Zulassung von Heilkundigen jedoch sehr stark ausgeprägt.

Das Kollegium der Doktoren der Medizin von Bologna verbot in den Statuten von 1378, 1395 und 1410 ausdrücklich jedem die heilkundliche Tätigkeit, der in der Medizin oder der Chirurgie keine Zulassung besaß. Kein Fremder oder Bürger der Stadt sollte in Bologna oder der Umgebung medizinisch tätig sein, wenn er nicht einige Jahre studiert hatte oder durch drei glaubwürdige Zeugen bestätigen konnte, dass er die medizinische Tätigkeit auf anderem Weg erlernt hatte. In diesen Fällen sollte er von der medizinischen Fakultät geprüft und approbiert werden. Wurden diese Richtlinien nicht befolgt, war eine Strafe von einhundert Bologneser Lire zu zahlen. Personen, die Hinweise auf die Tätigkeit von nicht lizenzierten Heilkundigen gaben, sollten dafür belohnt werden. Die Stadtregierung sollte in diesen Angelegenheiten eng mit der medizinischen Fakultät zusammenarbeiten und diese Strafen exekutieren. Den Mitgliedern der medizinischen Fakultät war es ab 1378 ohne weitere Prüfung erlaubt, Vorlesungen in der Chirurgie zu halten und die Chirurgie auszuüben¹⁰⁵. Umgekehrt war dies jedoch nicht möglich. Waren die

¹⁰³ 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 (Civium. Etudes sur le vocabulaire intellectuel du moyen âge 5, Turnhout 1992)

¹⁰⁴ Vern L. BULLOUGH, *The development of the medical university at Montpellier to the end of the fourteenth century*. In: *Bulletin of the history of medicine* 30 (1956) 508-523.

¹⁰⁵ Den Mitgliedern der Pariser medizinischen Fakultät war dies nicht erlaubt.

Betreffenden als Chirurgen (vmtl. als Studenten und Praktizierende)¹⁰⁶ immatrikuliert, war ihnen die Tätigkeit in der inneren Medizin nicht erlaubt. Bei Zuwiderhandeln war eine Strafe von 50 Bologneser Lire zu bezahlen. 1395 und 1410 wurde all jenen die heilkundliche Tätigkeit sowohl in der inneren Medizin als auch in der Chirurgie verboten, die nicht in der Matrikel des Kollegiums eingeschrieben waren¹⁰⁷. Dies ergibt sich aus der Tatsache, dass die italienischen Universitäten einen anderen Aufbau hatten, als etwa die Universitäten in Wien oder in Paris. Die „*universitas*“ war die Vereinigung der Studenten, das „*collegium*“ eine Vereinigung von Doktoren, aber auch anderen medizinisch Tätigen, die Graduierungen vergeben konnte¹⁰⁸. Daraus folgt, dass dem Kollegium nicht nur die Mitglieder der medizinischen Fakultät angehörten, sondern auch jene Personen, die in der Stadt und ihrer Umgebung als Chirurgen oder Mediziner tätig waren¹⁰⁹.

Ähnlich war die Situation in Padua, allerdings hatten die Doktoren der Medizin hier keinen so direkten Einfluss auf die Zulassung von Heilkundigen, wie etwa in Bologna oder Paris. Die Möglichkeit, eine Zulassung zur medizinischen Tätigkeit auszusprechen, wurde hier nicht nur durch das Kollegium ausgeübt. Auch die städtische Obrigkeit konnte über die Zunft der Ärzte und Wundärzte, die „*Fratella*“, das Recht ausüben, Heilkundige zu approbieren. Wollte jemand in Padua oder Venedig praktizieren, musste er dieser Zunft angehören. Daher waren auch zahlreiche Doktoren der Universität von Padua Mitglieder dieser Vereinigung und hatten auf diesem (Um)Weg nicht unerheblichen Einfluss auf die Zulassung von Heilkundigen. Allerdings waren die sozialen Anforderungen, die dieses Kollegium an die Kandidaten stellte, nicht ganz so restriktiv wie in anderen Regionen. So war es etwa auch für jüdische Ärzte möglich, dem Kollegium anzugehören, und der Kandidat musste nicht unbedingt zur Bürgerschaft von Padua oder Venedig gehören. In Bologna hingegen war es ab 1378 nur mehr für Personen, die in Bologna geboren worden waren, möglich, dem Kollegium beizutreten. Zu Beginn des 15. Jahrhunderts

¹⁰⁶ In der benützten Arbeit ist dies nicht ganz eindeutig, die Edition der Statuten der medizinischen Fakultät von Bologna war mir leider nicht zugänglich.

¹⁰⁷ Pearl S. KIBRE, *Scholarly Privileges in the Middle Ages. The Rights, Privileges, and Immunities of Scholars and Universities at Bologna, Padua, Paris and Oxford* (1961) 50ff.

¹⁰⁸ Richard PALMER, *Physicians and the state in post-medieval Italy*. In: Andrew W. RUSSELL (ed.), *The Town and State Physician in Europe from the Middle Ages to the Enlightenment* (=Wolfenbütteler Forschungen 17, 1981) 49-55.

¹⁰⁹ PALMER, *Physicians* 49-55.

kam es zu großen Spannungen zwischen dem Kollegium und jenen *Physici*, die chirurgisch tätig waren, sowie den Doktoren der Chirurgie. Die Probleme wurden 1405 dahingehend gelöst, dass nunmehr zwei Kollegien eingerichtet wurden – im Kollegium der *Physici* waren nur mehr die innerlich behandelnden Ärzte vertreten, in jenem der Chirurgen nur mehr jene Heilkundigen, die chirurgisch arbeiteten. Im Lauf des 16. Jahrhunderts änderten sich die Voraussetzungen jedoch auch in Padua, so dass letztendlich nur mehr Personen, die in Venedig, Padua oder dem Veneto bzw. dem Padano als legitime Kinder geboren worden waren, zugelassen wurden. Zudem musste auch ein Abschluss in den Artes und in der Medizin nachgewiesen werden¹¹⁰. Ab 1564 wurde in der päpstlichen Bulle „*In sacrosancta*“ das katholische Glaubensbekenntnis nach der Formel des Tridentinums für das Doktorat gefordert. Dies brachte vor allem für jene Studenten Probleme, die nicht der katholischen Konfession angehörten – die protestantischen Studenten der „*Natio Germanica*“ und die orthodoxen der „*Natio Ultramarina*“. Bislang war es auch für jüdische Studenten möglich gewesen, in Padua einen Studienabschluss zu erwerben. Mit Dekret vom 22. April 1616 wurde jedoch auch die Möglichkeit eingeführt, das Doktorat „*sub auctoritate Veneto*“ an der Universität von Padua zu erwerben, das von einem „*Collegio Veneto*“ verliehen wurde und kein Glaubensbekenntnis verlangte. Auf diese Weise blieb auch für diejenigen, die sich nicht zum katholischen Glauben bekannten (oder sich nicht eindeutig bekennen wollten), die Möglichkeit, ihr Studium in Padua abzuschließen. Die Kosten für diese Graduierung waren geringer, die Lehrenden bzw. die Prüfenden jedoch dieselben, wie im „*collegio santo*“, jenem Kollegium, in dem das Doktorat wie bisher vom örtlichen Bischof übertragen wurde¹¹¹. Da sich gerade in Padua sehr viele Studenten aus deutschsprachigen Ländern einfanden, war diese Möglichkeit auch eine Maßnahme, die Wirtschaft der Stadt bzw. des Umlandes zu stützen. Immerhin waren die Studierenden ein wesentlicher wirtschaftlicher Faktor.

Zu den ersten, die die Möglichkeit nutzten, am Collegio Veneto zu promovieren, gehörte der in Wilhelmsburg als Sohn eines Handelsmanns und Ratsbürgers

¹¹⁰ PALMER, Physicians 54.

¹¹¹ Luciana SITRAN REA, Emilia VERONESE CESERACCIU, Aspetti storici e archivistici di diplomi dell'università di Padova. In: Giovanna BALDISSIN MOLLA, Luciana SITRAN REA, Emilia VERONESE CESERACCIU (ed.), Diplomi di laurea all'università di Padova (1504-1806) 58ff.

geborene Wilhelm Managetta, der am 27. Februar 1620 das Doktorat am „collegio Veneto“ erhalten hatte¹¹².

In italienischen Städten, die keine Universität hatten, bestand dieses Kollegium nicht nur aus akademischen Ärzten, sondern auch aus Vertretern anderer medizinischer Berufsgruppen¹¹³. Vielfach konnten einzelne Familien in diesen Kollegien führende Positionen einnehmen. Die Kollegien übernahmen auch die Funktion der sozialen Absicherung ihrer Mitglieder und deren Angehöriger.

Die Universitäten von Freiburg (gegr. 1457), Basel (gegr. 1459) und Köln (gegr. 1388) übernahmen weitgehend die rechtlichen Rahmenbedingungen der Wiener medizinischen Fakultät¹¹⁴. Im Stiftbrief der medizinischen Fakultät Freiburg kommt eine ähnliche Formulierung vor wie sie für Wien bekannt ist, nämlich dass kein Mann und keine Frau in der Stadt die „Leibarznei“ ohne Approbation durch die medizinische Fakultät ausüben durfte. Ebenso wurde auch für Wundärzte, Apotheker und Barbieri die fachliche Anerkennung durch die medizinische Fakultät gefordert, was sich aber nicht durchgesetzt hat.

Die Situation in Wien stellt eine Art von Mischung beider Modelle dar. Die rechtliche Grundlage ist zunächst dieselbe wie in Paris. Die Anordnung des Passauer Bischofs von 1407 basiert offensichtlich auf dem Grundsatz, die Bevölkerung vor unsachgemäßem Umgang mit Giften und anderen Arzneimitteln, wie auch vor Personen, die über keine ausreichenden Kenntnisse verfügten, zu schützen. Das Recht zur Zulassung in der „Leibarznei“ wird daher den medizinischen Fakultäten übertragen. Während dieses Recht sich für die medizinische Fakultät von Paris jedoch nur auf den Bereich der Stadt erstreckte, hatte das Passauer Privileg für die gesamte Diözese Passau Gültigkeit. Die Anerkennung dieser rechtlichen Situation durch die weltliche Obrigkeit lies jedoch einige Zeit auf sich warten. Spätestens ab

¹¹² Graduierungslibell von Wilhelm Managetta, 27. Februar 1620, Familienbesitz Mannagetta.

¹¹³ David GENTILCONE, *Healers and healing in early modern Italy* (1998) 29-55; Catherine PARK, *Doctors and medicine in early modern Florence* (1985).

¹¹⁴ Paul DIEPGEN, Ernst Theodor NAUCK, *Die Freiburger medizinische Fakultät in der Österreichischen Zeit* (1957) 127-134: hier ist der Stiftbrief abgedruckt und die identischen Textteile hervorgehoben. Wenn Wolfgang Lazius 1538 die medizinische fakultät als „... *in hoc celeberrimo gymnasio, omnium tocius Germanie parente* ...“ bezeichnet, ist dies also nicht gerade abwegig (AFM III 214)!

1468, vermutlich jedoch bereits etwas früher, wurden die Privilegien der Wiener medizinischen Fakultät auch vom Landesfürsten bestätigt. Die Exekution dieser Rechte wurde der städtischen Obrigkeit übertragen, was jedoch Anlass für jahrhundertelangen Ärger bot.

Im Lauf der Zeit hatte sich an der medizinischen Fakultät, ähnlich wie in Paris ein Kollegium von Lehrenden gebildet, das über die Zulassung von Heilkundigen zur „Leibarznei“ wachte – mit unterschiedlicher Intensität. Jedenfalls war die Zugehörigkeit zu diesem Kollegium nicht unbedingt Voraussetzung, um praktizieren zu dürfen, sondern nur, um die Lehre ausüben zu dürfen. Nur in Ausnahmefällen wurde Personen das Doktorat zuerkannt, die sich anschließend nicht der Lehre widmeten. Für die Aufnahme in dieses Kollegium musste, wie etwa für die Aufnahme in die Kollegien italienischer Universitätsstädte, bezahlt werden. Die Aufnahme erfolgte in der Reihenfolge der Graduierung, gelegentlich wurden Kandidaten jedoch strafweise rückgereiht.

Mit der Privilegienbestätigung von 1518 übernahm die medizinische Fakultät zunächst die Zulassung von Badern und Wundärzten in Wien. Damit war der Grundstein dafür gelegt, dass die medizinische Fakultät als „Autorität in gesundheitlichen Angelegenheiten“ betrachtet wurde. Nach und nach wurden ihre Dienste auch für andere Tätigkeitsbereiche in Anspruch genommen (z.B. für medizinische Gutachten in rechtlichen Angelegenheiten oder zur Beratung in seuchenhygienischen Maßnahmen), auch von Institutionen außerhalb der Stadt Wien. Mit der Bestätigung der Privilegien von 1638 wurde einer gewohnheitsmäßig weitgehend praktizierten Realität Rechnung getragen. Mit den darauf abgestimmten Ordnungen für Apotheker, Bader und Barbieri für Wien und die Erherzogtümer ob und unter der Enns wurde die medizinische Fakultät zu jener Institution, die das Gesundheitswesen in diesem Raum verwaltete.

DIE RECHTLICHEN GRUNDLAGEN FÜR DIE PRÜFUNGS- UND ÜBERWACHUNGSTÄTIGKEIT DER WIENER MEDIZINISCHEN FAKULTÄT

1. VOR 1407

Bei der Untersuchung des Zeitraumes zwischen 1399 und 1435 (dies entspricht dem Zeitraum des ersten Bandes der Fakultätsakten) stößt man auf quellenbedingte Schwierigkeiten. Diese beruhen darauf, dass angenommen werden muss, dass für diese Zeit einige wichtige Dokumente, darunter spezielle Privilegien der Wiener medizinischen Fakultät, fehlen. Es ist jedoch gut möglich, dass die Fakultät in der Anfangsphase keine eigenen Privilegien besaß und sich diese erst schrittweise erarbeitet hat. Die rechtliche Situation dürfte aber zumindest auf den damals gültigen Statuten basiert und somit die darin vorgegebenen Normen nochmals verdeutlicht haben. Daraus folgt, dass die Privilegien wohl aus den jeweiligen Auslegungen der einzelnen Abschnitte der Statuten „im Alltag“ entstanden sind und daher die Handhabung der „Normen“ sowie die „Gewohnheiten“ der Fakultät wiedergegeben. Am Beispiel der Zulassung von Heilkundigen – besonders von Bakkalaren der Medizin – durch die Fakultät wird dieser Vorgang deutlich. Gleichzeitig lassen sich die Arbeitsbereiche und das „Aushandeln“ von Grenzen der jeweiligen Tätigkeitsbereiche erkennen.

Den Statuten von 1389 Tit. II § 9 entsprechend, sollte ein Bakkalar der Medizin innerhalb der Mauern der Stadt Wien nur dann praktizieren, wenn sein „betreuender“ Doktor oder ein anderer Doktor, der zur Fakultät gehörte, davon in Kenntnis gesetzt wurde und der Bakkalar von diesem angewiesen wurde: *Item iste Baccalarius jurabit, quod non velit practicare in medicina infra muros Viennenses, nisi cum scitu, informatione et directione sui vel doctoris alterius facultatis medicinae*¹¹⁵.

Daraus ergibt sich das Bild, das auch bei Aschbach¹¹⁶ dargestellt ist, dass nämlich diese Anleitung durch den Doktor dazu diente, die Bakkalare in der Praxis auszubilden und sie damit auf die Prüfung zum Lizientiaten vorzubereiten. Der

¹¹⁵ [ENDLICHER, Statuten 52-53: 1389 Tit. II § IX.

¹¹⁶ Josef von ASCHBACH, Geschichte der Wiener Universität im ersten Jahrhunderte ihres Bestehens (= Geschichte der Wiener Universität 1, 1865) 101.

Kandidat musste für diese Graduierung nachweisen, dass er zumindest ein Jahr lang unter der Anleitung seines Promotors – also seines „betreuenden Doktors – oder eines anderen zur Fakultät gehörenden Doktors Kranke besucht hatte.

Diese in den Statuten vorgesehene Vorgehensweise kann durchaus in dieser Weise verstanden werden. Die in den Fakultätsakten enthaltenen Informationen eröffnen jedoch einen zusätzlichen Aspekt.

Für das Jahr 1403 sind die ersten beiden Promotionen zu Bakkalaren der Medizin aufgezeichnet: Mag. Iohannes, *rector scholarium* bei den Schotten¹¹⁷ und Mag. Kristianus de Susato. Am 4. Jänner 1404 wird Mag. Andreas *Purniczzer de Vienna* als Bakkalar aufgenommen, der zu diesem Zeitpunkt auch schon Bakkalar der Medizin von Montpellier war. Hartmann von Friedberg (wird nicht als Mag. bezeichnet) wurde an diesem Tag zum Bakkalaureatsexamen zugelassen – allerdings gab es Probleme, weil er im Unterricht nicht ordentlich mitgearbeitet hatte. Die zweite Schwierigkeit war, dass er bereits „*in phisica*“ praktiziert hatte, doch dispensierte ihn die Fakultät davon unter der Bedingung, dass er sich verpflichtete, innerhalb der Mauern Wiens und eines Umkreises von zwei Meilen ohne Zustimmung der Fakultät nicht „die Phisic“ zu praktizieren. Man war hier bei der Wortwahl sehr genau, denn es wurde ihm zugestanden, dass er praktizieren dürfte, wenn eine chirurgische Operation notwendig schien.

Bei der genauen Lektüre dieses Textes fällt auf, dass Hartmann von Friedberg die chirurgische Tätigkeit in Wien nicht untersagt war, die Ausübung der „*phisica*“ war ihm in Wien und im Umkreis von zwei Meilen dann gestattet, wenn die medizinische Fakultät damit einverstanden war. Ob ihm die Ausübung der „*phisica*“ ausserhalb dieses Bereiches als Bakkalar erlaubt war, ist nicht eindeutig. Im Original lautet der Text folgendermaßen:

*„Secundo ipse deffecit, quia in phisica contra vel preter formam statutorum practicavit. Super quo facultas condicionaliter dispensavit, scilicet quod sive promoveatur ad baccalariatum sive non, quod infra muros Wiennenses et per duo miliaria circa Wiennam absque tocuis facultatis licencia in phisica dumtaxat praticare non audeat, nisi forte talia occurrerint, que cirurgici operacionem necessario concernant.“*¹¹⁸

¹¹⁷ AFM I 3.

¹¹⁸ AFM I 3.

Klarer wird dieser Aspekt im Fall des Mag. Wenczeslaus Hart. Am 15. März 1404 legte er die Prüfung für das Bakkalaureat ab. Dabei wurde ihm zur Bedingung gestellt, dass er zwei Jahre lang alle lesenden Doktoren hören musste und ohne Erlaubnis der gesamten Fakultät nicht in Wien oder in den Vorstädten praktizieren sollte. Für den Fall, dass er in dieser Zeit die Wiener Universität verlassen würde, wurde ihm angedroht, dass er hier keinen weiteren Grad erwerben könnte. Als Motive für das Verlassen von Wien wird ein Studium an einer anderen Fakultät genannt oder – eine Übersiedlung, um anderswo die medizinische Praxis auszuüben¹¹⁹.

In diesem Zusammenhang kann schließlich auch der Beschluss der Fakultät gesehen werden, dass sich kein Scholare oder Bakkalar der Medizin in die „*practica phisicali*“ eines Doktors einmischen durfte. Für diese Fälle wurde ein Ausschluss von allen weiteren Graduierungen angedroht¹²⁰.

Diese Situation sollte sich jedoch bald ändern.

Zusammenfassung:

Bakkalare waren offensichtlich lizenzierte Heilkundige. Innerhalb der Stadt Wien und in den Vorstädten war für diese Tätigkeit die Erlaubnis der Fakultät notwendig, die wohl auch in Zusammenhang mit der Anleitung durch den „Promotor“ zu sehen ist. Der Besuch von Kranken, zumindest ein Jahr lang, war Voraussetzung für die Zulassung zum Lizenziat. Ausserhalb dieses Bereiches konnten Bakkalare offensichtlich auch ohne definitive Zustimmung der Wiener medizinischen Fakultät die „*phisica*“ ausüben. Möglicherweise hatten jene Bakkalare, die in Wien nicht mehr weiter studierten, schon anderweitig heilkundliche Kenntnisse erworben, was etwa für Hartmann von Friedberg angenommen werden kann. Es ist naheliegend, dass die an die Zustimmung der Fakultät gebundene heilkundliche Tätigkeit der Bakkalare in Wien und in den Vorstädten nicht nur unter dem Aspekt der Ausbildung von akademischen Medizinern gesehen werden kann, sondern auch eines der besonderen Privilegien der medizinischen Fakultät darstellt: gewissermassen eine Begrenzung der Konkurrenz und somit eine Absicherung der Angehörigen der medizinischen Fakultät. Die Ausübung der Chirurgie wurde durch diese Anordnung offensichtlich nicht beeinflusst, wie das Beispiel von Hartmann von Friedberg ebenfalls zeigt.

¹¹⁹ „*Iuravit eciam, quod non practicet Wiene nec in suburbiis Wiennensibus sine licencia totius facultatis [...]...vel causa practice in medicina alibi habitaturus...*“, AFM I 5, vgl. auch Harry KÜHNEL, Mittelalterliche Heilkunde in Wien (=Studien zur Geschichte der Universität Wien 5, 1965) 66.

¹²⁰ Auch Doktoren erhielten eine Geldstrafe, wenn sie sich in eine Behandlung, die von einem Kollegen durchgeführt wurde, einmischen wollten.

2. BESTÄTIGUNG DER RECHTE DURCH DIE KIRCHLICHE OBRIGKEIT – DIE PASSAUER MEDIZINALVERORDNUNG VON 1407

In der Fakultätssitzung vom 15. März 1405 wird erstmals erwähnt, dass man sich über die Angelegenheiten der Apotheker, der „Empiriker“ und anderer unlicenzierter Heilkundiger Gedanken machen sollte, um diese Dinge „zur Ehre der Fakultät und zum Nutzen der Allgemeinheit“ zu regeln¹²¹. Am 28. Oktober desselben Jahres wurde schließlich eine Apothekerordnung vorgelegt, die von einer zu diesem Zweck eingesetzten Kommission erarbeitet worden war. Im Einvernehmen mit der Stadtbehörde waren auch von Seiten der Fakultät zwei Vertreter in diese Kommission entsandt worden, die ebenfalls an dieser Sitzung teilnahmen. Die Apothekerordnung wurde einstimmig angenommen. Die Vertreter der Stadt baten gleichzeitig um Aufschub in dieser Angelegenheit, da zu diesem Zeitpunkt der Stadtrat gerade neu eingesetzt und die Bestätigung des neu gewählten Bürgermeisters noch ausständig war. Man verpflichtete sich jedoch, diese Angelegenheit gemeinsam zu vertreten.

Diese Apothekerordnung umfasste folgende Punkte:

1. Die Apotheken sollten zumindest zweimal im Jahr visitiert werden.
2. Die Apotheker sollten ihren Eid in die Hand der Doktoren und des Stadtrates ablegen.
3. „Große“ Rezepte sollten die Apotheker nur in Gegenwart von Doktoren zubereiten.
4. Ohne Rückfrage sollte vom Apotheker kein Ersatzmittel abgegeben werden¹²².
5. Ohne Anordnung eines *Medicus* sollten sie keine giftigen oder auflösenden (vmtl. sind gewebsschädigende Substanzen gemeint) anfertigen.
6. Apotheker sollten keine medizinische Praxis ausüben.
7. Sie dürfen keine Abführmittel an jene verkaufen, die diese Substanzen nicht genau benennen können.

¹²¹ AFM I 5 und Ignaz SCHWARZ, Geschichte des Wiener Apothekerwesens im Mittelalter (Wien 1917) 5ff.

¹²² „*Quartus quod non ponant quid pro quo sine consilio*“ „Quod pro quo“ ist in Zusammenhang mit dem Antidotarium Nicolai zu sehen. Es beinhaltet die Anweisungen, welche Droge mit einer anderen ersetzt werden kann.

8. Niemand darf eine Apotheke führen, der Arzneien nicht selbst zubereiten kann.
9. Die Preise der Medikamente sollen exakt berechnet sein und nicht nach Gutdünken festgesetzt werden.
10. Die hierorts gefundenen (=einheimischen) Arzneien sollen jährlich erneuert werden.
11. Diejenigen, die diese Ordnung übertreten, sollen vom Stadtrat bestraft werden.
12. Ohne Bewilligung durch die Fakultät darf niemand „praktizieren“¹²³.

Obwohl auch Vertreter der Stadt an diesem Entwurf mitgearbeitet und die Durchführung mitbeschlossen hatten, zeigte diese Ordnung keinerlei Konsequenz. Auch nach der Einsetzung des neuen Stadtrates und des neuen Bürgermeisters ging man nicht daran, diese Ordnung zu beschließen und sie durchzusetzen; zumindest finden sich hierüber keine Aufzeichnungen. Dass ohnehin alles nach diesem System funktionierte, scheint nicht wahrscheinlich. Vielmehr ist anzunehmen, dass sich die Apotheker durch diese Ordnung in ihrer Freiheit beschnitten fühlten. Die Wiener Apotheker ordneten sich standesmäßig den Kaufleuten zu und genossen daher eine weitgehende Autonomie¹²⁴. Zu dieser Zeit war die Abgrenzung des Apothekergewerbes zu benachbarten Berufsgruppen, wie Kaufleuten, Krämern oder Ärzten voll im Gange. Ärzte waren Apothekern nicht automatisch übergeordnet, was heißen soll, dass die Abgabe von Medikamenten nicht zwangsläufig an eine ärztliche Anordnung gebunden war. Die betreffenden Punkte in der Apothekerordnung bedeuteten nun also eine Einengung und Kontrolle der Tätigkeit des Apothekers. Die Tatsache, dass sie nun zu einem Eid¹²⁵ gegenüber der medizinischen Fakultät verpflichtet wurden und nur mit deren Bewilligung eine Apotheke geführt werden durfte, bedeutete gewissermaßen auch eine Unterwerfung gegenüber der Ärzteschaft bzw. gegenüber der Fakultät. Das heißt, diese konnte im Rahmen ihrer Möglichkeiten - die nicht so gering waren - die Tätigkeit des Apothekergewerbes überwachen, was wiederum nicht gerade im Sinne der Apotheker gewesen sein dürfte.

¹²³ Damit dürfte wieder die Ausübung der medizinischen Praxis gemeint sein, womit wieder eine Absicherung der genannten Rechte erfolgte.

¹²⁴ SCHWARZ, Apothekerwesen 3.

¹²⁵ Der Wortlaut ist angeführt in AFM I 9.

Die Angehörigen der Universität und einige Berufsgruppen wie etwa die Buchbinder hatten eine eigene Gerichtsbarkeit, die der Rektor bzw. die Dekane der einzelnen Fakultäten ausübten. Diese „akademische Bürgerschaft“ hatte an die Stadt keine Abgaben zu zahlen, d.h. sie musste nicht mit den Wiener Bürgern „mitleiden“. Letztere hatten an die Stadt Abgaben zu leisten, um in den Genuss von Leistungen der Stadt für ihre Bewohner (z.B. der Verteidigung) zu kommen¹²⁶. Der Berufsstand der Apotheker unterstand aber der städtischen Jurisdiktion; sie mussten „mitleiden“ und wollten ihre Interessen klarerweise auch von der Stadt wahrgenommen wissen. Möglicherweise war ein Grund dafür, dass die Stadt wohl an der Apothekerordnung von 1405 mitarbeitete, deren Durchsetzung jedoch nicht weiter verfolgte – und somit einen „Mittelweg“ ging.

Auch die medizinische Fakultät zeigte keine intensiven Bemühungen in dieser Angelegenheit, wohl um das Verhältnis zu Stadt und Apothekern nicht zu strapazieren. Andererseits blieb die Fakultät auch nicht untätig. Am 13. Oktober 1406 wurde Johannes Schroff („*de Valle Eni*“) zum Dekan der medizinischen Fakultät gewählt. Er erwirkte vom Passauer Bischof Georg von Hohenlohe, der zu dieser Zeit für den Wiener Bereich zuständig war (die Diözese Wien wurde erst 1469 gegründet) eine Verordnung, die jenen Personen die Exkommunikation androhte, die in der Diözese Passau praktizierten, ohne der Wiener medizinischen Fakultät inkorporiert zu sein. Dieselbe Strafe wurde auch jenen Personen angedroht, die eine giftige Substanz verkauften, die nicht so verändert wurde, dass sie für den menschlichen Körper unschädlich war:

„Primo procuravit a reverendo in Christo ac patre et domino domino Georio episcopo Pataviensi litteram contra practicantes per totam dyocesim nisi essent incorporati facultati medicine; contrarium facientes incurrerent excommunicationem sententie late. Item in eadem littera continetur, quod sub eadem pena nullus presumat vendere aliquam rem venenosam sub eadem pena, nisi malicia istius rei venenose ita esset reformata, quod humanis corporibus nocere non possit.“¹²⁷

¹²⁶ HORN, Hebammen 72ff.

¹²⁷ AFM I 10.

Derselbe Inhalt findet sich auch in der sog. Passauer Medizinalverordnung, die mit 5. Februar 1407, Wien, datiert ist¹²⁸. Selbstverständlich ist dieses Dokument wesentlich ausführlicher, als die kurze Inhaltsangabe des Briefes in den Akten der medizinischen Fakultät. Die Verordnung besagt, dass nur jene Personen im Gebiet der Diözese die medizinische Praxis ausüben dürfen, die von den Doktoren und Magistern der Wiener medizinischen Fakultät approbiert und derselben inkorporiert waren. Ausgenommen sind jene, die von einer anderen Universität approbiert sind und eigens zur Behandlung eines Angehörigen der Diözese gerufen werden; weiters jene, die auf einer Pilgerreise oder aus einem anderen Grund durch die Diözese reisen und jemandem auf diesem Wege eine Arznei zukommen lassen. Der Bischof behält sich außerdem das Recht vor, gelehrten und erprobten Männern, deren Kenntnisse offensichtlich auf fundierter Erfahrung beruhen, die medizinische Praxis zu erlauben:

„... Reservamus etiam nobis potestatem ad dandum licentiam practicandi in civitate et diocesi nostris viris approbatis et doctis de quorum sufficientia habere volumus certitudinem et experientiam evidentium.“

Diese Formulierung ist die lateinisch Form der deutschen Definition der „Empiriker“ in der Privilegienbestätigung Maximilians I. von 1501:

„... oder so gelehrt und lannger practiggen und yebung, das die leuth mit ihme versehen sein.“¹²⁹

Ebenso wird nur approbierten Apothekern der Verkauf giftiger oder schädlicher Substanzen gestattet, da diese wissen, wie mit diesen Arzneien umzugehen ist. Dabei beruft man sich auf das Werk „*De Officiis*“ von Marcus Tullius Cicero¹³⁰.

¹²⁸ Es ist dies die Pergamenturkunde BHStA, Sign. „Hochstift Passau Urkunde Nr. 1134“, ediert in Monumenta Boica 31/2 (München 1837) 69-71. Es handelt sich hierbei um die gesamte Passauer Medizinalverordnung, zu der zumindest in diesem Archiv keine weiteren Quellen verwahrt werden. Die Auslassungen in der Edition begründen sich mit Wasserschäden des Originals. (Mitteilung des BHStA, Fr. Dr. Weinberger vom 16. Jänner 2001).

¹²⁹ UAW: Cod. Med. 3.1. fol. 34r-35v (siehe auch im Anhang)

¹³⁰ M.T. CICERO, *De Officiis*. Lib.II §10. In: M.T. Ciceronis Scripta, quae manserunt omnia (ed. Reinholdus KLOTZ) Teil IV, Bd. 3,(Leipzig 1855) 53.

Die Richtlinien für die Approbation von Apothekern, waren – zumindest prinzipiell – bereits geregelt.

Das Thema des „Giftverkaufes“ und die dadurch begründete Überwachung der Abgabe von schädlichen Substanzen ist zu dieser Zeit offensichtlich ein wichtiges Thema. Die Begründung der Überwachungstätigkeit der Pariser medizinischen Fakultät ist jener in Wien sehr ähnlich. Die Androhung der Exkommunikation für jene Personen, die nicht durch die Pariser medizinische Fakultät zur Ausübung der Heilkunde berechtigt waren, erfolgte während des 14. Jahrhunderts oftmals von Seiten der Päpste¹³¹. Die Strukturen der Universität Wien orientierten sich vor allem an der Pariser Universität, was auch den verschiedenen Dokumenten, etwa dem erneuerten Stiftbrief von 1384, zu entnehmen ist¹³². Es war daher naheliegend, dass auf dieses Beispiel zurück gegriffen wurde. Allerdings hatten die Rechte der Pariser medizinischen Fakultät nur für die Stadt selbst Gültigkeit. Die Verordnung des Passauer Bischofs hatte jedoch einen weit größeren Gültigkeitsbereich – die ganze Diözese Passau. Dabei ist jedoch zu beachten, dass innerhalb dieses Gebietes auch Bereiche lagen, die von der bischöflichen Gewalt exempt waren (z. B. Klöster).

Die Medizinalordnung bedeutete somit eine beträchtliche Ausweitung des Einflussbereiches der Wiener medizinischen Fakultät. Das Dokument wurde bestens gehütet - bei der Amtsübergabe am 11. November 1408 zählte der neue Dekan alles auf, was er von seinem Vorgänger übernommen hatte, unter anderem: „*Item litteram facultatis contra practicantes domini episcopi Pataviensis*“ und „*Item bursa quedam vacua...*“¹³³.

Diese Aufzählung findet sich in den Akten häufig wieder. Diese Ordnung blieb zumindest bis zur umfangreichen Privilegienbestätigung von 1638 die rechtliche Grundlage, auf die sich die medizinische Fakultät berief.

¹³¹ KIBRE, The faculty of medicine at Paris 13.

¹³² KINK, Geschichte der kaiserlichen Universität 2 49-71.

¹³³ AFM I 14.

Allerdings – eine obrigkeitliche Maßnahme ist nur dann von Bedeutung, wenn sie auch ausgeübt wird, und tatsächlich erfolgte die Exkommunikation eines nicht approbierten Heilkundigen wenig später.

1409 endete der Prozess gegen einen gewissen Johannes Delphinus mit dessen Exkommunikation aufgrund dieser bischöflichen Verordnung. Dieser Prozess wurde von Johannes Schroff geführt, der zu diesem Zeitpunkt allerdings nicht Dekan war, also von jenem Mann, der das bischöfliche Dekret erwirkt hatte¹³⁴. Die Exkommunikation wurde vom Passauer Offizial und dem Abt des Schottenklosters vorgenommen. Der Exkommunizierte wurde im Februar 1410 schließlich wegen verschiedener Delikte in Miserecz in Mähren verbrannt. Die Fakultätsakten berichten hierüber und über die Kosten der Exkommunikation in der Eintragung zum 3. November 1409:

„Exposui in causa facultatis contra quendam sceleratum apostatam adversarium facultatis, qui se presumpsit medicum practicum et magistrum magistrorum appellare, 15 gross. In domo officialis gross. 5, et in domo domini abbatis Scotorum pro processu excommunicationis ipsius gross. 10. Qui quidem Delphinus nomine Iohannes, ut hic dixit, combustus est publice in Miserecz Moravie propter plurima delicta eiusdem ibidem confessa anno 1410 mense Februarii ipso adhuc existente excommunicato per episcopum Pataviensem iuxta tenorem privilegi facultatis nostre per predictum dominum episcopum etc. nobis concessi.“

Das bischöfliche Privileg wurde um Ostern des Jahres 1412 bei den Minoriten (27. März, Palmsonntag), in St. Stephan (25. März) und in St. Michael (31. März) nochmals öffentlich verlesen¹³⁵:

„Nota isti articuli subscripti, super quos fundatur privilegium facultati medicine concessum a venerabili patre et domino Georio die et apostolice sedis gracia

¹³⁴ AFM I 2-6.

¹³⁵ Die Darstellungen bei ROSAS, Kurzgefasste Geschichte 112-113 und bei Leopold SCHÖNBAUER, Das medizinische Wien. Geschichte. Werden. Würdigung (Wien ²1947) 54 sind falsch. Rosas ordnet die Exkommunikation dem Salzburger Bischof zu, bei Schönbauer soll es das Urteil gegen Iohannes Delphinus sein, das an diesen drei Orten verlesen wurde.

*episcopo Pataviensi contra practicantes in medicina aut cum medicinis non approbatos per facultatem huius universitatis, fuerunt publicati ad Minores in die Palmarum anno 1412, que fuit 27. Die mensis Marcii, et ante, puta 25. Die eiusdem mensis ad sanctum Stephanum, et in die Cene posthoc ad sanctum Michaellem: Nullus cuiuscumque condicionis, sexus aut gradus existat, sive talis sit doctor vel baccalarius vel apothecarius vel cyrurgicus, non phisicus, vir vel mulier aut iudeus, practicet cum medicinis vel tamquam medicus, nisi approbatus sit per facultatem medicine aut alias secundum tenorem privilegii auctoritatem habeat. Item quod nulla res venenosa seu periculosa particulariter vendatur sicut est arsenicum et sicut sunt multe radices et semina, que ab herbulistis venduntur, nisi ab apothecariis, qui tamen huiusmodi non debent vendere, nisi illorum malicia et venenositas sit ita correcta, quod humanis corporibus non possint facere nocumentum. Sub excommunicacionis late sentencie.*¹³⁶

Mit den Apothekern setzte sich die Fakultät im Herbst 1412 wieder auseinander. In der Sitzung vom 30. September wurde beschlossen, den Dekan und Johannes Schroff zum Bürgermeister zu entsenden, um u. a. die Angelegenheit der Apotheker zu regeln. Anfang Februar wurden beide zum Leibarzt des Landesfürsten gesandt, um auch an dieser Stelle über die Anliegen der Fakultät zu informieren. Am 21. Mai 1413 erschien Johannes Schroff neuerlich vor dem Bürgermeister, um mit ihm über unerlaubt praktizierende Personen und das Apothekenwesen zu verhandeln. Offensichtlich waren diese Bemühungen nicht von Erfolg begleitet, so dass sich die Fakultät Mitte Juni entschloss, gesammelt vor dem Bürgermeister zu erscheinen und ihm die Apothekerordnung von 1405 vorzulegen, um ihn zu überzeugen, dass die Ordnung zum Wohl der Bevölkerung beitragen sollte. Auch weitere Vorsprachen des Dekans dürften nicht zielführend gewesen sein, so dass man schließlich ratlos war und beschloss, sich sobald wie möglich an den Landesfürsten zu wenden. Ende Juli 1413 wurde die „*causa apothekariorum*“ jedoch ausgesetzt.

Drei Jahre später wurde die Angelegenheit erneut diskutiert und wieder zu keinem gedeihlichen Ende gebracht. Zu bemerken ist jedoch, dass sich mittlerweile die Gegensätze und der Umgangston zwischen Fakultät und Stadtrat verschärft haben

¹³⁶ AFM I 19 und SCHWARZ, Apothekerwesen 7-9.

dürften. Ist bis 1413 noch von den „*articuli apothecariorum*“ die Rede, so wird nun über „*articuli CONTRA apothecarios*“ (also über die gegen Apotheker gerichteten Punkte) verhandelt¹³⁷. Erst im Jahr 1436 werden von der medizinischen Fakultät wieder Bemühungen unternommen, mit den Apothekern zu einer Einigung zu kommen. In diesem Jahr wurden mit ihnen Verhandlungen über die Neuformulierung der gebräuchlichen Rezepte und die Arzneimitteltaxen aufgenommen. Der Fakultät schienen die Preisfestsetzungen vielfach zu hoch, was wiederum nicht im Interesse der Apotheker lag. Deren Ansichten wurden allerdings von Seiten der Stadt unterstützt, sodass es wieder zu keiner Einigung kam.

In der Zwischenzeit wurden die Apotheker aber in einem anderen interessanten Zusammenhang erwähnt, als 1432 von Albrecht V. ein Ausgleich zwischen Kaufleuten und Krämern herbeigeführt wurde. Bei dieser Gelegenheit wurde den Apothekern das alleinige Recht eingeräumt, Konfekt zu erzeugen und zu verkaufen¹³⁸.

Die Apotheker waren die erste heilkundliche Berufsgruppe, mit der sich die medizinische Fakultät intensiv beschäftigte und dabei auch versuchte, ihre Rechte und Interessen durchzusetzen. Die Auseinandersetzungen um Unterordnungen und Überwachung wurden zum Teil intensiv, zum Teil sehr „maßvoll“ und von verschiedensten Argumenten begleitet, geführt. Die Abgrenzung der beiden Berufsgruppen erfolgte in einem langwierigen Prozess und kann erst zu Beginn des 17. Jahrhunderts als zumindest in gewisser Weise abgeschlossen betrachtet werden¹³⁹.

¹³⁷ SCHWARZ, Apothekerwesen 8.

¹³⁸ SCHWARZ, Apothekerwesen S. 8ff; zum Konfekt vgl. Karl SUDHOFF, Gewürzkonfekte und –Weine als Schutz- und Geschmacksmittel, mitgeteilt von Hartmann Schedel.

¹³⁹ Vgl. hierzu Sonia HORN, Apotheker und Ärzte - Geschichten von einer schwierigen Beziehung. In: Die Apotheke. 400 Jahre Landschaftsapotheke Horn. - Ausstellung der Stadt Horn im Höbarthmuseum 24.Mai-2. November 1997, hg. Erich RABL und Gilbert ZINSLER (Horn 1997) 43-62; Christine OTTNER, Die streitbare Natur des Doktor Wolfgang Kappler oder Der Arzt als Apotheker. Zur Entwicklung des Apothekergewerbes in Krems/NÖ. Am Beginn der frühen Neuzeit. In: HORN/PILS, Stadtgeschichte 78-85. Und sehr ausführlich auf der Basis von reichem Quellenmaterial SCHWARZ, Apothekerwesen. Die sozialhistorischen Aspekte dieser Auseinandersetzung werden in der im Entstehen begriffenen Dissertation von Gilbert ZINSLER über das niederösterreichische Apothekenwesen analysiert.

Die Medizinalverordnung des Passauer Bischofs von 1407 war also 1409 in einem Präzedenzfall zur Anwendung gekommen und 1412 öffentlich verlesen worden. In der Folgezeit mussten jedoch noch einige spezielle Fragen bezüglich der Durchführung geklärt werden:

Zu den nicht lizenzierten Heilkundigen konnten auch Juden gehören. Ihnen war die Ausübung der Heilkunde zu diesem Zeitpunkt nicht verboten, allerdings sollten auch sie von der Fakultät approbiert sein, die Androhung der Exkommunikation konnte in dieser Bevölkerungsgruppe jedoch nicht wirksam werden. Die Angelegenheit wurde dahingehend gelöst, dass sich Personen christlichen Glaubens vor dem Passauer Offizial verantworten mussten, Angehörige der jüdischen Gemeinden vor dem Judenrichter¹⁴⁰.

Mit dem Verlesen der Verordnung des Passauer Bischofs in Wien war ein weiteres Problem nicht erfasst, die Tätigkeit von fahrenden Heilern. Auch diesen sollte die Verordnung zur Kenntnis gebracht werden. Daher sollte auch den Dechante der umliegenden vier Dekanate dieses Privileg, als welches es in den AFM bezeichnet wird, zur Kenntnis gebracht werden¹⁴¹. Es handelte sich hierbei um die Dekanate Pottenstein, Kirchberg am Wagram, Tulln und Krems – also auch um zwei sehr wichtige Städte.

Die Approbation von Heilkundigen durch die medizinische Fakultät war ein häufig diskutierter Punkt in dieser Phase. Es wurde darüber mehrfach mit dem Bürgermeister als dem Vertreter des Rates der Stadt Wien verhandelt und gleichzeitig auch innerhalb der Fakultät bei der Zulassung von Bakkalaren auf die Einhaltung der durch die Statuten vorgegebenen Richtlinien geachtet. Was dem „Privileg“ jedoch fehlte, war die Anerkennung durch den Landesfürsten bzw. eine andere weltliche Obrigkeit, wie etwa den Stadtrat von Wien.

Im Zusammenhang mit den Problemen zwischen der Fakultät und dem Lizentiaten der Medizin Mag. Sebald von Ravensbrück wurde auch dieser Aspekt zum Diskussionsgegenstand. In der Fakultätssitzung vom 21. April 1416 wurde festgestellt, dass man Mag. Sebaldus darauf aufmerksam machen müsse, dass er

¹⁴⁰ AFM I 18.

¹⁴¹ AFM I 35.

sich entweder von seiner ärztlichen Tätigkeit zurückziehen oder der Fakultät inkorporieren lassen müsse¹⁴². – Der Beginn einer langwierigen Angelegenheit.

Tatsächlich hatten nach Erlass der Anordnung des Passauer Bischofs mehrere Lizenziaten und Doktoren um Aufnahme in die Fakultät angesucht und dafür auch einen Betrag - meist 4 fl. – zahlen müssen. Der erste, der auf diese Weise inkorporiert wurde, war der persönliche Arzt des Herzogs Mag. Berthold¹⁴³.

Am 31. Dezember 1410 wurde eine Statutenänderung beschlossen – die Aufnahme in die Fakultät wurde mit dem Beantworten einiger medizinischer Fragen kombiniert.

Als Mag. Sebaldu auf diese Aufforderung offensichtlich nicht reagierte, wurde er auf Anraten eines Juristen schriftlich informiert¹⁴⁴. Mittlerweile hatte sich Mag. Sebaldu jedoch beim Landesfürsten beschwert, dass die Fakultät ihn in der Ausübung seiner Tätigkeiten behindern würde. Die Fakultät sandte daraufhin Mag. Johannes *“de valle Eni“* zum Landesfürsten, um ihm die Situation zu erläutern und darauf hinzuweisen, dass Mag. Sebaldu aufgrund des bischöflichen Privilegs nicht praktizieren dürfe, und bei Zuwiderhandeln exkommuniziert werden würde. Albrecht antwortete, dass er die Tätigkeit von Mag. Sebaldu gerne zulassen würde, sofern dieser den Statuten und Privilegien entsprechen würde, zu denen er verpflichtet wäre. Die Gesandten der Fakultät ersuchten den Landesfürsten außerdem, die bischöfliche Verordnung durch ein eigenes Dokument zu bestätigen. Dieser stellte eine derartige Bestätigung für seinen nächsten Aufenthalt in Wien in Aussicht¹⁴⁵.

Das Problem um Mag. Sebaldu war damit nicht gelöst. In der Sitzung vom 8. Jänner 1419 wurden die Vertreter des Passauer Bischofs angehört. Der Kanzler des Bischofs und Mag. Johannes von Hamelburg ersuchten die Fakultät, Mag. Sebaldu als Lizenziat und somit zur heilkundlichen Tätigkeit zuzulassen. Diese bekundete Bereitschaft dafür, sofern Mag. Sebaldu ausreichende Beweise erbringen konnte, dass er tatsächlich das Lizenziat erworben hatte – diese hatte er 1416 nicht vorlegen können. Eine Woche später wurde hierüber erneut diskutiert. Mag. Johannes von

¹⁴² AFM I 29.

¹⁴³ AFM I 9.

¹⁴⁴ AFM I 31.

¹⁴⁵ AFM I 33, Eintragung zum 28. September 1410.

Hamelburg¹⁴⁶ argumentierte, dass Sebaldus dem Passauer Bischof Dokumente vorgelegt hätte, die seinen Grad beweisen würden. Daher sollte Sebaldus auf Wunsch des Passauer Bischofs als Lizenziat angenommen werden, was das Kollegium jedoch erneut mit dem Hinweis ablehnte, dass Sebaldus schon einigen Ärger verursacht hätte, sie ihn aber als Lizenziat akzeptieren würden und ihn auch in das Kollegium aufnehmen würden, sobald er die entsprechenden Dokumente vorlegen könne¹⁴⁷. Das Problem blieb weiterhin ungelöst, obwohl sich der Passauer Bischof und ein Mitglied des Fakultätskollegiums für Sebaldus eingesetzt hatten. In der Sitzung vom 18. November 1420 wurde von einer nicht näher genannten Person schließlich die Bestätigung des Doktorates „des neuen Doktors“ vorgelegt – vmtl. jenes des Mag. Sebaldus. Das Kollegium gab sich damit zufrieden, beschloss aber gleichzeitig, dass inkorporierte Doktoren mit nicht-inkorporierten nicht zusammenarbeiten durften – speziell mit Mag. Sebaldus. Im April des Folgejahres beschloss das Kollegium, beim Landesfürsten erneut gegen nichtapprobierte Heilkundige zu intervenieren. Dies wurde auch gemacht, allerdings ohne Erfolg. Der Landesfürst verlangte gleichzeitig eine schriftliche Erklärung, warum sie „jenen“ nicht zulassen könnten. – Auch hier dürfte es um Mag. Sebaldus gegangen sein.

Allerdings wird durch diese Passage klar, dass Albrecht das Privileg des Passauer Bischofs noch nicht bestätigt hatte, und weiterhin diesbezüglich keine Einigung in Sicht war.

Im Februar 1422 bahnte sich schließlich eine Lösung in der langwierigen Angelegenheit des Mag. Sebaldus an. Er wird in dieser Textpassage als Doktor einer anderen Universität bezeichnet, der um Zulassung zur Repetition und um Aufnahme in das Kollegium bittet. Der Dekan teilte ihm mit, dass er einen Doktor der Fakultät bitten sollte, für ihn als Promotor zu fungieren – „... *quod accederet quemlibet doctorem humiliter quemlibet petendo, ut sit suus promotor ...*“ – eine Formulierung, die eine gewisse Genugtuung nicht vermissen lässt. Am 9. März legte Sebaldus schließlich seine Bestätigungen vor und das Kollegium ließ ihn zur Repetition zu. Wie üblich, wurden ihm die Statuten vorgelesen und er musste einen Eid ablegen, diese

¹⁴⁶ Mag. Johannes Rogge von Hamelburg wird 1416 als „... *decanus Comtzensis et rector parochialis ibidem*“ bezeichnet; AFM I 96.

¹⁴⁷ AFM I 41.

einzuhalten – was in diesem Fall wohl eine besondere Bedeutung hatte. Am 24. April 1422 wurde Mag. Sebalduß ins Kollegium aufgenommen, nachdem er die üblichen 4 fl. bezahlt hatte. Im April 1430 wurde er Dekan und sorgte weiterhin für gelegentlichen Ärger – nunmehr innerhalb des Kollegiums.

Ein großes Problem war gelöst und eine weitere Phase des „Aushandelns“ der Position der medizinischen Fakultät im „medizinischen Markt“ war abgeschlossen. Immerhin hatte sie in dieser Angelegenheit sowohl dem Landesfürsten als auch dem Passauer Bischof in gewisser Weise Widerstand geleistet und sich dabei auf ihre rechtlichen Grundlagen berufen.

Das Privileg des Passauer Bischofs war vom Landesfürsten allerdings noch immer nicht bestätigt worden.

Die Angelegenheit um den medizinisch tätigen getauften Juden Caspar macht das Verhältnis zwischen dem Landesfürsten und der Fakultät noch deutlicher:

Am 31. Juli 1421 trat das Kollegium zusammen, um den getauften Juden Caspar zu befragen, mit wessen Erlaubnis oder besser, auf welcher rechtlichen Basis er die Heilkunde ausübte. Er bat aber um etwas Geduld, um alles Nötige zu regeln, da er den Richtlinien der Fakultät entsprechen wollte – was ihm auch zugestanden wurde. Probleme könnten durch seine Konversion entstanden sein, da er als Christ nunmehr der kirchlichen Rechtsprechung unterstand und in diesem Zusammenhang das Privileg der medizinischen Fakultät, Heilkundige zu approbieren, wirksam wurde.

Im Jänner 1422 beschloss das Konsistorium, den Pedellen zu Caspar zu schicken, um ihm mitteilen zu lassen, dass er innerhalb von acht Tagen seine heilkundliche Tätigkeit einstellen sollte, da die Fakultät sonst rechtliche Schritte unternehmen würde.

In der Sitzung vom 12. Februar 1422 wurde den Doktoren schließlich der Wunsch des Landesfürsten mitgeteilt, dass die medizinische Fakultät bis zu seiner Ankunft in Wien die heilkundliche Tätigkeit Caspars nicht behindern sollte. Anfang September wurde ein Fakultätsangehöriger (den folgenden Aufzeichnungen entsprechend dürfte dies Mag. Sebalduß gewesen sein, der zu diesem Zeitpunkt dem Kollegium bereits inkorporiert war) damit betraut, diese Angelegenheit mit dem Landesfürsten auszuhandeln, was jedoch nicht zu dem Ergebnis führte, das sich die Fakultät

vorgelegt hatte. Albrecht verweigerte weitere Besprechungen zu diesem Thema und ließ die Fakultät wissen, dass er für den getauften Juden zuständig sei und dieser weiterhin medizinisch tätig sein dürfe. Mit dieser Entscheidung war klar, dass in gewissen Fällen auch der Landesfürst über die Zulassung von Heilkundigen entscheiden konnte. Dies kann als Basis für die vielfache Zulassung von verschiedenen Heilkundigen durch den Landesfürsten später als Hofbefreite angesehen werden¹⁴⁸. Gleichzeitig ist darauf hinzuweisen, dass auch das Privileg des Passauer Bischofs eine Klausel enthält, mit der sich dieser eine spezielle Erlaubnis zur Praxis vorbehält.

Dieser Fall birgt mehrere interessante Aspekte:

1. Im Winter 1420/21 fanden in Wien Verfolgungen und Vertreibungen von Juden statt, so dass in der Folge von einer jüdischen Gemeinde nicht mehr gesprochen werden kann. Albrecht sorgte jedoch dafür, dass die Betroffenen weiterhin ein wirtschaftliches Auskommen hatten, indem er sich persönlich für diese gesellschaftliche Gruppe als zuständig betrachtete¹⁴⁹.
2. Diese Angelegenheit gab dem Landesfürsten die Möglichkeit, sich auch in gewisser Weise gegen das in Entwicklung befindliche „Monopol“ der Zulassung von Heilkundigen der medizinischen Fakultät zu stellen; gewisse Fälle blieben somit auch ihm vorbehalten. Im Fall eines Christen wäre die Argumentation sehr schwer gewesen, da er sich gegen ein von einer immerhin nicht unbedeutenden kirchlichen Instanz erlassenes Privileg hätte stellen müssen – eine sicher nicht unproblematische Angelegenheit, besonders für diesen Landesfürsten. Das Beispiel zeigt auch, dass gerade über die gesellschaftliche Gruppe der getauften Juden der Landesfürst die Möglichkeit hatte, seine Interessen durchzusetzen.
3. Die Darstellung dieses Falles bei Rosas zeigt ein grundlegendes Problem der österreichischen Medizingeschichtsschreibung. Seine Bemerkungen über jüdische Ärzte lassen keine Frage über seine antisemitische Einstellung offen¹⁵⁰. Diese schlägt

¹⁴⁸ AFM I 52-53.

¹⁴⁹ Klaus LOHRMANN, Die Bedeutung der Verfolgung und Vertreibung der Juden 1420/21. In: CSENDES/OPLL, Stadt Wien 283-284.

¹⁵⁰ Anton von ROSAS, Über die Quellen des heutigen ärztlichen Missbehagens und die Mittel um denselben wirksam zu steuern. In: Medizinische Jahrbücher des Kais. Königl. Staates 1842: Als Quelle des heutigen Missbehagens führt er u. a. auf S. 2 an: „8. Zu grosser

sich in der Behandlung jüdischer Ärzten in der „Geschichte der med. Fak.“ eindeutig nieder. In Kombination mit der Tendenz dieser Arbeit, nur akademischen Ärzten entsprechende heilkundliche Kenntnisse zuzugestehen, ergibt das „Zusammenwerfen“ von „unwissenden“ Heilkundigen, Kurpfuschern, Landfahrern, unlegitimiert praktizierenden Frauen und Juden „in einen Topf“ somit eine „gelungene“ Verfälschung der Berichte in den Akten der medizinischen Fakultät. Da Rosas´ Geschichte der Wiener medizinischen Fakultät aber die Grundlage für den überwiegenden Teil der Arbeiten zur österreichischen Medizingeschichte ist, verwundert die übliche Darstellungsweise von jüdischen Ärzten nicht. Möglicherweise hat sie auch lange Zeit die adäquate Sichtweise auf die Tätigkeit von jüdischen Heilkundigen in Österreich – etwa im Bezug auf Fragen der „Representation“ in diesem Bereich¹⁵¹ verstellt.

Das zuletzt genannte Problem wird in einer weiteren Angelegenheit deutlich, die für die Abgrenzung des Einflussbereiches der medizinischen Fakultät bedeutend ist.

In den Aufzeichnungen für die Sitzung vom 7. Dezember 1416 wird von einem „*chirurgicus*“ berichtet, der um „*litteram promotorialem*“ bat, da er in bestimmten chirurgischen Tätigkeiten, wie Extrahieren von Steinen aus der Blase und Behandlung von Brüchen besonders kundig wäre. Die Fakultät bemerkte, dass diese Bitte ungewohnt war, bislang noch nicht gestellt wurde und daher ein derartiges Schriftstück nicht ausgestellt werden könne. Diese Textpassage birgt jedoch einige Feinheiten der lateinischen Sprache – es ist von „*litterae promotoriales*“ die Rede, die sowohl einen Brief bezeichnen können, der dem Besitzer besondere Kenntnisse bestätigt und daher für seine Qualität bürgt – es könnte sich aber auch um eine „Promotionsurkunde“ zu einem akademischen Grad handeln. Sowohl Bakkalare als auch Doktoren erhalten zu dieser Zeit Bestätigungen für ihre Grade, die so

Andrang der Israeliten zur Medicin“, ... S. 16: „Die überhand nehmende Zahl israelitischer Ärzte gereicht der Medizin als Kunst und Wissenschaft ja selbst der Menschheit zum Nachteil“, ... S. 19: „Kurz, ich hege die Überzeugung, dass die Heilkunst in den Händen der Israeliten“. Diese Überzeugung kommt auch sehr deutlich in seiner „Kurzgefasste Geschichte“ heraus.

¹⁵¹ Robert JÜTTE, Zur Funktion und sozialen Stellung jüdischer „gelehrter“ Ärzte im spätmittelalterlichen und frühneuzeitlichen Deutschland. In: Rainer Christoph SCHWINGES (Hg.), Gelehrte im Reich. Zur Sozial- und Wirkungsgeschichte akademischer Eliten des 14. und 16. Jahrhunderts. (=Zeitschrift für Historische Forschung Beiheft 18, 1996) 159-180.

bezeichnet werden. Auch der Terminus „*se [esse] magistralem*“ kann einiges bedeuten, wird wohl am ehesten als „meisterlich“ zu verstehen sein. Die Ablehnung der medizinischen Fakultät beruht wohl eher auf der Tatsache, dass sie sich hierfür als unzuständig betrachtete – wie etwa bei der bereits geschilderten „Erlaubnis“ für den Bakkalar der Medizin Hartmann von Friedberg, dessen chirurgische Tätigkeit in Wien von der Fakultät nicht an bestimmte Bedingungen geknüpft wurde. Rosas´ Darstellung, dass die Bitte abgewiesen wurde, denn „... *die Facultät fand jedoch so ein Ansinnen ungewöhnlich und verwegen (petitio insolita et attemptata) ...*“¹⁵², beruht auf einem simplen Übersetzungsfehler – im Text der Edition und im Original heißt es „... *quia petitio sua erat insolita et prius nunquam attemptata, idcirca ...*“.

Jedenfalls ist auch dieser Fall als ein weiterer wichtiger Schritt im Prozess der Positionierung der medizinischen Fakultät auf dem medizinischen Markt zu sehen – vorerst betrachtete sie sich für chirurgische Tätigkeiten als nicht zuständig. Hinweisen möchte ich - nebenbei - auch darauf, dass bei der anatomischen Sektion, die zwischen 21. und 28. Februar 1417 stattfand, auch Wundärzte und Apotheker als Anwesende aufgezählt wurden¹⁵³.

Im Mai 1417 wurde schließlich auch festgehalten, dass sich ein Priester, der auf dem Land lebte, wegen seiner heilkundlichen Tätigkeit vor dem Passauer Official zu verantworten hätte. Weiteres wird zum Thema Geistliche und heilkundliche Tätigkeit vorerst nicht berichtet. Allerdings werden unter den Doktoren der Medizin im ersten Band der Akten der medizinischen Fakultät (1399-1435) einige Inhaber geistlicher Pfründen genannt¹⁵⁴.

¹⁵² ROSAS, Kurzgefasste Geschichte 115.

¹⁵³ Um neuerlich auf Rosas´ Probleme mit der lateinischen Sprache hinzuweisen: Nachdem die Sektion beendet worden war, wurden von den anwesenden Doktoren und Magistern die Exequien gefeiert, damit die Seele des seziierten Menschen mit jenen der anderen Verstorbenen in Frieden ruhen möge. „*Dies autem ultima mensis eiusdem celebrate sunt exsequie solempniter in hospitali Wiennensi per doctores suprascriptos et magistros etc. pro anima corporis eiusdem, que cum aliis fidelibus defunctis requiescat in pace amen.*“ Bei Rosas wird daraus: „*Den letzten Tag feierte die Facultät im Wiener Hospitale Exequien für ihre verstorbenen Mitglieder*“ (ROSAS, Kurzgefasste Geschichte 116).

¹⁵⁴ 30. August 1412: *Dominus Goswinus de Huenenalis de Arnhem, magister in artibus et doctor medicinae necnon canonicus beate Marie Traiectensis Leodiensis dyocesis*, AFM I 96. 26. Februar 1416: *Mag. Johannes Rogge de Hamborch, arcium magister et medicine doctor, decanus Comtzensis et rector parochialis ecclesie ibidem*, AFM I 96. *Dominus Michael Falkonis*, der in Montpellier zum Doktor der Medizin promoviert worden war, am

Zusammenfassung:

Innerhalb der ersten zwanzig Jahre der Aufzeichnungen waren wesentliche Aspekte des „Aushandelns“ der Position der medizinischen Fakultät auf dem „medizinischen Markt“ erfolgt. Bakkalare der Medizin übten in Wien und den Vorstädten (bzw. im Umkreis einer Meile um die Stadt) die „Leibarznei“ aus, allerdings nur mit Zustimmung der medizinischen Fakultät und unter Anleitung ihres „Promotors“. Die Praxis außerhalb der genannten Zone lag nicht im Überwachungsbereich der Fakultät, aber in ihrem Interessensbereich. Die Ausübung der Chirurgie unterlag dieser Kontrolle nicht – weder in der Stadt noch außerhalb.

Der Erlass des Passauer Bischofs von 1407 bedeutete die rechtliche Grundlage der Zulassung jener, die in der gesamten Diözese die „Leibarznei“ ausüben wollten. Als Sanktion für Zuwiderhandelnde wurde die Exkommunikation angedroht, eine immerhin reichlich kraftvolle, aber komplizierte und für die Fakultät teure Maßnahme. Diese wurde auch bald umgesetzt, sodass ein Präzedenzfall geschaffen war, auf den auch später rekurriert werden konnte. Es wurde auch dafür gesorgt, dass diese Anordnung sowohl im Land als auch für fahrende Heilkundige bekannt wurde, indem sie in den Pfarren des Bistums verlesen wurde. Die Fakultät wollte auch die Zuständigkeit für jene, die nicht der kirchlichen Jurisdiktion des Passauer Bischofs unterstanden, geklärt wissen. Die Zulassung jüdischer Ärzte zur „Leibarznei“ fiel daher in den Verantwortungsbereich des Judenrichters.

Das Progom von 1420 warf nun die Frage auf, wie mit jenen jüdischen Ärzten umgegangen werden sollte, die durch die Taufe nunmehr der kirchlichen Jurisdiktion unterstanden. Die Angelegenheit wurde dahingehend gelöst, dass der Landesfürst die Zulassung dieser Heilkundigen sich selbst vorbehielt, womit ebenfalls ein Präzedenzfall geschaffen war – nämlich die spezielle Erlaubnis des Landesfürsten für die Praxis in der „Leibarznei“. Eine Möglichkeit, die sich jedoch auch der Passauer Bischof in seinem Privileg vorbehalten hatte.

Was in dieser Zeit nicht gelungen war, war die Bestätigung der Anordnung des Passauer Bischofs durch die weltliche Obrigkeit und somit die umfassende Anerkennung dieser Funktion der medizinischen Fakultät - ein Problem, das für längere Zeit nicht gelöst werden konnte.

12. April 1417 repetierte und am 27. Oktober 1418 zum Dekan gewählt wurde, wird als „*plebanus de Tifer necnon magnifici domini Hermanni comitis Cilie et Zegorie etc. consiliarius et phyzicus ...*“ bezeichnet, AFM I 38, 40.

3. AUF DEM WEG ZUR ANERKENNUNG DURCH DIE WELTLICHE OBRIGKEIT - DIE BESTÄTIGUNG DER PRIVILEGIEN DURCH FRIEDRICH III. (1465/1468)

1429 bemühte sich die medizinische Fakultät um die Anerkennung des Passauer Dekretes durch den neuen Bischof Leonhard von Layming (1424-1451) und ersuchte diesen außerdem, sich für die Anerkennung des Dekretes auch beim Landesfürsten einzusetzen¹⁵⁵. Im darauf folgenden Jahr wurden zwei Mitglieder des Kollegiums beauftragt, Maßnahmen zu überlegen, wie gegen jene Personen vorgegangen werden könnte, die ohne Erlaubnis der Fakultät in der Stadt praktizierten. Schließlich wurde beschlossen, dass der Dekan in Begleitung einiger Doktoren den Passauer Bischof erneut aufsuchen sollte, um ihn zu bitten, die Wünsche der Fakultät, nämlich die Bestätigung des Passauer Dekretes, auch vom Landesfürsten zu erwirken. Gleichzeitig wurde beschlossen, sich der Frage zu widmen, wie den Apothekern nahegebracht werden könnte, dass sie für die von der Fakultät nicht approbierten Heilkundigen keine Arzneien zubereiten sollten¹⁵⁶.

1436 wurde auf Rat des Universitätskanzlers eine schriftliche Eingabe an den Landesfürsten verfasst, die ihm das Problem mit den nicht approbierten Heilkundigen erörtern sollte. Alle diese Bemühungen führten offensichtlich nicht zum gewünschten Erfolg¹⁵⁷.

Schließlich wurde man sich 1438 bewußt, dass auch gegen Scholaren und Baccalare vorgegangen werden sollte, die ohne Erlaubnis der Fakultät praktizierten. Gleichzeitig wurde beschlossen, den Stadtrat um Hilfe gegen unerlaubt praktizierende jüdische und getaufte jüdische Heilkundige, Frauen und „*alii illiterati empirici*“¹⁵⁸ zu bitten. Dieser sollte darauf aufmerksam gemacht werden, dass das Gemeinwohl durch die Tätigkeit dieser Heilkundigen gefährdet sei. Dabei sollte gemeinsam mit den Apothekern vorgegangen werden.

¹⁵⁵ AFM I 74ff.

¹⁵⁶ AFM I 80ff.

¹⁵⁷ AFM II 6.

¹⁵⁸ AFM II 11. Unter „illiterati“ ist zu verstehen, dass diese das Lateinische nicht beherrschten und nicht dass diese Personen nicht Lesen und schreiben konnten. Vgl. dazu: Monica GREEN, Books as a Source of Medical Education for Women in the Middle Ages. In: *Dynamis-Acta Hispanica ad Medicinæ Scientiarumque Historiam Illustrandam* 10 (2000) 335.

Im August 1438 wurde den Statuten entsprechend beschlossen, dass alle Empiriker einzeln vorgeladen werden sollten und deren Qualifikation erfragt werden sollte. Diejenigen, die sich als Doktoren ausgaben, sollten den Statuten entsprechend repetieren, Scholaren sollten dazu aufgefordert werden, die Lehrveranstaltungen regelmäßig und eifrig zu besuchen und sich um einen erfolgreichen Fortgang der Studien zu bemühen.

Im selben Monat wurde ein Empiriker, der im „Leytnerschen“ Haus wohnte - ein getaufter Jude - vorgeladen. Er wurde ermahnt, sich der Praxis zu enthalten, da er gänzlich „*illiteratus*“¹⁵⁹ und ohne Kenntnisse betrachtet wurde. Zudem wurde ihm vorgeworfen, die Fakultät und die Doktoren beschimpft und somit beleidigt zu haben. Daraufhin bot er an, ab dem folgenden St. Michaelstag eine andere Bleibe zu suchen, wiederrief dies jedoch, als die Fakultät hierüber eine schriftliche Vereinbarung treffen wollte. Schließlich erbat er sich drei Tage Bedenkzeit, gab dann aber bekannt, dass er so verbleiben wolle wie bisher und fragte, warum die Fakultät so viele andere Empiriker tolerierte, seine Tätigkeit jedoch zu unterbinden trachtete. Den Aufzeichnungen ist nicht zu entnehmen, ob weitere Auseinandersetzungen folgten.

Im November 1438 suchten der Dekan Michael von Schrick und Johannes Czeller den Stadtrat auf und überreichten diesem in einer Versammlung die Vorschläge der medizinischen Fakultät, wie gegen Empiriker vorgegangen werden sollte. Der Bürgermeister nahm diese Vorschläge, wie den Aufzeichnungen zu entnehmen ist, lachend entgegen und meinte, man werde sich darum kümmern. Die Fakultät dürfte darüber wohl gekränkt gewesen sein und bemerkte hierzu:

¹⁵⁹ Wird den Definitionen von Monica GREEN gefolgt, würde dies auch bedeuten können, dass der Betreffende vielleicht die hebräische Schrift beherrschte. Dass er als „*omnino illiteratus*“ bezeichnet wird, weist darauf hin, dass er nicht nur im Lateinischen, sondern auch in anderen (den Doktoren bekannten) Sprachen nicht lesen konnte. Immerhin, der Zugang über das Hebräische könnte ihm auch den Zugang zur gelehrten Medizin ermöglicht haben.

„Ista cedula cum supplicatione per depotatos oblata fuit magistro civium in pleno consilio, qui ridens accepit et dixit, quod vellent bene cogitare nec aliud nobis dedit in responsis, quare amplius non revenimus“¹⁶⁰.

Einige Jahre später, im Juli 1442, wandte sich der Stadtrat mit der Bitte an die Fakultät, einen getauften Juden mit Namen Johannes Gabriel zu prüfen, der sich als gelehrter Arzt ausgab. Er wurde zur Prüfung vorgeladen, bestand diese nicht und beschwerte sich, dass er ungerecht geprüft worden sei. Er erhielt daraufhin einen neuen Prüfungstermin und durfte sich zwei Fragen selbst wählen. Zudem sollten einige Bürger bei der Prüfung anwesend sein. Zum vorgesehenen Termin erschien Gabriel jedoch nicht, sondern entschuldigte sich mit dem Argument, dass er Chirurg sei, und nicht als „*physicus*“ praktizieren würde. Die Angelegenheit war somit beendet. Damit ist auch klar, dass die Chirurgen der medizinischen Fakultät zu diesem Zeitpunkt nicht unterstanden bzw. ihre Approbation nicht der Fakultät oblag. In Zusammenhang damit wurde Johannes Czeller von der Fakultät beauftragt, sich erneut wegen der Empiriker mit dem Stadtrat in Verbindung zu setzen. Dieser schlug daraufhin vor, dass die Beauftragten der medizinischen Fakultät vor den gesamten Stadtrat treten und darum bitten mussten, dass Maßnahmen gegen die Empiriker ergriffen werden und die Stadt für die Einhaltung der Rechte der Fakultät sorgen sollte. Ob die Fakultät darauf einging, ist nicht klar. Unmittelbar danach suchte ein Bakkalar um Zulassung zum Lizentiat an, der zuvor bereits ohne Zustimmung der Fakultät praktiziert – also auch ein „Empirikus“ im Begriff dieser Zeit – und noch nicht alle Lehrveranstaltungen besucht hatte¹⁶¹. Diesmal war man jedoch nicht so nachsichtig wie in einigen vorangegangenen Fällen und das Ansuchen wurde abgelehnt. Michael Schrick, der zu dieser Zeit Dekan war, ließ sich zu einer etwas gereizt wirkenden Äußerung hinreißen und beendete die Aufzeichnungen dazu mit „*lesu Christe!*“¹⁶²

Im April 1444 wurde Johannes Czeller Dekan und es wurde – wieder einmal – überlegt, ob, bzw. welche Maßnahmen gegen die Empiriker und anderen unbefugt Praktizierenden ergriffen werden sollten. Man ging nun einen anderen Weg, indem

¹⁶⁰ AFM II 13.

¹⁶¹ AFM II 25.

¹⁶² AFM II 26; dieser Fall ist eine spezielle „Delikatesse“.

man versuchte, über den Physikus des Herzogs herauszufinden, wie dieser über die Sache dachte. Das Ergebnis dürfte nicht eindeutig gewesen sein, denn in den Akten findet sich die Bemerkung: „...*et finaliter res mansit in suspenso.*“

Die Bemühungen, Maßnahmen gegen Personen, die ohne Lizenz die „leibarznei“ ausübten, zu ergreifen, dürfte jedoch nicht von allen Angehörigen der Fakultät getragen worden sein. Immerhin hatten einige Mitglieder als Baccalare oder Scholare zuvor selbst unerlaubt praktiziert. Es ist daher nicht verwunderlich, dass im Juli 1446, als das Thema „Maßnahmen gegen unerlaubt Praktizierende“ wieder zur Diskussion stand, beschlossen wurde, dass der Anfang bei der medizinischen Fakultät selbst gemacht werden musste¹⁶³.

In der Folge wurde der Baccalar der Medizin, der Magister der Artes Albert „*de Swevia*“¹⁶⁴ zum Rektor vorgeladen, der gegen seinen Eid und trotz mehrfacher Ermahnungen die „leibarznei“ ohne Erlaubnis der Fakultät ausübte. Ebenso wurde der Lizentiat der Artes und Baccalar der Medizin Johannes Kirchheim zum Dekan zitiert, der ihm die Statuten vorlas und ihn ermahnte, sich der unerlaubten Praxis zu enthalten¹⁶⁵. Wenig später, im September desselben Jahres versammelte sich die Fakultät, um die Vorschläge Friedrichs III. für den Umgang mit den Empirikern zu hören und zu diskutieren. Besonders problematisch schien der Versammlung die Tatsache, dass der Bakkalaureus Albertus bereits zwei Mal vom Rektor ermahnt worden war und vom König nun die Anordnung ergangen war, diese Angelegenheit nicht weiter zu verfolgen. Die Fakultät beschloss daher, den Dekan zum Landesfürsten nach Wiener Neustadt zu schicken, der ihn den Standpunkt der Fakultät in der Causa des Bakkalars Albert darlegen sollte. Außerdem sollte er mit ihm die Privilegien der medizinischen Fakultät verhandeln und ihn von der Notwendigkeit einer Bestätigung derselben überzeugen¹⁶⁶.

Die ganze Angelegenheit sollte bei der Rückkehr Friedrichs III. nach Wien geklärt werden, allerdings kamen Probleme mit Ungarn dazwischen¹⁶⁷. Jedenfalls bat Albert

¹⁶³ AFM II 37.

¹⁶⁴ Er wird erst mit seinem vollen Namen in den Aufzeichnungen genannt, als er um Zulassung zum Lizentiat ansucht. Aus den Hinweisen auf seine langjährige unerlaubte Praxis und die daraus resultierende Ablehnung seines Ansuchens ergibt sich diese Zuordnung, vgl. dazu AFM II 45.

¹⁶⁵ AFM II 38.

¹⁶⁶ AFM II 39.

¹⁶⁷ Vgl. dazu CSENDES/OPLL, Wien 154-155.

Anfang 1447 um Entschuldigung für seine Verstöße und um Erlaubnis, die Praxis ausüben zu dürfen, was vorerst gestattet wurde¹⁶⁸. Sein Ansuchen um Zulassung zum Lizentiat wurde 1448 jedoch abgelehnt¹⁶⁹.

Im Mai 1451 wurde erneut das Vorgehen gegen unerlaubt die „leibarznei“ ausübende Heilkundige diskutiert. Der Anstoß war diesmal vom Stadtrat ausgegangen, der sich in dieser Angelegenheit an die Fakultät wandte, Unterstützung zusicherte und um Richtlinien bat. Der Dekan Johannes Czeller, der mit dem Stadtrat immerhin schon einige unangenehme Erfahrungen gemacht hatte, wies im Namen der Fakultät darauf hin, dass schon ziemlich viele Vorschläge, schriftliche Eingaben und dergleichen gemacht worden seien. Diese hätten jedoch immer nur zu Hass, Missgunst, Mühen und unnötigen Ausgaben geführt, jedoch nie zum Ziel. Es wird darauf hingewiesen, dass alle bisherigen Fälle, die auch (tatsächlich) in den Akten der medizinischen Fakultät aufgezeichnet sind, nie den gewünschten Erfolg gehabt hätten. Angeführt werden die Probleme mit Delphinus¹⁷⁰, den Apothekern¹⁷¹, Johannes Gabriel¹⁷², dem getauften Juden Daniel¹⁷³ und mit dem Bakkalar Mag. Albertus, der inner- und außerhalb der Stadt ohne Zustimmung der Fakultät praktizieren würde.

Im November 1453 erhielten die Bemühungen der medizinischen Fakultät in dieser Sache einen interessanten Impuls. Mag. Sebaldus von Nürnberg, zu dieser Zeit Rektor in Padua, der in Wien das Bakkalaureat der Medizin erworben hatte¹⁷⁴, berichtete in einem Brief über die rechtliche Situation in Padua. Hier war ein Privileg des Papstes vorhanden, das 200 Dukaten als Strafe für jene vorsah, die die heilkundliche Praxis ausübten, ohne von der medizinischen Fakultät approbiert zu sein¹⁷⁵.

¹⁶⁸ AFM II 40.

¹⁶⁹ AFM II 45 .

¹⁷⁰ AFM I 15.

¹⁷¹ AFM I 8-9; SCHWARZ, Apothekerwesen 5-6.

¹⁷² AFM II 25.

¹⁷³ Es handelt sich dabei möglicherweise um den 1438 nicht namentlich genannten Empiriker, der im Leitmeyerschen Haus lebte, vgl. AFM II 13.

¹⁷⁴ AFM II 48.

¹⁷⁵ Vgl. dazu KIBRE, Scholarly Privileges 80-84.

Die Fakultät stellte fest, das für diese Fälle in Wien bislang keine Geldstrafe festgesetzt worden war und diskutierte, ob in diese Richtung Versuche unternommen werden sollten. Allerdings kam man zu dem – sehr frustriert wirkenden – Entschluss, dass nichts weiter unternommen werden sollte, da ohnehin alle Bemühungen erfolglos geblieben waren. „... *videbatur, quod gratis se occuparet.*“¹⁷⁶

Zur gleichen Zeit traten erneut Probleme auf – diesmal mit einem Juden, der mit obrigkeitlicher Genehmigung praktizierte und großen Zulauf hatte. Das gesamte Kollegium suchte daher den Stadtrat auf und wies darauf hin, dass entsprechend der päpstlichen Bulle jeder Christ exkommuniziert werden konnte, der sich von einem jüdischen Heilkundigen behandeln ließ¹⁷⁷.

Der Heilkundige wurde daher zum nächsten Treffen des Kollegiums vorgeladen und konnte zu den ihm vorgeworfenen Vergehen keine Stellung nehmen. Die Fakultät stellte fest, dass er weder fähig war, Latein zu sprechen, noch den Urin oder den Puls nach den Regeln der Kunst zu beurteilen. Mit dem Argument, dass Unheil verhindert werden müsste, ersuchte die Fakultät nun den Rat der Stadt und den österreichischen Marschall Bernhard von Schaunberg diesem Heilkundigen die Praxis zu untersagen – allerdings ohne Erfolg¹⁷⁸. Wenig später wurde diese Angelegenheit wieder aufgenommen. Seine Methode, Krankheiten nur durch den Puls – ohne Harnschau – diagnostizieren zu wollen, entsprach nicht der aktuellen Meinung und wurde daher verworfen.

Den Apothekern wurde verboten, Medikamente, die er verordnet hatte, zuzubereiten. Gleichzeitig wurde mit Hinweis auf die bestehende kirchenrechtliche Lage denselben mitgeteilt, dass sowohl jenen, die sich von Juden behandeln ließen, als auch jenen, die für jüdische Heilkundige Medikamente anfertigten, die Exkommunikation drohte.

Da in diesem Zusammenhang auch anderes zu besprechen war, wurden diese Anliegen den Apothekern auch schriftlich mitgeteilt. Es handelte sich um fünf wesentliche Punkte:

1. der Umgang mit jüdischen Heilkundigen.

¹⁷⁶ AFM II 64.

¹⁷⁷ AFM II 64, die Bulle unvollständig bei KINK, Geschichte der kaiserlichen Universität I/2 75.

¹⁷⁸ AFM II 64ff.

2. die Apotheker sollten auch für andere Empiriker keine Medikamente herstellen.
3. auch die Apotheker sollten sich der heilkundlichen Praxis enthalten.
4. dass sie die Rezepte nicht verändern sollten.
5. dass sie den korrekten Preis für Rezepte berechnen sollten.

Dass die Auseinandersetzung mit nicht approbierten Heilkundigen in eine wichtige Phase gekommen war, zeigt, dass der Apotheker Vincencius schließlich alle drei Parteien nacheinander zu Treffen einlud, um diese Angelegenheiten zu besprechen—zunächst alle Doktoren, dann alle Scholaren und Bakkalare und schließlich alle Apotheker.

Letztere antworteten den Doktoren gleich am nächsten Tag, dass sie Verordnungen von Empirikern und jüdischen Heilkundigen künftig nicht mehr entgegen nehmen würden. Weiters versicherten sie, dass selbstverständlich alle Rezepte der Doktoren den Anordnungen entsprechend zubereitet wurden und sich unter ihnen niemand befand, der unerlaubt praktizierte oder die Medikamente falsch berechnete. Auf dieser Basis wurden schließlich auch von den Doktoren „Verpflichtungserklärungen“ ausgearbeitet, die u.a. enthielten, dass sie nicht selbst Medikamente herstellen würden und dass ein alphabetisch geordnetes Arzneibuch verfasst werden sollte, das auch Möglichkeiten, einzelne Komponenten zu ersetzen, beschreiben sollte. – Man war sich in diesen beiden Berufsgruppen also einig und die kirchenrechtliche Situation wird wohl kein unwesentliches Argument gewesen sein. Die Angelegenheit fand schließlich bei einem gemeinsamen Festessen ein für alle befriedigendes Ende¹⁷⁹ – außer für den Dekan Johannes Neumann von Braunau: er weigerte sich, die hohen Kosten aus dem Budget der Fakultät zu bezahlen. Diese Weigerung bekommt eine besonders interessante Note, wenn man bedenkt, dass Johannes von Braunau als Bakkalar unerlaubt praktiziert hatte und aus diesem Grund 1442 nicht zum Lizenziat zugelassen worden war¹⁸⁰. Er war jener Kollege, der den Dekan Michael Puff von Schrick zu dem bereits erwähnten Eintrag bewegt hatte¹⁸¹. Neumann erhielt das Lizenziat jedoch im Herbst desselben Jahres, wurde

¹⁷⁹ AFM II 66-68.

¹⁸⁰ AFM 2 26.

¹⁸¹ AFM II 26: „*lesu Christe!*“

allerdings erst 1449 zum Doktor promoviert¹⁸². Möglicherweise war er aufgrund seiner Vergangenheit mit den Kollegen nicht ganz einig – immerhin war es Johannes Czeller gewesen, der bei der Einigung zwischen den Apothekern und den Ärzten federführend gewesen war, und der sich auch schon zu der Zeit, als Johannes Neumann von Braunau selbst unerlaubt praktizierte, um wirksame Maßnahmen gegen „Empiriker“ bemüht hatte.

Jedenfalls trafen sich die Doktoren am 28. Februar 1454 im Haus des Dr. Czeller, um die von den Apothekern vorgelegten Rezepte zu überprüfen¹⁸³.

Während des nachfolgenden Dekanates von Johannes Kirchheim, der als „*cyurgie ac phisice medicinarum doctor*“ bezeichnet wird¹⁸⁴, wurden zahlreiche Maßnahmen ergriffen, die der Fakultät eindeutiger Strukturen gaben. Mit den Apothekern und in diesem Zusammenhang auch mit dem Stadtrat wurden eindeutige Positionen vereinbart, auch im Hinblick auf Empiriker. So etwa sollte kein Doktor ein Medikament in einer Apotheke zubereiten lassen, die auch Rezepte von Empirikern annahm. Nach einer Besprechung mit Mag. Sebald, der mit ziemlicher Sicherheit mit jenem Rektor von Padua identisch sein dürfte, der 1453 der Fakultät die Hinweise auf die rechtliche Situation in Padua gegeben hatte, wurde auch beschlossen, dass Kollegen, die ihr Doktorat an einer auswärtigen Universität erworben hatten, künftig nicht mehr so einfach in das Kollegium der Fakultät aufgenommen werden sollten, indem ein gewisser Geldbetrag an die Fakultät zu bezahlen sein sollte¹⁸⁵.

Weiters wurde beschlossen, dass die Scholaren den Statuten entsprechend in die Matrikel der Fakultät eingetragen werden mussten und ihnen nur die ab diesem Zeitpunkt besuchten Lehrveranstaltungen angerechnet werden sollten; oft gaben die Studenten nämlich an, schon vor der Inskription an der medizinischen Fakultät Lehrveranstaltungen besucht zu haben, wodurch es ihnen gelang, früher zu

¹⁸² AFM II 48.

¹⁸³ AFM II 70.

¹⁸⁴ AFM II 70; beim Antritt seines zweiten Dekanates 1458 wird er ebenfalls als „*Dr. med utriusque*“ bezeichnet (AFM II 95).

¹⁸⁵ AFM II 71.

Disputationen und Prüfungen zugelassen zu werden. Auch die Immatrikulations— und Prüfungsgebühren wurden neu festgelegt¹⁸⁶.

Gegen Ende des Jahres 1454 wurde beschlossen, den Passauer Offizial, Johannes Aichlperger von Neumarkt, zu ersuchen, bekannt zu machen, dass jene, die von jüdischen Heilkundigen Rezepte annahmen, exkommuniziert würden. Dieser erklärte sich hierzu auch bereit. Gleichzeitig wurde an den König (Ladislaus) ein Schreiben geschickt, in dem er gebeten wurde, die Privilegien der medizinischen Fakultät zu bestätigen und so die alten Rechte zu sichern. Dem Landmarschall wurde schriftlich mitgeteilt, dass gegen den genannten jüdischen Heilkundigen vorgegangen werden müsse, da seine Diagnose- und Therapieformen nicht in der Literatur zu finden seien. Man war offensichtlich der Meinung, dass diese daher nicht dem Wissenskanon entsprachen¹⁸⁷.

Außerdem wurde beschlossen, die Bücher der Fakultätsbibliothek zu registrieren, sowie deren Boden und Türe zu erneuern. Weiters sollte jeder Doktor einen Schlüssel erhalten, den sich die Scholaren holen sollten, wenn sie die Bibliothek benützen wollten. Aus dem Kreis der Doktoren sollte gleichzeitig mit der Wahl des Dekans künftig auch ein „*liberarius*“ gewählt werden, der die Bibliothek regelmäßig kontrollieren sollte.

Diese Aktivitäten wurden auch durch ein äußeres Zeichen dieses neuen Selbstbewusstseins unterstrichen. Es wurde beschlossen, den Schrein mit den Reliquien der Patrone der medizinischen Fakultät, Cosmas und Damian, zu vergolden. Jedes Mitglied des Kollegiums sollte dazu einen Beitrag leisten, aber auch Apotheker und Wundärzte wurden eingeladen, sich an den Kosten zu beteiligen¹⁸⁸. Der Abrechnung ist zu entnehmen, dass der Apotheker Vincencius 2 Gulden beigetragen hatte¹⁸⁹.

Der Brief an König Ladislaus ist in den Akten der medizinischen Fakultät angeführt und lautet:

Durchleuchtiger kuenig, gnädiger herre, unser gehorsam, willig dienste alzeit beuor.

¹⁸⁶ AFM II 72.

¹⁸⁷ AFM II 73.

¹⁸⁸ AFM II 73ff.

¹⁸⁹ AFM II 78.

Wir tun euren kunigklichen gnaden ze wissen, das sich ain jud her gen Wien in derselben eurer k. g. stat gefuegt und eurer gnaden gelaytt zaigt und fuerbracht, under dem selben gelaytt er erczney phligt und den leuten und den leuten raihet, dadurch vil frummer kristenmenschen betrogen und gelayhen werden, als das etlichen eurer k. g. rät yecz hie ze Wienn wol wissentlich ist. Daraus auch eurer gnaden schul hie groß schmachhait, nämlich der faculteten der erzney entspringt und get, das ain jud, gots und des heiligen kristengelauben veindt, mit und pey uns offenlich also erczney phlegen sol, und ist wider solich gnad und gunst, so eurer k. g. vorvoderen löblicher gedächtnus ye und ye unczher zu der benanten eurer gnaden schul und facultet erczait und veweist haben und auch wider unser freyhait und statut, dy auch von dem stuel zu Rom und dem concily zu Basel bestett sind. Auch komen daraus gros und vil todsünd und ergernis, nachdem das die heilige kristenleich kirchen verpoten hat vestikleichen pey dem pann von juden erczney ze nemen. Bitten wir eur k. g. mit unertenigen und sundern vleis, das dieselb eur k. g. anseehe gots ere und solich gros gnad und gunst, so eur vorvoderen unsern vorvoderen und uns getan habent, des wir ye vestiklichen zu eurer k. g. hoffen und nicht zweifelen, auch dem heiligen kristenlichen gelauben ze hilff und ere, und gerüch mit eurer k. maiestat offen brief schaffen und empfelhen, das hinfuer der obgemelt oder ander juden noch niemander, der von der schul und facultet der erczney nicht aufgenommen und bewert sey, kainerlay erzney pflege oder rayhe und eurer k. g. amptleuten und undertan schreiben, das sy dem und andern unbewertten ertzten des hinfuer nicht gestatten: das wellen wir umb eur k. g. maiestat undertaniklichen und willigklich verdienen, angesehen auch, das yecz bestentlich hie ze Wienn in eurer k. g. stat [fol.33v] auff 11 doctores stätlich sind, das dy gmain kainen abgangk an erczten hat. Geben ze Wienn an sandt Luceintag, der heiligen junkchfrawen, anno Domini etc. LIII.

Eurer kunikleichen maiestat diemuetig undertan dechant und doctores der facultet der erczney eurer schul ze Wienn¹⁹⁰.

Der Brief wurde von einer schriftlichen Empfehlung der Universität begleitet, schlussendlich geschah jedoch nichts.

¹⁹⁰ UAW: Cod. Med. 2.1. fol. 33r-33v.

„Nichil fuit finaliter factum per dominum regem propter arduentem variorum terrigenarum et arduorum negociorum sue serenitatis“¹⁹¹.

Auch weitere Bemühungen, die Bestätigung der Privilegien von Ladislaus zu bekommen, schlugen fehl. - Im März 1455 versuchten die beiden Delegierten der medizinischen Fakultät, Johannes Czeller und Martin Guldein, dieses Ziel über die Herren von Cilli und von Wallsee zu erreichen, im April 1455 wandten sie sich direkt mit einem Brief an Ladislaus¹⁹².

Das Problem der unerlaubten heilkundlichen Tätigkeit lag auch bei der christlichen Geistlichkeit. Im März 1455 wurde dem Passauer Offizial mitgeteilt, dass drei Priester die Harnschau durchführten und Kranke behandelten. Zwei von ihnen gaben an, nicht praktiziert zu haben, einer versprach, dies nicht mehr zu tun und bat um Vergebung. Die rechtliche Situation war hier eindeutig und die Angelegenheit konnte durch den Passauer Offizial ohne weitere Probleme gelöst werden¹⁹³.

Die Probleme „im eigenen Haus“ waren jedoch schwieriger zu lösen.

Nachdem Martin Guldein und Johannes Kirchheim Anfang 1456 wieder einmal wegen der Probleme mit den Empirikern den Rektor und den Stadtrat aufgesucht hatten, wurde man auf einen speziellen Fall aufmerksam¹⁹⁴. Mag. Heinrich Hacker, der seit 1454 Medizin studiert hatte, wurde beim Rektor von einem Goldschmied angezeigt, dass er sein eigenes Kind und auch ein anderes falsch behandelt hätte. Hacker wurde daraufhin vom Kollegium vorgeladen, erschien aber nicht. Die Fakultät brachte dies dem Rektor zur Kenntnis, worauf Hacker schließlich doch in einer der folgenden Sitzungen erschien und einige Zeugnisse vorlegte, die das Kollegium wohl anerkannte, jedoch nicht ausreichend waren, um ihm Krankenbesuche zu gestatten¹⁹⁵. Immerhin hatte die Fakultät erst kurz zuvor nach heftigen Diskussionen beschlossen, dass angehende Ärzte erst dann Kranke behandeln durften, wenn alle für das Bakkalaureat vorgeschriebenen Lehrveranstaltungen besucht worden waren. Dagegen hatte es seitens der Scholaren und Bakkalare eine starke Opposition

¹⁹¹ AFM II 33v.

¹⁹² AFM II 79.

¹⁹³ AFM II 77.

¹⁹⁴ AFM II 84ff.

¹⁹⁵ AFM II 85.

gegeben¹⁹⁶. 1457 wurde Hacker erneut ermahnt und ihm mitgeteilt, dass er von den Lehrveranstaltungen ausgeschlossen werden würde, wenn er weiterhin praktizieren würde. Den Lehrenden wurde aufgetragen, in Hackers Anwesenheit nicht mit den Vorlesungen oder Disputationen zu beginnen – allerdings nützte dies nichts¹⁹⁷. Da Hacker einerseits einige Behandlungsfehler begangen haben dürfte, andererseits aber meinte, dass er weiterhin praktizieren und die Lehrveranstaltungen besuchen werde, egal, ob es den Doktoren gefallen würde oder nicht, wandte sich die Fakultät mit der Bitte um Unterstützung an den Rektor. Man wies auf jenen Teil der Privilegien hin, die besagten, dass nur jene, die von der Fakultät zugelassen waren, die Heilkunde ausüben durften. In diesem Zusammenhang wurde ein Beschluss von 1391 zitiert, der in den Rektoratsakten zu finden war. Allerdings waren der Rektor und seine Berater der Meinung, dass Hacker nicht von den Lektionen ferngehalten werden könne, da sie für alle Interessierten frei zugänglich wären. Es wurde daher beschlossen, die Angelegenheit den König entscheiden zu lassen, der in absehbarer Zeit nach Wien kommen sollte. Ladislaus starb jedoch vorher, sodass diese und auch einige andere wichtige Dinge aufgeschoben werden mussten¹⁹⁸.

Im Juli 1460 beschloss die Fakultät, dass jede einzelne Apotheke aufgesucht werden sollte, und über die Probleme mit Hacker informiert werden sollten. Die Apotheker wurden angehalten, keinerlei Medikamente auf dessen Anordnung herzustellen.

Mittlerweile waren die Verhandlungen mit den Apothekern, die seit mehreren Jahren geführt worden waren, bereits recht erfolgreich gewesen. 1456 hatte man sich auf einzelne Artikel einer neuen Apothekerordnung geeinigt und diese auch dem Stadtrat vorgelegt. Beschlossen wurde sie jedoch nicht¹⁹⁹. Allerdings dürfte das Verhältnis zwischen den Doktoren und den Apothekern zu diesem Zeitpunkt nicht ganz so schlecht gewesen sein, und die gemeinsam entwickelten Rahmenbedingungen gaben der Fakultät die Möglichkeit, auch die Tätigkeit Hackers einzuschränken. Die Grundlagen hierfür waren folgende Beschlüsse:

¹⁹⁶ AFM II 80-82.

¹⁹⁷ AFM II 88.

¹⁹⁸ AFM II 94ff.; vgl. CSENDES/OPLL, Wien 157.

¹⁹⁹ AFM II 91-93; im Original befindet sich am Rand ein Vermerk „*O fatigatio patrum inutilis, o consumptio temporis frustra!*“

5. Item das sy kainerlay erczney zu fuerbung verkauffen, sy werd dann geschriben von aim perwerten doctor hie von der schul.

6. Item das sy auch kain erczney machen oder gebennach ains geschrift, dem von der schul und facultet erczney ze treiben verpoten und nicht pewert ist.

7. Item das sy kaim froemden oder umblauffer, der sich erczney underwint ze treiben, zu in gehaymen aufhalten noch im erczney raihen oder machen, der von der schul nicht aufgenommen und pewert ist, wann aus dem oft grosse beswerung den lewten gangen ist.

[...]

12. Item das kain burger kain treybende erczney oder fuerbung nicht vayl hab noch verkauff, wann aus dem grosser schad den lewten oft gangen ist and besunder swangern frawen und chindern.

13. Item das auch die herren des rats allen weren, erczney hie ze Wienn ze treiben, es sind mannen oder frauen, dy nicht von der schul der erczney darzu geurlaubt sein, angesehen das vil lewt von in petrogen sind worden an leib und an gut; auch das pewerter doctores genug hie sind, die nyemant besweren an gelt als dann froemd und umblauffer oft getan haben²⁰⁰.

Diese Beschlüsse zeigen aber auch, wie sich die Beteiligten die Gestaltung des „medizinischen Marktes“ vorstellten. Rückblickend kann festgestellt werden, dass diese Vorstellungen schließlich auch weitgehend umgesetzt werden konnten.

Gegen Hacker ging man vorerst nicht weiter vor. Die Fakultät wollte sich zuvor um eine Absicherung von Seiten des Kaisers bemühen. Der Bischof von Gurk wurde gebeten, für die Bestätigung der Privilegien durch den Kaiser zu sorgen – eine Vorgehensweise, die schließlich zum Erfolg führte.

²⁰⁰ AFM II 96ff.

Zusammenfassung:

Zwischen 1407 und 1430 war es der medizinischen Fakultät gelungen, das vom Passauer Bischof zuerkannten Recht der Approbation von Heilkundigen in der Diözese durch Präzedenzfälle zu festigen. Zwischen 1430 und 1460 war es ihr jedoch nicht gelungen, eine Bestätigung dieser Rechte auch von der weltlichen Obrigkeit zu erhalten. Allerdings dürften die vielfachen Aktivitäten dazu beigetragen haben, zumindest eine Art von Meinungsbildung gefördert zu haben. Am Beginn dieser Phase war die Position der Fakultät nicht gerade respekteinflößend, wie die Reaktion des Stadtrates von 1438 zeigt. Dies ist nicht unbedingt verwunderlich, da zu diesem Zeitpunkt viele Studenten und Bakkalare praktizierten, die dazu keine Erlaubnis seitens der Fakultät hatten, obwohl dies nötig gewesen wäre. Das Kollegium selbst hatte zudem mehreren Personen noch vor der Erlangung des Bakkalaureates oder des Lizenziates gestattet, die Leibarznei auszuüben, vielfach aus Gründen der finanziellen Absicherung dieser Personen während des laufenden Studiums. Würde ein Student bei der unerlaubten heilkundlichen Tätigkeit entdeckt, hatte dies keine wesentlichen Konsequenzen. Die akademische Karriere konnte weiter fortgesetzt werden, gelegentlich mit gewissen Beschränkungen, die jedoch nicht unbedingt gravierende Ausmaße annahm. Es ist daher nicht verwunderlich, wenn 1438 ein Empiriker wissen wollte, warum gerade er verfolgt wurde, wo doch in der Stadt so viele andere Empiriker tätig waren. Immerhin war sich die Fakultät dieses Problems bewußt und ergriff zunehmend Maßnahmen, die die unerlaubte oder erlaubte, aber frühzeitige medizinische Tätigkeit von Studenten einschränkten. Dabei waren auch bei den Angehörigen des Kollegiums selbst Widerstände zu überwinden.

Das päpstliche Anordnung, die Christen die Annahme von Medikamenten auf Verordnung von jüdischen Ärzten untersagte, bot der Fakultät ein gutes Argument für den weiteren Ausbau ihrer Position am medizinischen Markt. Mit dem Hinweis darauf, und dem Angebot, dass gerade die medizinische Fakultät jene Institution wäre, die die Einhaltung dieser Maßnahmen überwachen sollte, wurde die Forderung verknüpft, auch die bestehenden Rechte zu festigen. Die medizinische Fakultät nützte diese Möglichkeit genau genommen weniger, um jüdischen Heilkundigen die Möglichkeit zu nehmen, medizinisch tätig zu sein, sondern eher dafür, ihre Rechte ganz allgemein auszubauen und zu festigen. In dieser Phase wird nur von einem jüdischen Heilkundigen berichtet, der mit der medizinischen Fakultät zu tun hatte, allerdings von mehreren christlichen Personen, die unerlaubt praktizierten, dazu gehörten Geistliche und vor allem Studenten, wie Mag. Heinrich Hacker. Dennoch muss darauf hingewiesen werden, dass es mit zwei Heilkundigen jüdischer Herkunft zu Auseinandersetzungen kam, wobei sich jedoch herausstellte, dass die Fakultät für einen, den Chirurgen Johannes Gabriel, nicht zuständig war.

Durch vielfache und offensichtlich auch sehr zähe Verhandlungen mit dem Stadtrat, den Apothekern und anderen geistlichen und weltlichen Obrigkeiten gelang es schließlich, zumindest einen Entwurf für ein Abkommen zwischen zwei heilkundlichen Berufsgruppen, nämlich akademischen Ärzten und Apothekern auszuarbeiten. Dieser Entwurf selbst wurde vorerst nicht bestätigt, war jedoch zumindest eine Art von „Willenserklärung“ beider Parteien, eine Abgrenzung der Berufsgruppen zu finden und die jeweiligen Aufgabenbereiche nicht nur in groben Umrissen zu definieren. Zu diesem Zeitpunkt war jedoch nur die Behandlung von Krankheiten durch innerlich anzuwendende Therapien Gegenstand der Diskussion. Bei den sog. „Empirikern“, die ohne Zustimmung der Fakultät praktizierten, handelte es sich in allen Fällen um Personen, die diese Therapieformen anwandten oder die Diagnostik innerer Erkrankungen (Puls- und Harnschau). Wie das Beispiel des Johannes Gabriel zeigt, war bzw. fühlte sich die Fakultät für chirurgisch arbeitende Heilkundige nicht zuständig. Daher konnte sich Gabriel den Auseinandersetzungen mit dem Kollegium auch entziehen.

Während dieser Phase zeigt sich auch, dass nicht alle Mitglieder des Kollegiums dieselben Ansichten über die Aufgaben der Fakultät und ihre Funktion innerhalb der Gemeinschaft hatten. Die Bemühungen gehen anfangs hauptsächlich von Mag. Johannes Czeller aus, der zunächst eher ein „Einzelkämpfer“ gewesen sein dürfte. Nach und nach erhielt er von jüngeren Kollegen Unterstützung - von Michael Puff von Schrick, Johannes Kirchheim und Martin Guldein. Es fällt auf, dass gerade diese Personen in die Verhandlungen involviert waren, und gerade während der Dekanate dieser Personen wesentliche Schritte unternommen wurden. Es fällt auf, dass diese Personen außerdem Kontakte zu der Universität von Padua pflegten und über gute Beziehungen zu verschiedenen Obrigkeiten verfügten.

4. DIE BESTÄTIGUNG DER PRIVILEGIEN DURCH FRIEDRICH III.

Im Sommer 1460 wurde beschlossen, vorerst nichts mehr gegen Heinrich Hacker zu unternehmen. Vorher wollte man sich eindeutig absichern und daher bemühte sich die medizinische Fakultät weiterhin um eine Bestätigung der Privilegien durch Friedrich III. Die Position der Fakultät war nun im Vergleich zu früher aufgrund zahlreicher mit den Apothekern und dem Stadtrat geführter Verhandlungen eine bessere geworden – ein gewisser Bewusstwerdungsprozess war durchlaufen und auch innerhalb der akademischen Heilkundigen war durch die strengere Handhabung der Zulassungsbestimmungen eine eindeutige Situation geschaffen. Es war allerdings absehbar, dass die Probleme mit Heinrich Hacker nicht so einfach zu lösen sein würden. Im Prinzip war die einzige Handhabe gegen ihn die Exkommunikation auf der Basis des Passauer Dekretes, da die landesfürstliche Bestätigung der Privilegien noch immer nicht erfolgt war. Eine Exkommunikation zu betreiben, war allerdings eine teure und langwierige Angelegenheit, wie sich bereits einige Jahrzehnte zuvor gezeigt hatte; somit war deren Androhung von eher zweifelhafter Wirksamkeit. Aus praktischen Gründen war es also nicht unklug, zuzuwarten. Immerhin hatte Friedrich III. zu dieser Zeit auch anderes zu tun²⁰¹.

Am Aschermittwoch des Jahres 1465, dem 27. Februar, trafen sich die Doktoren der Fakultät mit den Apothekern, um auf Basis der bereits vorhandenen Grundlagen die neue Apothekerordnung endgültig auszuverhandeln²⁰². Aufgrund der kurz zuvor erfolgten Bestätigung der Privilegien war nun die Position der Fakultät eine eindeutige. Der Text der neuen Apothekerordnung wird in den Fakultätsakten angeführt (siehe auch im Anhang). Deren Einleitung dürfte jedoch den Text der von Friedrich III. ausgestellten Privilegienbestätigung enthalten, da in spätere ausgestellten derartigen Urkunden sehr ähnliche Formulierungen enthalten sind. Kern der Aussage ist, dass in Wien nur jene Personen die „erzney“ ausüben durften, die dies mit Kenntnis und Erlaubnis der medizinischen Fakultät taten.

²⁰¹ Vgl. dazu CSENDES/OPLL, Wien 154-168.

²⁰² AFM II 119, berichtet wird von „...*facta cena ad expensas facultatis*“ – einem Heringsschmaus?

„Quoniam medicina est sciencia, qua humani corporis quietis, salutis et spei queritur refrigerium, ut a morbis se tueantur homines et preseruent atque ut morbidi ab eisdem pro posse diuina fauente clemencia restaurentur, interest nobis doctoribus, ut in eadem sollicitudine omni qua possumus et scrutinio procuremus, ne temeriter aut nequiter practicantes jacturam et destruccionem humanorum corporum atque homicidia soleant amplius frequentare. Statuit igitur in primis facultas tum pretexto priuilegii et ordinacionis sacri concilii Basiliensis, tum vigore noui priuilegii invictissimi principis domini Friderici, Romanorum Imperatoris semper augusti etc., ne aliquis empericorum aut alius temerario ausu preter facultatis consensum in ciuitate Wyennensi practicet, nisi sit doctor approbatus per aliquam uniuersitatem, de quo facultas plenam habeat cognicionem per patentes literas aut testes, aut se submittat ad respondendum publice coram facultate, ita ut eiusdem ars et sciencia sint plurimum per nos edocte. Et ut hoc lacius suum sorciatur effectum, oportet aliqua singulariter obseruare, ne detur locus malefaciendi et practicandi cum dispendio et jactura hominum, tun quantum ad appotecarios, tum et ad doctores.“²⁰³

Man beruft sich dabei auf die althergebrachten Privilegien der medizinischen Fakultät, auf die Anordnungen des Konzils von Basel und auf die kürzlich von Friedrich III. erneuerten Privilegien. Empiriker oder anderer Personen dürfen innerhalb der Wiener Bürgerschaft (also Wien mit der Zwei Meilenzone) nicht ohne Zustimmung der Fakultät praktizieren, außer es handelt sich um einen von einer anderen Universität approbierten Doktor. Davon muss die Fakultät jedoch informiert sein und zwar durch die entsprechenden Dokumente oder durch glaubwürdige Zeugen, sodass die Fakultät sich vom Wissensstand dieses Kollegen überzeugen kann.

Diese Formulierung ist vor allem im Hinblick auf die Tätigkeit von Doktoren, die zumindest für einige Zeit nicht dem Kollegium angehörten, den sog. „EXTRAFACULTISTAE“, wesentlich. Es bestand für Doktoren der Medizin, die an einer anderen als der Wiener Universität promoviert worden waren, die Möglichkeit

²⁰³ AFM II 119ff.

zu praktizieren, ohne dem Kollegium der Doktoren anzugehören. Die Fakultät musste lediglich davon informiert werden und damit einverstanden sein.

In der Apothekerordnung von 1465 verpflichten sich beide Teile, bestimmte Regelungen einzuhalten, mit dem Ziel sich gegenseitig die Geschäfte zu sichern. Besonders interessant ist in die Erwähnung der heilkundlichen Tätigkeit von Klosterfrauen („*moniales*“). Ihnen wird unter Berufung auf das Dekret des Passauer Bischofs sowohl die medizinische Tätigkeit als auch das Herstellen und Vertreiben von Arzneimitteln verboten. Diejenigen, die nicht dem Passauer Bischof unterstanden, wurden darauf hingewiesen, dass weder die Mitglieder der Fakultät, noch die Apotheker ihnen im Krankheitsfall Beistand leisten würden²⁰⁴.

Das Abkommen blieb bis auf weiteres ein Entwurf, allerdings kein unbedeutender. Immerhin wurde in der Folge bei Auseinandersetzungen immer wieder darauf Bezug genommen²⁰⁵. Andererseits waren die Abnehmer für Arzneiwaren bzw. jene, die Medikamente verordneten, nicht nur unter den akademischen Ärzten zu finden. Für die Apotheker war es immerhin auch eine wirtschaftliche Frage, ob sie neben den Medikamenten, die sie im Auftrag von Wundärzten, Badern, Hebammen und akademischen Ärzten herstellten, auch für jene arbeiten sollten, die die „leibarznei“ ausübten, aber nicht von der medizinischen Fakultät approbiert waren. Diese Position der medizinischen Fakultät dürfte zu diesem Zeitpunkt einfach noch nicht stark genug gewesen sein, als dass Apotheker eindeutig Stellung nehmen wollten. Die Situation war allgemein noch in der Phase der „Aushandeln“.

Im Mai 1465 wurde der „capitaneus“ Georg von Volkenstorff von den Doktoren mit der Bitte aufgesucht, die kürzlich bestätigten Privilegien der medizinischen Fakultät zu schützen, was dieser auch zusagte. Von Seiten des Stadtrates, des

²⁰⁴ AFM II 121. Die Verweigerung des Beistandes im Krankheitsfall taucht auch in Zusammenhang mit vorausgehenden Behandlungen durch (von der Fakultät) nicht lizenzierte Heilkundige auf. Allerdings sollte in diesen Fällen eine sehr exakte Auseinandersetzung mit dem Sprachgebrauch des Lateinischen und des Deutschen in dieser Zeit erfolgen, unterstützt durch die Auseinandersetzung mit Einzelfällen, die wiederum in den Gesamtkontext der Frage um lizenzierte und nicht lizenzierte Heilkundige zu stellen wäre. In dieser Arbeit konnte diese Frage leider nicht behandelt werden.

²⁰⁵ SCHWARZ, Apothekerwesen 18-20.

Bürgermeisters und des Stadtrichters wurde den Doktoren versichert, dass man darüber beraten würde²⁰⁶.

Die Fakultät war nun rechtlich gut abgesichert – sowohl die weltliche, also auch die geistliche Obrigkeit hatten ihre Privilegien bestätigt und damit auch ihre Position, zumindest rechtlich, gesichert. Das kaiserliche Privileg war wohl nur für den Raum von Wien gültig, der verbleibende Teil der Diözese Passau war aber durch das Dekret von 1407 gut erfasst. Personen, die in Wien nicht der weltlichen Gerichtsbarkeit unterstanden, waren davon ebenfalls betroffen. Sicher gab es auch einige Ausnahmen, die nicht von diesen rechtlichen Bedingungen erfasst wurden, allerdings fielen diese nicht besonders ins Gewicht. Wesentlich war auch, dass zumindest der Landesverweser eindeutig gewillt war, die Rechte zu schützen. Auch von Seiten der Apotheker war Unterstützung zu erwarten – immerhin waren sie es, die auf Anordnungen von Empirikern keine Medikamente abgeben sollten. Eine recht günstige Ausgangsposition, um wieder mit der „Erweiterung der Position auf dem „medizinischen Markt“ zu beginnen. – Heinrich Hacker, aber auch einige andere der Fakultät unliebsame KollegInnen praktizierten ja noch immer ohne Zustimmung der Fakultät ...

Der Boykott von Apothekern, die für nicht approbierte Heilkundigen Arzneien herstellten, war offensichtlich nicht wirkungslos. 1466 wollte eine Abordnung des Stadtrates wissen, warum die Doktoren ihre Rezepte nur für einzelne Apotheken schrieben. Ihnen schien dies ungerecht, da dadurch einige Apotheker Verluste erleiden würden. Außerdem sollten sie jenem Apotheker, der gelegentlich auch für den Empiriker Georg Unrayn Arzneien herstellte, dies nicht übel nehmen. In Unterstützung dieses Heilkundigen erklärte sich der Rat auch bereit, keinen anderen Empiriker gegen die Privilegien der Fakultät in Wien praktizieren zu lassen, und darauf zu achten, dass kein Apotheker für Empiriker Medikamente anfertigte.

Möglicherweise war Georg Unrayn war ein Protege des Rates – andererseits sollte nicht außer Acht gelassen werden, dass er, wie auch andere „Empiriker“, aber auch die Apotheker Abgaben an die Stadt zu zahlen hatten, was die der Fakultät angehörenden Ärzte jedoch nicht tun mussten. Es ist daher verständlich, dass die

²⁰⁶ AFM II 124.

Stadt versuchte, die erstgenannten Personengruppen in gewisser Weise zu unterstützen.

Das Kollegium der Doktoren blieb jedoch bei dem Beschluss, jenen Apothekern keine Rezepte zukommen zu lassen, die auch für „Empiriker“ Medikamente bereiteten, und vertrat auch weiterhin den Stadtpunkt, dass sie keine Empiriker zur heilkundlichen Praxis zulassen würden, da dies gegen ihre Privilegien und gegen alle von den Doktoren geleisteten Eide gewesen wäre. Allerdings wurde darauf hingewiesen, dass sie eigentlich keinen Widerstand leisten konnten, wenn der Stadtrat einen Empiriker zur Praxis zuließe. In diesem Fall hätten sie nur die Möglichkeit, auf ihre Privilegien zu verweisen, auf deren Einhaltung jedoch der Stadtrat achten müsste.

Diese Stellungnahme ist in mehrfacher Hinsicht interessant – sie kann als Erinnerung an den Stadtrat verstanden werden, die Privilegien der Fakultät zu schützen und sich daher auch bei der Zulassung von Empirikern zur medizinischen Tätigkeit daran zu halten. Somit kann dies auch als „sanfte“ Aufforderung an die Stadt gesehen werden, etwas zu unternehmen.

Die kurze Bemerkung, dass der Stadtrat jemanden zur Praxis zulassen könne:

„... si consulatus vel maior eius pars aliquem ex empericis admitteret ad practicandum vel in practicando foveret ...“,

enthält die prinzipielle Möglichkeit, dass Heilkundige auch durch die Stadt Wien zur Praxis zugelassen werden konnten, und dass es in ihrem Ermessen lag, welche Qualifikation die Person vorzuweisen hatte. Vor diesem (möglichen) Hintergrund lässt sich auch das nicht immer gute Verhältnis der Stadt zur medizinischen Fakultät erklären - ein möglicherweise nicht ganz unwichtiger Faktor.

Im August 1467 taucht in den Fakultätsakten ein interessanter Fall auf, der wichtige Informationen zur damaligen Position der medizinischen Fakultät liefert. Von einer

„*vetula*“²⁰⁷ aus Kronau bei Tulln wurde bekannt, dass sie ohne entsprechende Erlaubnis praktizierte. Da in diesem Fall die von Friedrich III. bestätigten Privilegien nicht als Rechtsgrundlage herangezogen werden konnten, musste auf das Passauer Dekret, das immerhin laufend von den jeweiligen Bischöfen bestätigt worden war, Bezug genommen werden. Die „*vetula*“, Katharina Gruntenneryn, wurde vor eine Kommission zitiert, die aus dem Passauer Offizial und Vertretern der Fakultät bestand. Sie wurde geprüft und als Empirika und als unerfahren in ihrer Tätigkeit betrachtet:

„...*reperta est emperica et inexperta in sua practica*“,

weshalb ihr die praktische Tätigkeit untersagt und die Exkommunikation angedroht wurde, wenn sie dieses Verbot nicht einhalten würde. Da sie sich offensichtlich nicht daran gehalten hatte, wurde sie im Mai 1468 erneut vorgeladen. Sie versprach wieder, die heilkundliche Tätigkeit künftig bleiben zu lassen, hielt sich jedoch abermals nicht daran und wurde exkommuniziert. Die Exkommunikation wurde bei St. Stefan in Wien, in Klosterneuburg, in Tulln und in St. Pölten öffentlich verkündet. Katharina Gruntenneryn wandte sich daraufhin an die Römische Kurie, um von der Exkommunikation befreit zu werden. Um die Sache zu überprüfen, wandte sich diese 1469 schriftlich an die Wiener medizinische Fakultät, welche genaue Vorstellungen bezüglich einer Wiedergutmachung dem Passauer Offizial mitteilte²⁰⁸.

Zum ersten sollte die „*vetula*“ auf ihre Kosten eine schriftliche Erklärung abgeben, dass sie geirrt hätte, ihrem Seelenheil zum Schaden lange unerlaubt praktiziert und dabei das Volk betrogen und an Körper und Seele geschädigt hätte. Weiters sollte sie versprechen, künftig nicht mehr zu praktizieren - weder geheim noch öffentlich.

²⁰⁷ Vgl. zu heilkundigen Frauen GREEN, Books as a Source; Dieselbe, Women's Medical Practice and Health Care in Medieval Europe. In: Signs, Journal of Women in Culture and Society 14/2 (1989) 434-473; Jole AGRIMI und Chiara CRISCIANI, Immagini e ruoli della 'vetula' tra sapere medico e antropologia religiosa (secoli XIII-XV). In: Agostino Bagliani PARAVICINI und André VAUCHEZ (Hgg.), Poteri carismatici e informali: chiesa e società medioevali (Palermo 1992) 224-261; Gundolf KEIL, Frau als Ärztin und Patientin. In: Frau und spätmittelalterlicher Alltag. Internationaler Kongress Krems an der Donau 2. bis 5. Oktober 1984 (=Veröffentlichungen des Instituts für Mittelalterliche Realienkunde 9, Wien 1986) 157-211.

²⁰⁸ Seit 1469 bestand das Bistum Wien; vgl. dazu Franz LOIDL, Geschichte des Erzbistums Wien (Wien-München 1983)

Zweitens, da sie die Fakultät und die Doktoren beleidigt hatte, sollte sie bekennen, dass die Doktoren den Streit gewonnen hätten und sie bei der Prüfung ihren Fragen nicht hatte antworten können. Bevor sie die Absolution erhielt, sollte sie noch den guten Ruf der medizinischen Fakultät wiederherstellen, indem von der Kanzel in Wien, Klosterneuburg, Tulln, St. Pölten und Melk ihre Vergehen öffentlich bekannt gemacht werden sollten. Sie sollte auch erklären, dass sie in keinsten Weise gebildet („*edocta*“) wäre und dass sie auf diese Weise mehrere Menschen um ihr Gut betrogen und sie sowohl an ihrem Körper als auch an der Seele geschädigt hätte. Weiters sollte sie auch sagen, dass sie so schwer gesündigt hätte, dass die Römischen Konfessoren sie nicht absolvieren wollten, sondern sie zum Offizial, der sie exkommuniziert hatte, zurückgeschickt hatten, der sie erst dann lossprechen konnte, wenn sie den guten Ruf der Fakultät wiederhergestellt hatte. Zudem sollte sie auf das Evangelium schwören, künftig weder öffentlich noch geheim zu praktizieren.

Drittens forderte die Fakultät, dass sie für eineinhalb Stunden in „*cippo cimiterii*“ auf dem Friedhof von St. Stefan stehen sollte, um auch all denjenigen, die von ihr Medikamente genommen hätten, vor Augen zu führen, dass sie geirrt hätten.

Diese Forderungen wurden dem Offizial mitgeteilt, der sie wiederum an Katharina Gruntenneryn weitergab. Sie erklärte sich bereit, alle Bedingungen zu erfüllen, außer die dritte, und bat „*prostrata in terram*“, diese nicht ausführen zu müssen. Die Fakultät blieb jedoch bei ihren Forderungen und so wurde vorerst nichts weiter unternommen. Bald setzte sich ein Adelige namens Rockendorffer für sie ein, konnte aber beim Dekan nichts erreichen. Schließlich wandte sich der Vikar von Tulln an den Passauer Offizial und beschrieb ihm, wie sehr Katharina Gruntenneryn an der Bedingung, öffentlich auf dem Friedhof stehen zu müssen, leiden würde. Die Fakultät lenkte daraufhin ein und erließ ihr diese Schmach. Die „*vetula*“ sollte auf das Evangelium schwören, dass sie die medizinische Fakultät nie mehr belästigen würde, indem sie jemandem einfache oder zusammengesetzte Arzneimittel verordnen würde und künftig auch niemandem mehr einen medizinischen Rat geben würde. Sie sollte sich auch bereit erklären, die schweren Verfehlungen zu bekennen. Dieser Eid sollte vom Notar und zwei Zeugen schriftlich niedergelegt werden. Weiters sollte sie auf eigene Kosten eine schriftliche Erklärung verfassen, dass sie schwer

gegen Gott und ihre Nächsten gesündigt hätte und durch ihre irreführenden Anordnungen und Ratschläge das Volk sowohl in den zeitlichen Dingen, an Körper und Seele geschädigt hätte. Wie bereits zuvor gefordert, sollte sie den guten Ruf der Fakultät wiederherstellen und allen mitteilen, dass sie schwer gesündigt hätte. Es wurde auch gefordert, dass sie nunmehr in Tulln öffentlich auf dem Friedhof stehen sollte, was ihr allerdings großmütig erlassen wurde.

Katharina Gruntenneryn war mit damit einverstanden und so wurde sie am 7. Juni 1469 absolviert und somit rekommuniziert. Als der Dekan aber das gewünschte Schriftstück einforderte, antwortete Katharina Gruntenneryn, dass sie kein Geld hätte und verweigerte daher die Anfertigung dieses Dokumentes. Der Official meinte daraufhin, dass die Fakultät dieses Dokument ausstellen sollte, der Dekan aber meinte, dass dies wie besprochen die „*vetula*“ tun müsste, – und so ging man auseinander²⁰⁹.

Ähnlich spektakulär gestaltete sich die wieder aufgenommene Auseinandersetzung mit Mag. Heinrich Hacker. Nachdem dieser im Juni 1467 von Dekan und Rektor vorgeladen worden war – der Grund dafür ist nicht klar, aber mit Sicherheit ging es um Probleme wegen seiner unerlaubten medizinischen Tätigkeit –, traf sich am 4. August 1468 das gesamte Konsistorium der Universität. Man hatte eine ganze Menge Beschlüsse und Dokumente vorgelegt, die beweisen sollten, dass gegen Heinrich Hacker vorgegangen werden musste. Immerhin hatte Hacker gegen seinen Eid, nicht ohne Zustimmung der medizinischen Fakultät zu praktizieren, mehrfach trotz häufiger Ermahnungen verstoßen. Man führte auch eine Bestimmung von 1391 an, die in den Akten des Rektorates aufgezeichnet war, um darauf hinzuweisen, wie lange diese bereits in Gebrauch war. Als ihn dies zur Kenntnis gebracht worden war, erbat er sich Bedenkzeit, die ihm jedoch nicht mehr gestattet wurde, zumal ihm erst kürzlich bei Androhung des Kerkers befohlen worden war, sich der Praxis zu enthalten. Schließlich suchte Hacker erneut darum an, bis zu einem gewissen Termin weiter praktizieren zu dürfen, was ihm von der Fakultät jedoch nicht gestattet wurde, obwohl die kaiserlichen Räte dies beschlossen hatten. Dennoch bewilligte das Konsistorium der Universität, dass Hacker noch ein Viertel Jahr praktizieren durfte, was auch die medizinische Fakultät zu akzeptieren hatte. Unmittelbar danach

²⁰⁹ AFM II 137-144.

sollte Hacker jedoch erneut vor dem Konsistorium erscheinen. Am 23. März 1469 fand erneut eine Sitzung des Konsistoriums statt, bei der beiden Parteien aufgetragen wurde, innerhalb eines Monats zur Eintracht zu gelangen.

Zwei Tage davor erschien die Fakultät geschlossen vor dem Rektor und berichtete, dass bislang keine Einigung erzielt werden konnte. Sie ersuchte diesen, Heinrich Hacker vorzuladen, um endgültig ein Urteil zu fällen, und ihn vorher zu arrestieren, damit dieser auch ganz sicher erschien. Der Rektor versprach, dem nachzukommen, tat es aber nicht.

In der Sitzung vom 12. Juni – der zuvor genannte Termin war offensichtlich wieder verstrichen –, beschloss die Fakultät, erneut eine Sitzung des Konsistoriums zu fordern, in der die Angelegenheit endgültig beendet werden sollte. Diese Forderung musste mehrfach wiederholt werden, wobei der Dekan im Juli gegen diese Haltung der Universität massiven Protest einlegte. Erneut wurde eine Sitzung des Konsistoriums gefordert, in der nicht nur die Probleme mit Hacker endgültig gelöst werden sollten, sondern auch dem bereits genannten Empiriker Unrain die Ausübung der medizinischen Tätigkeit unter Androhung der Exkommunikation untersagt werden sollte. Ende Juli fand schließlich eine Sitzung des Konsistoriums statt, in der der Dekan die versammelten Räte befragte, ob denn der Brief Friedrichs III., der der Universität auftrag, die Rechte der Fakultät zu wahren, überhaupt gelesen worden sei. Da dies nicht der Fall war, wurde dieser daraufhin vorgelesen²¹⁰ und hingewiesen, dass die entsprechenden Strafen öffentlich bekannt gemacht werden würden und zwar vor den Toren des Kollegiums und in St. Stefan. Im Dezember 1469 wurde schließlich bekannt, dass sich Heinrich Hacker um eine Zulassung zur Disputation bemühte und dabei seine guten Beziehungen wirksam werden lassen wollte. Laut Statuten waren Interventionen von außen jedoch untersagt, weshalb man sich zwecks Wahrung der Privilegien an den Kaiser wenden wollte. – Von Heinrich Hacker wird nach 1469 nichts mehr berichtet.

Die Probleme mit Georg Unrein wurden vom Pedell auf eher unübliche, aber offensichtlich wirksame Weise gelöst. Nachdem die Fakultät das Konsistorium der Universität bereits im Juli 1469 ersucht hatte, auch Georg Unrein vorzuladen und zu

²¹⁰ Vgl. das betreffende Stück im Anhang.

ermahnen, die unerlaubte heilkundliche Tätigkeit zu unterlassen, bemühte sie sich zu Beginn des Jahres 1470 selbst darum. Der Pedell Friedrich wurde zu ihm geschickt, um herauszufinden, ob jemand bei Unrein seinen Harn beschauen ließ, da man Beweise brauchte, um gegen ihn vorgehen zu können. Dies stellte sich als wahr heraus, so dass der Anwalt der Universität und der Pedell Unrein aufsuchten, um ihn vorzuladen. Dieser war zwar nicht zu Hause, konnte jedoch auf der Straße angetroffen werden. Auf die Frage des Pedellen, wann er ihn wegen der Angelegenheiten mit der Fakultät aufsuchen könne, antwortete Unrein, dass er ihn nicht erwarten wollte, er außerdem Chirurg sei und der Dekan ruhig gerne sehen könnte, dass ihn Friedrich öfters besuchen käme. Darauf drohte ihm der Pedell, ihn nochmals aufzusuchen – dann aber mit Gewalt und in der Absicht, ihn zu „zerstückeln“. Unrein „fürchtete sich“ und die Fakultät hatte in der Folge keinen Grund mehr, gegen ihn einzuschreiten²¹¹.

Die Bestätigung der Privilegien durch den Landesfürsten hatte also zur Folge, dass sich die Fakultät sehr vehement um die Durchsetzung ihrer Rechte bemühte. Das war eine sehr zähe Angelegenheit, wie die genannten Beispiele zeigen. Auch auf das „eigene Haus“ konnte sie sich dabei nicht immer verlassen, wie die Haltung des Konsistoriums der Universität in der Causa des Heinrich Hacker zeigt. Sogar ein Brief des Kaisers mit der erneuten Bestätigung der Privilegien und der Aufforderung an die Universität, die Rechte der Fakultät zu wahren, war im Fall des Heinrich Hacker von fraglichem Erfolg. Dieser Brief von 1468 ist in einer Abschrift erhalten²¹².

In dieser Phase erinnerte man sich der alten Privilegien, die vom Passauer Bischof gewährt worden und noch immer in Kraft waren. Sicherheitshalber wurden sie von Bischof Ulrich erneut bestätigt (1469) und vom Chormeister zu St. Stefan öffentlich verlesen. Zu dieser Zeit kam man zudem zur Erkenntnis, dass auch Doktoren anderer Universitäten in der Diözese nur mit Zustimmung der medizinischen Fakultät praktizieren durften²¹³, was schließlich auch umgesetzt wurde.

Am 12. Juni 1469 ersuchte ein Doktor, der in Turin promoviert worden war, um Aufnahme in das Kollegium. Die Fakultät teilte ihm mit, dass sie sich zuerst darüber

²¹¹ AFM II 153.

²¹² UAW: Cod. Med. 3.1. fol. 32v-33v (siehe auch im Anhang).

²¹³ AFM II 138.

informieren müsse, ob er den Anforderungen im Bezug auf seine Sitten, seine Kenntnisse und einiges andere entsprechen würde. Dann könne er zur Repetition antreten. Der Doktor bat, ihm einen fixen Termin zu nennen, was die Fakultät aber nicht konnte (oder wollte). Er ersuchte sie daher, ihm die heilkundliche Tätigkeit vorerst zu erlauben, da er immerhin Kosten zu bestreiten hätte. Die Fakultät lehnte dies – mit Hinweis auf ihre Statuten – ab; der Kollege war verständlicherweise befremdet²¹⁴. Wenig später ersuchten Bischof Ulrich von Passau und sein Offizial Alexius Thurner die Fakultät schriftlich, einen gewissen Doktor Johannes Mair aus St. Pölten in das Kollegium aufzunehmen und ihn zur Praxis zuzulassen. Dabei stellte man fest, dass dieser in Padua wohl das Lizenziat erreicht hatte, dort aber seinen Eid gebrochen hatte und daher seine „Insignia doctoralis“ nicht mehr erhalten hatte. Danach war er durch ein Examen in Turin promoviert worden, allerdings als „non licentiatus“, was zeigt, dass der Bruch seines Eides durch diese Prüfung aufgehoben wurde. Für die medizinische Fakultät war dieses Problem damit gelöst und man ließ ihn zur Repetition zu.

Die Privilegien im Rahmen der geistlichen Gerichtsbarkeit wurden auch gegenüber Geistlichen, die praktizierten, angewandt. Im August 1467 wird von einem in Krems weilenden Priester bekannt, dass er unerlaubt medizinisch tätig sei. Dieser wurde vom Passauer Offizial verwarnt und darauf aufmerksam gemacht, dass ihm die Exkommunikation drohte, worauf er diese Tätigkeit bleiben ließ²¹⁵. Ebenso erging es 1469 dem Pfarrer Rüczel²¹⁶. Auch die Minoriten und Dominikaner wurden vom Pedellen und dem Anwalt („*procurator*“) besucht und ihren Oberen mitgeteilt, dass sie ohne Anweisung durch die Fakultät keine Medikamente herstellen oder den Armen geben sollten. Sie ersuchten diese auch, in den Nonnenklöstern bekannt zu machen, dass Arzneien oder Klistiere nur auf Anordnung der Fakultät verabreicht werden sollten.

Eine weitere Exkommunikation fand 1479 statt. Im Juni wurde die „*vetula*“ Anna wegen unerlaubter Praxis exkommuniziert, weshalb sich den Aufzeichnungen zufolge viele weitere zurückzogen, die ebenfalls unerlaubt praktiziert hatten. Im Oktober 1479 erhielt sie jedoch die Absolution²¹⁷. Zuvor gab es einige kleinere Probleme mit Doktoren anderer Universitäten, die ohne Wissen der Fakultät

²¹⁴ AFM II 144-145.

²¹⁵ AFM II 133.

²¹⁶ AFM II 143, 145.

²¹⁷ AFM II 170.

praktiziert hatten. Durch die Repetition und die Aufnahme in das Kollegium konnte dies in Ordnung gebracht werden.

Zusammenfassung

Die Privilegien der medizinischen Fakultät waren Anfang 1465 oder Ende 1464 bestätigt worden. Dies ergibt sich aus den Aufzeichnungen der Wiener medizinischen Fakultät, die am 27. Februar 1465 feststellen, dass die Privilegien kürzlich von Friedrich III. bestätigt worden waren. Die Fakultät hatte nun sowohl von der weltlichen Obrigkeit für den Raum Wien als auch von der geistlichen Obrigkeit für die gesamte Diözese Passau die rechtlich abgesicherte Zusicherung, dass nur jene, die von der Fakultät approbiert waren, in diesen Bereichen die „Leibarznei“ ausüben durften. Dies bewirkte zahlreiche Aktivitäten von Seiten der Fakultät – man schloss sich mit den Apothekern zusammen und entwickelte eine Art von Abkommen zur gegenseitigen Unterstützung. Diese Apothekerordnung wurde wohl nicht definitiv bestätigt, allerdings hielten sich doch einige daran. Auch die akademischen Ärzte verhielten sich diesen Richtlinien entsprechend und boykottierten Apotheken, die auch auf Anordnung von Empirikern Medikamente zubereiteten. Dies war wiederum ein nicht gerade unwirksames Druckmittel, da dieser Boykott zu finanziellen Einbußen für die betreffenden Apotheker führte. Schließlich ging man auch daran, einige „langwierige“ Probleme, wie die causa des Mag. Heinrich Hacker oder die des „Protektionskindes“ des Stadtrates, des Empirikers Georg Unrein, zu lösen. Dabei zeigte sich, dass die Universität die Rechte der medizinischen Fakultät nur recht zögerlich zu schützen bereit war. Daher wurde die Universität 1468 ermahnt, auf die Einhaltung dieser vom Kaiser bestätigten Rechte der medizinischen Fakultät zu achten. Von Seiten der kirchlichen Obrigkeit gab es keine Probleme bei der Durchsetzung der zugesicherten Rechte; unerlaubt praktizierende Geistliche wurden ermahnt und ihnen die Exkommunikation angedroht. Bei den beiden erwähnten Frauen war man jedoch restriktiver – in beiden Fällen erfolgte die Exkommunikation, die jedoch nach entsprechend geleisteter Abbitte wieder aufgehoben wurde. Auch bei Doktoren anderer Universitäten war man nun genauer auf die Einhaltung der Statuten und Privilegien bedacht.

Die Privilegienbestätigung durch Friedrich III. war für die medizinische Fakultät offensichtlich ein wesentlicher Impuls, ihre Rechte durchzusetzen und sich so eine bessere Position auf dem medizinischen Markt zu sichern. Gleichzeitig zeigen diese Aktivitäten auch recht deutlich, wer auf diesem Markt ebenfalls vertreten war und wie dieser, etwa durch Protektion, beeinflusst wurde.

5. DIE PRIVILEGIENBESTÄTIGUNGEN MAXIMILIANS I. UND DIE STATUTEN VON 1518

Nach Bestätigung der Privilegien durch Friedrich III. und der dadurch erfolgten rechtlichen Absicherung im Bezug auf die Zulassung zur heilkundlichen Tätigkeit zeigte die medizinische Fakultät in der Auseinandersetzung mit lizenzierten und nicht lizenzierten Heilkundigen rege Aktivitäten. Gleichzeitig begannen die finanziellen Schwierigkeiten der Fakultät, vor allem aber die politische Situation virulent zu werden²¹⁸. Es ist daher naheliegend, dass sich diese Momente und das Tagesgeschehen sich deutlich in den Aufzeichnungen der Fakultät niederschlugen²¹⁹.

Es ist daher nicht verwunderlich, dass der Zustand der Universität und mit ihr der Fakultät sehr zu wünschen übrig ließen. Damit können auch Veränderungen am „medizinischen Markt“ in Zusammenhang gebracht werden; Dekan Andreas Voberger führt 1490 eine Liste an, in der Namen von fünf akademischen Ärzten genannt sind, die damals in Wien lebten²²⁰. Weitere zehn Doktoren gehörten wohl der Fakultät an, lebten aber an anderen Orten – Georg Taler in Melk, Martin Stainpeis in Mähren, Johannes Neumann in Staubingen, Stefan Geinperger in Wiener Neustadt, Sebaldus von Nürnberg in Nürnberg, Jakobus Kellenberger, ein Kanoniker, studierte in Italien, ebenso Petrus Gäms von Pfarrkirchen und Petrus Czächkl, die jedoch in Ungarn praktizierten. Es ist anzunehmen, dass viele dieser Doktoren Wien auf Grund der damals herrschenden politischen und ökonomischen Lage verlassen haben²²¹. Hier wird aber auch deutlich, dass bei der Beurteilung der Anzahl der akademischen Ärzte in Wien prinzipiell nicht von der Zahl der Mitglieder der medizinischen Fakultät ausgegangen werden kann. Voberger klagt auch über die Art wie das Studium zu dieser Zeit abläuft: „...*pigro modo lectiones continuantur, pigrius disputationes.*“, und meint weiter: „...*decrescit et facultas et totium studium Wiennense; mulieres in*

²¹⁸ Joseph von ASCHBACH, Die Wiener Universität und ihre Humanisten (= Geschichte der Wiener Universität 2, Wien 1877)_3-21; vgl. dazu Peter CSENDES und Ferdinand OPLL (Hgg.), Wien. Geschichte einer Stadt. Von den Anfängen bis zur ersten Türkenbelagerung 1 (2001) 168-182.

²¹⁹ Z. B. AFM II 185 (Belagerung der Stadt Wien durch Matthias Corvinus), 190 (Steuereintreibungen durch Matthias Corvinus): der Dekan Johannes Tichtel schreibt: „*Benediktus Deus, qui nobis det in hac patria suam vel pacem vel pacienciam. Amen*“, 200 (Tod des Matthias Corvinus).

²²⁰ AFM III 1.

²²¹ CSENDES/OPLL, Wien 175-176.

*practica multiplicantur ... docti monente facultate iuridica in vincula civitatis aut carceres iniciuntur meritis sufficientibus.*²²²

Der Hinweis, dass nun viele Frauen praktizierten, ist wohl nicht positiv gemeint, zeigt aber doch ganz deutlich die Präsenz von weiblichen Heilkundigen, immerhin sind die „*vetule*“ Katharina Grundtenneryn und Anna, sowie die medizinische Tätigkeit von Nonnen bekannt²²³. Weiters sollte beachtet werden, dass durch diese Situation auch die medizinische Versorgung der Bevölkerung problematisch geworden sein könnte. Auch wenn Hunger, Krankheit und Verletzungen während der Besetzung durch die Ungarn und der damit in Zusammenhang stehenden Kriegshandlungen die Bevölkerung dezimiert haben, muss bedacht werden, dass die Zahl der Heilkundigen möglicherweise zu gering war, um eine adäquate Versorgung der Bevölkerung aufrecht zu halten. Immerhin muss davon ausgegangen werden, dass unter den Verstorbenen oder denjenigen, die die Stadt verlassen haben, auch Heilkundige oder Menschen mit medizinischen Kenntnissen (unabhängig davon, ob sie legitimierte oder nicht legitimierte Heilkundige waren) waren. Die medizinische Tätigkeit von nicht lizenzierten Heilkundigen, vor allem aber von Frauen, könnte demnach auch eine Notwendigkeit gewesen sein. Dies erklärt einerseits, dass sehr viele „EmpirikerInnen“ tätig waren, andererseits wird es wohl auch nicht allzu klug gewesen sein, sich in einer derartigen Situation auf Fragen der rechtmäßigen heilkundlichen Tätigkeit einzulassen. – Abgesehen davon, dass die medizinische Fakultät wohl anderes zu tun hatte, nämlich das Studium wieder in Gang zu bringen.

Erst im August 1497 stand der Umgang mit nicht lizenzierten Heilkundigen – Empirikerinnen wurden eigens angeführt – wieder zur Debatte. Es wurde beschlossen, auf eine Privilegienbestätigung hinzuwirken, gleichzeitig aber auch ein gutes Auskommen mit dem Stadtrat zu suchen²²⁴.

²²² AFM III 2.

²²³ Vgl. dazu Birgit BOLOGNESE-LEUCHTENMÜLLER, „Und bei allem war man die Erste“. Einführende Bemerkungen zum Thema Frauen und Medizin. In: Dieselbe und Sonia HORN (Hgg.), Töchter des Hippokrates. 100 Jahre akademische Ärztinnen in Österreich (Wien 2000) 12-15.

²²⁴ AFM II 222.

Im September 1498 hatte sich die Fakultät nun mit zwei angeblichen Doktoren der Medizin auseinander zu setzen. Beide wurden nacheinander vorgeladen und von ihnen eine Erklärung verlangt, worauf beide ankündigten, ihre „*insignia doctoralia*“ in Kürze vorzulegen. Der eine, Adam, erklärte, er müsse rasch nach Baden reisen, da dort Patienten auf ihn warten würden – was ihm jedoch vom Dekan verboten wurde. Darauf verließ er verärgert die Sitzung und wurde nicht mehr vorstellig. Der andere, Alexander, ließ sich tatsächlich von der Fakultät prüfen, wobei ihm bei der Benennung einzelner Arzneipflanzen einige grobe Fehler unterliefen. Auch seine „*insignia doctoralia*“ wollte man sehen und er bat sich einige Zeit aus, um diese aus Fünfkirchen zu holen. Mit einiger Verzögerung legte er schließlich ein Dokument vor, das offensichtlich eine schlechte Fälschung war, was die Doktoren lauthals lachend feststellten. Dennoch stellten sie Alexander einige Fragen aus dem Wissenskanon der Doktoren, die dieser nicht beantworten konnte. Schließlich wurde er dem Rektor vorgestellt, der mit Kollegen der juristischen Fakultät ein Urteil fällte. Alexander wurde für einige Tage arrestiert, was jedoch Ärger mit der Bürgerschaft hervorrief. Einige hochrangige Personen setzten sich für ihn ein, da er bei der Behandlung des „*morbis Gallicum*“ einige Erfolge hatte. Nach zwei Tagen im Arrest gab er schließlich zu, kein Studium absolviert zu haben²²⁵.

Anfang Dezember 1500 wurde beschlossen, Johannes Cuspinian und Johannes Markart zum Kaiser zu senden, um die Privilegien der medizinischen Fakultät bestätigen zu lassen, vor allem aber, um die Probleme mit den Empirikern zu lösen²²⁶. Das Konzept zu dieser Bestätigung wurde von Schrauf im Anhang zur Edition der Akten der medizinischen Fakultät, Bd. 3, wiedergegeben²²⁷.

Es enthält die bislang gebräuchliche Passage, dass nur jene medizinisch tätig sein durften („... *in medicinis et arte physica* ...“) ausüben durften, die an einer medizinischen Fakultät studiert hatten und entsprechende Erfahrung vorweisen konnten. Die humanistische Genauigkeit zeigt sich u. a. darin, dass die Fakultät nicht „medizinische“ genannt wird, sondern von Professoren „*facultatis physicae*“ die Rede ist. Ebenso wird der Ausdruck „... *quod plerumque medicinae physicaeque disciplinae ignari* ...“ verwendet, dass also einige keine Kenntnisse der Leibarznei

²²⁵ AFM III 31-35.

²²⁶ AFM III 229.

²²⁷ AFM III 312ff.

und der „medizinischen Disziplin“ hatten. „Disciplina“ kann am besten mit „Wissenskanon“ übersetzt werden. Diese humanistisch genauen Passagen beinhalten einiges, geht man davon aus, dass Cuspinian an diesen Formulierungen mit Sicherheit sehr genau „gefeilt“ hat.

In diesem Konzept ist NICHT enthalten, dass das Recht der Zulassung zur medizinischen Tätigkeit auf die Stadt Wien beschränkt ist; die Fakultät ist die *Facultas „phisicae“*; es praktizieren Personen, die *„in medicinae phisiceque“* – also in DEN Heilkunden und der „Leibarznei“ – keine Kenntnisse haben; ebenso geht es um die Zulassung *„in medicinis et arte phisica“*.

Berücksichtigt man, dass Johannes Kirchheim 1458 und 1461 als *„Dr. medicinarum utriusque“* bzw. *„Dr.med. et chir.“* bezeichnet wird, ist es nicht ganz abwegig, dass Cuspinian hier meinte, dass die medizinische Fakultät wohl in allen „Heilkunden“ für die Zulassung zur Praxis zuständig sein sollte – also auch für die Chirurgie, wie sie dies später auch war²²⁸.

Vorerst kann die Begeisterung über die Bestätigung der Privilegien durch Maximilian jedoch nicht sehr groß gewesen sein. In diesem Dokument, das mit 15. Jänner 1501 datiert ist, wird nämlich allen verboten, Arzneien zu verordnen,

„... er sey dann doctor derselben khunst oder so gelehrt und lannger practiggen und yebung, das die leuth mit ihme versehen sein“.

Diese Definition wird im Text auch wiederholt, an dessen Beginn sich eine entsprechende Definition findet:

„... wie allerlay mannß- und Frauenpersonen daselbst zu Wien wohnen und täglich dahin khommen, die sich understehen recept in die apodeggen zu schreiben und den leuthen erzeney zu geben, die doch nit gelehrt noch in derselben khunst durch lange practickhen, noch in anderweeg erfahren, noch geüebet sein ...“.

²²⁸ AFM III 312ff.

Im Prinzip enthalten diese Definitionen auch die Tätigkeit von Badern, Wundärzten und Hebammen, die ja „*in anderweeg erfahren*“ waren und erlaubter Weise Arzneien verabreichen und „in die Apotheke schreiben“ durften. Allerdings sind in dieser Definition auch jene Personen enthalten, die die „leibarznei“ ausübten, jedoch keine akademisch ausgebildeten Personen waren – also die EmpirikInnen. Ob dies erwünscht war, muss offen bleiben – in Cuspinians und der Fakultät Sinn war es sicher nicht. Zu überlegen wäre, ob diese Formulierung bewusst gewählt wurde, um EmpirikInnen die heilkundliche Tätigkeit zu ermöglichen – etwa auf Intervention der Stadt, die sich vielleicht für EmpirikerInnen eingesetzt hatte. In diesem Fall könnte überlegt werden, ob dies auf einer noch immer nicht ausreichenden Präsenz von Heilkundigen (aller Arten) in Wien beruhte. Andererseits steht hinter dieser Formulierung möglicherweise der Wunsch, ein möglichst breites Spektrum an Heilkundigen mit diesem Privileg zu erfassen: nicht nur die akademischen Ärzte, sondern auch Bader, Wundärzte, Hebammen und eben alle, die ausreichend erfahren und geübt waren. – Eine sehr problematische Formulierung also.

Noch schwieriger war es jedoch, den Kaiser davon zu überzeugen, dass diese Anordnung geändert werden musste.

Im November 1502 wurde das Thema erörtert und jeder Doktor wurde aufgefordert, sich zu überlegen wie die Privilegien dem Rat der Stadt schmackhaft gemacht werden könnten und welches Vorgehen eingeschlagen werden sollte²²⁹. Im März 1503 wurde der niederösterreichische Capitaneus ersucht, die Handhabung der Privilegien gegenüber den EmpirikerInnen zu gewährleisten. Im April 1503 wandten sich einige Doktoren, unter ihnen Johannes Cuspinian, mit dieser Bitte direkt an den Kaiser. Im August desselben Jahres wurde dieser wiederum kontaktiert, weil der Stadtrat die Unterstützung der Fakultät gegen die EmpirikerInnen davon abhängig gemacht hatte, dass die Doktoren den Bürgereid leisteten. Es wurde argumentiert, dass die Doktoren genauso wie alle anderen Bürger Geschäfte machten, etwa Wein verkauften, daher auch Abgaben dafür an die Stadt zu entrichten hatten. Darauf wurde die Fakultät angewiesen, sich mit dem Stadtrat ins Einvernehmen zu setzen, der wiederum die Rechte der Fakultät schützen sollte.

²²⁹ AFM III 37.

„Dann der ungelerten ärztz unnd ärztzing halben sollet ir unnd die vorgeanten von Wienn auff die bestimbt unnser freyhät dermassen dareinsehen unnd weg furnemen, damit darinnen ain guet ordnumb und wesen gemacht, vnd der gemain man durch die selbigen ungelerten person nicht in nachtail und schaden gefuert werd.²³⁰

Dies führte jedoch nicht zum Erfolg und es wurden weitere Briefe geschrieben²³¹. Das Schreiben, dessen Wortlaut in der Sitzung vom 22. Juli 1504 beschlossen worden war, schildert die Situation sehr eindringlich:

„... Ersam weis gunstig lieb herren. Euch ist an zweyfl unverporgen, was in khurtzverschiner zeit durch etlich ains ersamen rats gesannten herren und sunder doctorn Steffan, euren prothonotarien, unser facultet in beywesen der schuel rector und elltissstn auf etlich artikl und insunderhait der untuglichn und ungelerten ärztz halben nicht zegedulden geantburt ist warden, in der maynung, als wo gemelte unser facultet ainigerlay ainem ersamen rat des oder ander beschwerung halbn anzebringen hiete, sol in ain supplicacion gestelt und ainem ersamen rat aufgebñ werden. Demnach geben wir eurer weishait zu verneinen, das hie in diser löblichn und hochberumbten stat Wienn, darinne ain hochwirdige universitet und ain treflichs collegium der ertzt ist, allen menschen paider geschlecht, frauen und mannen, christn und iudn, priester und munich, dy kainen grad haben, auch nach altem herkumen [fol.35v] durch unser collegium vor genugsamblich und nach notdurfft examinirt und verhört nichts sein, zu der practica angelassen und durch niemant ir kunst halb angesprochen oder gestrafft werden, aus welichen menigs ainfeltigs mensch, das nur den auswendigen wolgezirtn menschn ert und ansiecht, zu unzeitlichem tod pracht laider wirdet. Und dieweil wir unser gewissen halben solichs unser gewissen halben [sic!] verrer swär ze gedulden ist, so bringen wir das eurer weishait an und setzen euch das gantzlich haym, nachdem ir gemainen nutz zu bedenkhñ furgesetzt seyt, wellet in der verfuerung gemaines volkhs auch, als wir nicht zweiflen, das pesst und nutzlichist furnemen, damit niemandt das erger ze gedennkhen stat

²³⁰ AFM III 42.

²³¹ AFM III 44, 49, 54, 59.

hab, das wir solichs aus neyd oder aigens nutz wegen anbringen. Eur weishait neme für sich, das in vil des heilign Romischn reichs beruembt steten darinnen durch sy und ir versoldt doctor solich betrieger und umblauffer nicht geduldet werden. Es ist wol ze bedennkhen, das ir darumb so vil in dise lobliche stat kumen, die leut zu verfuere und das gelt von in mit arglistikait zu schephen, das sy aus anderen grossen steten getriben und geschafft werden. Eur weishait sollen auch unnsers allergenadigisten herren und lanndsfurstn der Romischen kunigklich majestät freyhait am iungisten deshalb zu Linntz unser facultet genadiklichen verlihen zu hertzen nemen, das sein kunigklich gnad auch solich verderber und des ainfeltigen volkhs verfuere in seiner genad steten und landen, sunderlich hie zu Wienn nicht zu leidn und eur weishait darinnen unns hilf und steur ze thun vermaint, und wo solich kunigklich maiestet freyhait nicht vorhanden wäre, so wissen wir, das eur weishait auf unser anrueffen sunst sich ernstlich mit gutem willen auf das pesst darinne hielte; wo aber eurer weishait solich person, frauen und man, von unns mit finger angezaigt begert ze haben, wellen wir das mit mererem anzaigen thuen. Eur weishait ermesse auch, was uner got und der satzung der heyligen christenlichen kirchen und nachmals unserm collegium und facultet beschicht, so dy kristn von iuden ertzney nemen, und so ain smid oder stainmetz oder ain iudin und allt verlegt weib doctorliche klaiden von samat und seyden mit vergoltn knöphen und ander adelicher zier tregt, on frag und straff in diser furstnlicher stat, und neben bewartn doctorn und frumen leuten zu kirchen und gassen sich stellen und aufpaumen. Darumb, ersam und weis herren, zu temphung solicher uner und spottes, auch zu beretten menign unzeitlichen tod und unpillich ausgab und kosstrng, ermanen und rueffen eur weishait an, welle darein sehen und das pesst furnemen zu gemainem nutz, welle wir mit aller gutwillikait und sunderem vleyss umb reich und arm und umb eur weishait in sunderhait beschulden.

*Eur weishait gehorsame facultet der artzt hie zu Wienn.*²³²

Im Jänner 1506 wurde beschlossen, während des Aufenthaltes des Kaisers in Wien die Änderung der Privilegien zu urgieren:

²³² AFM III fol. 34v-35v, Ed: 53-55.

„...conclisit facultas, quod accedatur et petatur pro alteratione illius puncti: “oder so gelerrt” et petatur sua Maiestas pro prothomedicatu sive auctoritate habendi carcerem et capiendi empericos et illos examinandi.“²³³

Das Ziel, die Änderung der Privilegien im Sinn der Fakultät, wurde jedoch erst 1517 erreicht – allerdings beeinflusste dieses Dokument die Strukturen des Gesundheitswesens nachhaltig. Vermutlich hatte dieser Plan erst reifen und ausgehandelt werden müssen.

Einige interessante Ereignisse werden hierbei nicht ohne Bedeutung gewesen sein.

Im August 1508 ersucht der Chirurg Mag. Georius, ein *„...probus et honestus vir in sua arte...“*, wie der Randglosse zu entnehmen ist, die Fakultät inständig, ihm ein Dokument darüber auszustellen, dass er als Stein- und Bruchschneider qualifiziert sei. Die Fakultät kam diesem Wunsch nach, der Randglosse ist jedoch zu entnehmen, dass Mag. Georius von Norsio schließlich doch bei seinem bisherigen Beruf blieb²³⁴. Für die Fakultät bedeutet dies jedoch, dass erstmals ein Heilkundiger, der offensichtlich keine akademische Ausbildung genossen hatte – auch Meister in Handwerken wurden mit *„magister“* titulierte – für eine heilkundliche Tätigkeit außerhalb der „leibarznei“ approbiert wurde. Dies entspricht bereits den Vorstellungen, dass die Fakultät diese Aufgabe übernehmen sollte.

Im Juli 1515 wurde beschlossen, das Dekret des Passauer Bischofs erneuern zu lassen, was auch alsbald gemacht wurde. Im Text ist auch von einer Erweiterung dieser Rechte die Rede, allerdings ist darüber bislang nichts weiter bekannt. Diese Maßnahme dürfte in Zusammenhang damit stehen, dass die Fakultät sich nun wieder den Problemen mit nicht lizenzierten Heilkundigen zuwenden wollte. In den Jahren davor war man mit den vielen Studierenden und neu aufzunehmenden Doktoren anderer Universitäten sehr beschäftigt gewesen – das Studium „boomte“ zu dieser Zeit²³⁵.

²³³ AFM III 59.

²³⁴ AFM III 68.

²³⁵ Vgl. 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. In: Sonia HORN (Hg.), Helmuth GRÖSSING und Thomas

Beinahe gleichzeitig, im Sommer 1515, gab es wieder Probleme mit einer „Empirica“, diesmal erhielt die Fakultät jedoch von der Stadt Wien Unterstützung. Eine gewisse Rebecca hatte in Wien praktiziert, welcher Umstand von der Fakultät dem Stadtrat mitgeteilt wurde. Daraufhin untersagte ihr dieser die Praxis; allerdings hielt sie sich nicht daran und wandte sich an die Landesregierung, die ihr die medizinische Tätigkeit wiederum erlaubte. Sie wies nun auf diesen Brief hin, den die Fakultät jedoch nicht zu Gesicht bekommen hatte. Im Oktober 1516 wurde der Pedell der Fakultät mit einem Brief zu den Apothekern geschickt, um diese darauf aufmerksam zu machen, dass sie auf Anordnung von unlicenzierten Heilkundigen keine Arzneien zubereiten und abgeben sollten²³⁶. Von Rebecca ist nicht bekannt, ob sie weiterhin praktizierte oder nicht. Der Briefwechsel zu dieser Angelegenheit enthält jedoch einige interessante Details.

Im Brief der Fakultät an den Stadtrat vom 26. Juli 1516 wird wieder die bislang noch nicht aufgefundene Bestätigung der Freiheiten und Statuten durch das Konzil von Basel erwähnt. Die Passage

„... angesehen das yetz hie wesentlich zu Wien ain trefflichs collegium der artzet ist, daran die gemain kain abgang hat ...“²³⁷

könnte die Vermutung bestätigen, dass die Tätigkeit von EmpirikerInnen nach den Kriegshandlungen in gewisser Weise notwendig gewesen war, um die Versorgung der Bevölkerung aufrecht zu erhalten.

Im Antwortschreiben des Stadtrates wird mitgeteilt, dass Rebecca die medizinische Tätigkeit verboten wurde (vom Stadtrat und nicht von der Fakultät bzw. Universität) und die Zettel, die sie aufgehängt hatte, abgenommen worden seien. Der Stadtrat ersucht die Fakultät weiters, ihm die Namen von weiteren Personen zu nennen, die

AIGNER, Wiener Gespräche zur Sozialgeschichte der Medizin, Vorträge des internationalen Symposions an der Universität Wien 9. - 11. November 1994 (Wien 1996) 61-74 oder auch Kurt MÜHLBERGER, Krise und Erneuerung. In: CSENDES/OPLL, Wien 395-396;

²³⁶ AFM III 113-117.

²³⁷ AFM III 114.

nach deren Meinung unerlaubt praktizierten. – Die Unterstützung durch den Stadtrat in diesen Fällen war bis zu diesem Zeitpunkt nicht gerade besonders stark gewesen.

Die Antwort der Fakultät vom 29. Juli 1516 enthält so viele interessante Informationen, dass er hier wiedergegeben werden soll:

„Fursichtig hochweis gnedig herren herrn burgermaister,richter und all herren des rats.

Nachdem uns eur genad an nachstverschinen rattag durch herren burgermaister genedigen beystandt und treflich hilf wider die unbewarten und durch unser facultet nicht verherthen und angelassen artzt zugesagt hat, auch darauf der yetz herkamen artztin die practica undersagt, geben wir widerumb eur genaden zu erkennen, das yetzgemelte artztin, als wir bericht werden, ir practicken nicht abstet, unangesehen eur genaden ernstlich verpot. Bitten darauf, eur genaden welle bey dem wirt in yrer herweg oder in ander fuglich weg sy yon der practica schaffen, und als uns eur genaden die andern unbewarten artzt anzezeichnen bevolhen hat, hab[en] wir hieunder alle mit nam bezeichnet. (Non est opus, ut eorum hic ponantur nomina.) [fol.71r] Item solichen personen, die also frefenlichen unbewart ertzney ze phlegen understen, sullen bewart und verherth werden durch die facultet der ertzney hie. Item die bemelt facultet bit und begert auch, das ain ersamer rat zwain aus inen verorden, das in beywesen derselben durch die facultet die vorgeanten und dergeleichen zu seiner zeyt verhört werden in der artzt haus oder an ainer andren stat, daran sy ain gevallen haben. Auch begert die facultet, das die selbig macht und gewalt hab, die zedlen und brief, so solich unbewart artzt anschlahen, zu iren handen abzenemen. Mer begert die vorgeant facultet, das ain hochweiser rat darob sey, darein verwillig und mit den appotekern verschaf, das die appoteken mugen visitirt werden, und den ain tax gemacht, dadurch die gemain mit schatzung irer phenbert und ertzney nicht beswert werde. Und so die offtgenant facultet der ertzney also von ainem hochweisen rat als von unseren genedigen herren treu hilf und beystandt emphindet, als lang solich hilf, beystandt und handhabung werden, verwilligt sich die vorgeant facultet kainen phening von den herren des rat ze nemen, so sy ir hilf bedurffen. Damit bevelicht sich eur genaden die gantz

*facultet der ertzney. Datum feria tertia post iacobi 1516. Ewr genaden gutwillig undertanig doctores der facultet der ertzney.*²³⁸

Rebekka hatte ihre medizinische Tätigkeit also nicht aufgegeben, obwohl der Rat ihr dies angeordnet hatte. Der Hinweis darauf von Seiten der Fakultät wird zum Anlass genommen, einige Richtlinien für den Umgang mit nichtlizenzierten Heilkundigen zu entwickeln. Im Hinblick auf die Tatsache, dass die neuen Privilegien schon in Ausarbeitung gewesen sein dürften, sind diese Vorschläge nicht unbedeutend – immerhin wurden sie im Oktober 1517 bestätigt und enthalten völlig neue Rahmenbedingungen.

Die Aufteilung der Funktionen zwischen dem Stadtrat und der Fakultät ist klar:

Die Fakultät teilt dem Stadtrat die Namen der Betreffenden mit und verlangt auch die Berechtigung, die von diesen Personen angebrachten Zettel und Schilder abzunehmen. Der Stadtrat soll die Tätigkeit dieser Heilkundigen unterbinden und sie der Fakultät zur Prüfung vorstellen. Dies soll im Haus der Fakultät²³⁹ stattfinden, oder an einem beliebigen anderen Ort. Der Rat wird auch gebeten, zwei Personen zu bestellen, die dieser Prüfung beiwohnen sollten. Der Rat sollte den Apothekern nahe legen, dass die Visitation der Apotheken durch die Fakultät regelmäßig stattfinden sollte. Zudem sollten angemessene Preise für Medikamente berechnet und festgesetzt werden. Die Fakultät bot im Gegenzug dafür an, keinerlei Honorar für alle diese Tätigkeiten bzw. für ihre zukünftige Beratungstätigkeit zu fordern²⁴⁰.

Die Landesregierung gestattete Rebekka jedoch weiterhin die medizinische Tätigkeit und hatte ihr dafür offensichtlich einen „*kaiserlich brief*“ ausgestellt, den die Fakultät jedoch nicht zu sehen bekam²⁴¹.

²³⁸ AFM III 114-115.

²³⁹ Dieses Haus in der Weihburggasse wurde der Fakultät 1423 aufgrund eines Testaments des Nicolaus von Hebersdorff übergeben. Dafür wurde seiner jährlich am Cosmas- und Damiansfest gedacht (AFM I 55-56). Das Haus wurde laufend vermietet, meist an weniger bemittelte Angehörige der Fakultät. Die „besondere“ anatomische Sektion einer Frau wurde 1452 hier gehalten (AFM II 56-58). Sonst wurden die anatomischen Sektionen in einem Wiener Spital bzw. definitiv im Heilig-Geistspital abgehalten. Die Aufzeichnungen der Fakultät enthalten laufend Mitteilungen darüber, wie das Haus umgebaut, renoviert und vermietet wurde. Eine interessante „Hausgeschichte“ also.

²⁴⁰ AFM III 116-118.

²⁴¹ AFM III 113-114.

Die Erneuerung der Privilegien im Oktober 1517 bedeutete für die medizinische Fakultät, aber auch für das Gesundheitswesen von Wien, eine wichtige strukturelle Maßnahme. Die Rolle der medizinischen Fakultät als Institution, die verschiedene Gruppen von Heilkundigen approbierte, blieb für die nächsten Jahrhunderte zwar nicht unbestritten, allerdings weitgehend akzeptiert. Selbstverständlich war diese Aufgabe im Laufe der Zeit gewissen Wandlungen unterworfen, jedoch nur bezüglich der Ausführung - das Prinzip blieb gleich.

Dieser Schritt, der möglicherweise nur rückblickend als sehr bedeutsam erkannt werden kann, wurde in den Fakultätsakten nicht besonders „würdig“ festgehalten:

„Exiverunt doctores deputati ad Cesaream Maiestatem ad Termas 5. Octobris, reversi sunt 10. Octobris et negocia facultatis legaliter et optime expediverunt“²⁴².

Wenige Tage später wurden fünf neue Doktoren approbiert; deren Beitrag für die üblicherweise nachfolgende „*collatio*“ wurde dazu verwendet, die Kosten für die Privilegienbestätigung zu decken. Allerdings finanzierte die Fakultät eine kleinere gemeinsame *Collatio* aller fünf Neupromovierten. Es wird auch notiert, dass Dr. Simon Laz am 28. Oktober 1517 in seinem Haus ein „*convivium*“ veranstaltete, zu dem Jakob Spiegel, der kaiserliche Sekretär, der kaiserliche *Physicus* Baptista Baldironus und viele andere Wohltäter der Fakultät, die sich um die die neuen Privilegien bemüht hatten, eingeladen wurden. Aufgrund des besonderen Anlasses wurden auch die Ehefrauen der Doktoren gebeten, am gemeinsamen Abendessen teilzunehmen²⁴³.

Die Privilegien wurden gedruckt und Anfang Dezember im Stadtrat verlesen, der sie ebenso wie der Wiener Bischof²⁴⁴ positiv aufnahm²⁴⁵. Schließlich wurden von der

²⁴² AFM III 123. Ich bin mir an diesem Punkt der „rückblickenden“ Sicht und Bewertung der Historikerin des 21. Jahrhunderts bewusst, und erlaube mir ein gewisses „Mitleiden“. Nach all den Jahrzehnten der vergeblichen Versuche hatte die Fakultät nun ihr Ziel erreicht – und dem Dekan entkam nicht einmal eine kleine Bemerkung!

²⁴³ AFM III 127; vgl. auch MATSCHINEGG, Medizinstudenten.

²⁴⁴ AFM III 130.

²⁴⁵ AFM III 130. Sie wurden übrigens von einem **Lizenziaten** der Rechte verlesen.

Fakultät Statuten, die diesen neuen Rahmenbedingungen Rechnung trugen, erstellt und 1518 beschlossen²⁴⁶.

In der Privilegienbestätigung wurde zunächst festgestellt, dass die Rechte der Fakultät gewahrt werden müssten, u. a. damit Menschen sich an sie wenden konnten und sie dort auch Unterstützung finden konnten:

„...meniglich dest pass zuflucht zw inen tragen und geholffen werden muge.“²⁴⁷

In Wien durften nur jene die „Leibarznei“ ausüben, die diese *„...in ainer bewerten hohen schuel...“* erlernt hatten, von dieser approbiert worden waren und auch das Doktorat erworben hatten²⁴⁸. Bakkalare durften in Wien nur unter Anleitung ihres Promotors tätig sein oder aber mit der Erlaubnis der medizinischen Fakultät²⁴⁹. Allerdings war eine Voraussetzung für die Zulassung zum Lizenziat, dass der Kandidat ein Jahr lang mit dem Promotor Kranke besucht hatte²⁵⁰. Jeder, der an einer anderen medizinischen Fakultät das Doktorat erworben hatte, musste sich einer Repetition unterziehen, wenn er dem Kollegium angehören wollte und dessen Rechte nutzen wollte. Dafür musste er dem Pedellen und den Doktoren einen gewissen Betrag zahlen und zumindest eine kleine „Collatio“ abhalten.

Die Apotheken in der Stadt Wien sollten so oft es nötig erschien visitiert werden. Wenn die Ausstattung nicht ordnungsgemäß war, konnte die Fakultät die Apotheke sperren und dies dem Statthalter und dem Regiment von Niederösterreich mitteilen, die dann alles weitere veranlassen sollten.

Außerdem durften weder Männer, noch Frauen, noch Juden –

„...was stand und wesen die sein, die leibarzt und dergleichen genent wellen werden zu Wien practiciern...“,

²⁴⁶ AFM III 121. Der Text dieser bisher nicht bekannten Statuten ist im Anhang zu finden.

²⁴⁷ AFM III 316.

²⁴⁸ AFM III 317.

²⁴⁹ Statuten v. 1518, § 3. *De modo et forma laureandi baccalaureum* (UAW: Cod.med. 3.1. 3v); siehe den Text im Anhang.

²⁵⁰ Statuten v. 1518, § 4. *De doctorandis* (UAW: Cod. Med. 3.1. 4r-5v); siehe Text im Anhang.

die von den Doktoren der Fakultät nicht approbiert worden waren. Damit in Verbindung wurden auch alle bisherigen diesbezüglichen Anordnungen, die dem widersprachen, zurückgenommen. Diese Passage dürfte sich auf die „Empirika“ Rebekka und möglicherweise ähnliche Fälle beziehen²⁵¹. Der Fakultät wird auch zugestanden, Zettel oder ähnliche Ankündigungen von EmpirikerInnen durch den Pedellen entfernen zu lassen und diese der Landesregierung zu übergeben²⁵².

Chirurgen durften keine abführenden Mittel oder innerlich wirkende Medikamente verabreichen oder anordnen, außer *„... was wundtrannkh oder der wundartzney dienstlich ist ...“*²⁵³. Dies bedeutet, dass äußere Anwendungen, z.B. Wundbehandlungen mit Pflastern²⁵⁴, Stützverbänden, Salbenbehandlungen uvm. davon nicht betroffen waren. Möglicherweise sind unter „Wundtränken“ Flüssigkeiten zu verstehen, die eingenommen wurden, um die Heilung von Wunden zu beschleunigen (z.B. Zubereitungen mit Arnika) oder aber narkotisch wirkende Substanzen gemeint. Auf Anweisung eines Doktors ist es auch dem Wundarzt erlaubt, Abführmittel und andere innere Arzneien zu verabreichen. Wer in Wien als Wundarzt praktizieren möchte, muss von der medizinischen Fakultät und anderen *„...bewerten wundartzten“* geprüft und approbiert werden²⁵⁵. Damit in Zusammenhang ist auch die Trennung von Badern und Wundärzten in Wien zu sehen. Wundärzte durften hier nicht als Bader arbeiten, außer der Betreffende hatte das Baderhandwerk erlernt und die Meisterprüfung abgelegt²⁵⁶.

Wundärzte sollten sich zudem an anatomischen Sektionen beteiligen und den Doktoren *„... mit iren notturfftigen instrumenten beystand thun, damit sy auch erkennen und lernen die personen der menschen und desterpaß mit irer ertzney helffen mugen.“*²⁵⁷ In den Statuten von 1518 wird dies noch deutlicher gemacht, denn

²⁵¹ AFM III 317.

²⁵² AFM III 318. Dem entspricht auch § 15. *De Empiricis* der Statuten von 1518 (UAW: Cod.med. 3.1. 9v); siehe den Text im Anhang.

²⁵³ UAW: Cod. Med. 3.1. 3v-5v; vgl. den Text im Anhang.

²⁵⁴ Gilbert ZINSLER, Ein Pflaster – Was ist das? In: *Virus. Beiträge zur Sozialgeschichte der Medizin* 1 (1999) 32-39.

²⁵⁵ AFM III 318.

²⁵⁶ WstLA: Innungsakten Bader und Wundärzte, Karton 1 (1521-1717) fol. 1-2 – Näheres dazu in Teil II.

²⁵⁷ AFM III 318.

die Chirurgen sollen mit den „händischen Operationen“ die von den Doktoren vorgestellten „*demonstrationen*“ unterstützen:

„...*et manuali operatione doctorum propositas demonstraciones diligenter iuvare,*“²⁵⁸:



Aus: Johannes Ketham,
Fasciculus Medicinae, 1500.
Diözesanbibliothek St. Pölten,
Inkunabel 87

Ketham ist wahrscheinlich mit
dem Dekan der Wiener Med.
Fakultät Johannes Kirchheim
identisch.

²⁵⁸ Statuten von 1518 § 15. *De Empiricis* (UAW: Cod. Med. 3.1. 9v-10r); siehe den Text im Anhang.

In den Privilegien wurde die medizinische Fakultät aber auch beauftragt, die medizinische Versorgung der Armen zu gewährleisten. Außerdem sollte jede Woche einer von den Doktoren das Spital besuchen²⁵⁹, aber auch dann kommen, wenn der Spitalmeister einen Arzt benötigte. Es wird weiters verlangt, dass sie sich die Doktoren gegenüber Armen mit ihren Honorarforderungen zurückhalten sollten²⁶⁰. In den Statuten wird dieser Forderung mit der Anordnung entsprochen, dass jeweils um Neujahr ein Doktor der Fakultät bestimmt werden sollte, der in diesem Jahr als Armenarzt für diesen Personenkreis zuständig sein sollte²⁶¹. Für den Besuch der Kranken im Spital wurde zusätzlich ein Kollege bestellt, um den Armenarzt zu entlasten. Zu Beginn des Jahres 1518 wurde Wilhelm Puelinger für diesen Krankenbesuch eingeteilt, anschließend sollte jede Woche ein anderer Arzt diesen Dienst übernehmen, beginnend mit dem Senior, dem dann die anderen dem Alter nach folgen sollten. Der Pedell sollte die Doktoren daran erinnern (bzw. wird damit wohl gemeint sein, dass er die Diensteinteilung machen sollte)²⁶². In den Statuten wurde offensichtlich zunächst eine andere Einteilung festgesetzt – der Doktor sollte für einen Monat eingeteilt sein und die Kranken einmal in der Woche an einem geeigneten Tag besuchen; aus den Streichungen ergibt sich die Variante, dass der Doktor für drei Monate eingeteilt war und die Kranken jeweils Montags und Freitags besuchen sollte²⁶³. Johannes Neumann war im Jahr 1518 der erste Armenarzt.

²⁵⁹ Hier geht es mit Sicherheit um das Bürgerspital. Zu diesem Zeitpunkt existierte noch das Heilig Geist-Spital, allerdings dürft dieses nicht gemeint sein; vgl. dazu Walter SCHEICHL, Das Heiligengeistspital vor dem Kärntnertor Wiens (=phil. Diss., Wien 1959), CZEIKE, Lexikon Wien 3 (1994) 114.

²⁶⁰ AFM III 318.

²⁶¹ Statuten von 1518, §16. De pauperibus (UAW: Cod. Med. 3.1. 10r); siehe den Text im Anhang.

²⁶² AFM III 130.

²⁶³ Statuten von 1518, § 16. De Pauperibus (UAW: Cod. Med. 3.1. 10r); siehe den Text im Anhang.

Zusammenfassung:

Nach der politisch und ökonomisch für Wien schwierigen Zeit der zweiten Hälfte des 15. Jahrhunderts war es der medizinischen Fakultät kaum möglich gewesen, die vmtl. 1465 erhaltenen Rechte durchzusetzen und zu festigen. Der Aufschwung, den das Studium der Medizin zu Beginn des 16. Jahrhunderts nahm, wirkte sich auch auf die Rolle der Fakultät im Gesundheitswesen der Stadt aus. Mit der Privilegienbestätigung von 1517 und den darauf ausgerichteten erneuerten Statuten von 1518 übernahm sie darin eine wesentliche Funktion. Die Apotheken sollten visitiert werden, Wundärzte durften in Wien nur dann praktizieren, wenn sie von bewährten Chirurgen und Doktoren der Fakultät geprüft und approbiert worden waren. Gleichzeitig übernahmen die Doktoren die Aufgaben des Armenarztes und der (leib)ärztlichen Betreuung der Kranken im Wiener Bürgerspital.

6. KONTINUITÄTEN UND BRÜCHE

In den folgenden Jahren bemühte sich die Fakultät um eine Festigung der durch die genannten Privilegien nun abgesicherten Position, was nicht immer einfach war, wie sich im Fall des getauften Juden Wilhelm Pesserer, der am Hohen Markt wohnte und praktizierte, zeigt. Dieser wurde vom Stadtrat wegen seiner unerlaubten Tätigkeit vorgeladen und in Gegenwart einiger Mitglieder der Fakultät darauf hingewiesen, dass er sich entweder der Prüfung durch die Doktoren stellen oder seine Tätigkeit künftig unterlassen musste. Pesserer wies darauf hin, dass er eine kaiserliche Erlaubnis hätte. Da eine solche Bestätigung den bestehenden Privilegien widersprochen hätte, wurde ihm nicht geglaubt; weil er außerdem den Rat und die Doktoren beschimpft hatte, wurde er im Kärntner Turm arrestiert²⁶⁴. In der niederösterreichischen Landesregierung setzte man sich jedoch für Pesserer ein, worauf er entlassen wurde. Die Fakultät wurde darauf hingewiesen, sich an die niederösterreichische Landesregierung zu wenden, sollte sich Pesserer etwas zuschulden kommen lassen.²⁶⁵, und versuchte daraufhin in mehreren Schreiben, die Einhaltung ihrer vom Kaiser gewährten Rechte durch die Landesregierung durchzusetzen²⁶⁶. Schließlich bemühte man Baptista Baldironus, den persönlichen Leibarzt des Kaisers, und Jakob Spiegel, den kaiserlichen Sekretär, die beide der Fakultät wohl gesonnen waren und in der Sache intervenieren sollten. Da Pesserer allerdings die meisten Herren der Landesregierung auf seiner Seite hatten, wurde beschlossen, den Rat des Kaisers einzuholen und eine Kommission einzusetzen, die eine endgültige Entscheidung fällen sollte²⁶⁷: Den Aufzeichnungen ist nicht zu entnehmen, wie diese Angelegenheit gelöst wurde, allerdings verstarb Maximilian I. einige Monate später – wodurch eine Entscheidung möglicherweise aufgeschoben wurde und sich vielleicht von selbst löste.

Andere Angelegenheiten wurden wesentlich einfacher bewältigt. Im Februar 1519 wollte ein französischer Stein- und Bruchschneider der Fakultät seine Zeugnisse vorlegen, um in der Stadt praktizieren zu dürfen. Die Fakultät wollte ihre Kompetenzen jedoch nicht überschreiten und bestimmte einen Termin mit zwei

²⁶⁴ CZEIKE, Lexikon Wien 3 (1994) 467-468.

²⁶⁵ AFM III 132.

²⁶⁶ AFM III 133, 134, 136.

²⁶⁷ AFM III 140.

Altmeistern der Chirurgen. Der Kandidat wurde geprüft und erhielt die Erlaubnis, seine Tätigkeit auszuüben²⁶⁸.

Dem Augsburger Meister Hans Pallinger wurde die Erlaubnis, die Syphilis zu kurieren jedoch nicht erteilt, da man der Ansicht war, dass eine adäquate Behandlung dieser Krankheit nicht ohne verdauungsfördernde und abführende Mittel durchgeführt werden konnte, und diese Behandlung daher von einem Doktor angeordnet werden musste. Obwohl Pallinger Bestätigungen über seine Kenntnisse vorgelegt hatte, war die Fakultät jedoch der Meinung, dass die durch die Syphilis bedingten Geschwüre („*ulcera*“) in diesen Bestätigungen als „Wunden“ („*vulnera*“) bezeichnet wurden und daher seine Behandlungsmethoden nicht recht glaubwürdig erschienen²⁶⁹.

Auch die Klöster wurden darauf hingewiesen, dass ihre medizinische Tätigkeit nunmehr von der Fakultät überwacht werden sollte. Es wurde eine Abordnung von vier Doktoren zu den Dominikanern, ins Himmelfortkloster, nach St. Jakob, St. Theobald und St. Maria Magdalena geschickt, um den Konventen dies mitzuteilen. Gleichzeitig wurde darauf hingewiesen, dass sie nicht mehr von Doktoren betreut würden, wenn sie weiterhin praktizierten. Die Oberen der Klöster waren durchwegs einverstanden. Nur der Prior der Dominikaner, Dr. Hupper, meinte, dass der Infirmarius Frater Nikolaus die einfachen Fälle wohl selbst behandeln konnte. Er wurde nochmals auf die rechtliche Situation aufmerksam gemacht und versprach, dieses Problem im Konvent besprechen zu wollen. Wenig später teilte er der Fakultät mit, dass sich Frater Nikolaus der medizinischen Praxis künftig enthalten würde²⁷⁰.

Eine Anfrage des Kölner Studenten Richard Noctivigil bietet einen interessanten Aspekt des Medizinstudiums in Wien. Er trug sich mit dem Gedanken, sich aus der Matrikel der Universität austragen zu lassen und fragte, ob er dann noch medizinische Lehrveranstaltungen besuchen dürfte. Die Fakultät antwortete, die Lektionen wären öffentlich und daher niemand vom Besuch ausgeschlossen; auch Handwerkern würde dies nicht verwehrt:

²⁶⁸ AFM III 132, 133.

²⁶⁹ Bei der Syphilis entstehen im medizinischen Sinn tatsächlich Geschwüre und nicht Wunden. Damals wie heute sind derartige Veränderungen unterschiedlich zu behandeln.

²⁷⁰ AFM III 136ff und 139.

„... facultas respondit, quod lectiones essent publice et Principis, quare eorum non esset aliquem excludere a lectionibus; etiam si mechanici intrarent, non prohiberentur; quapropter ipsum non prohibere vellent a lectionibus, nisi rector vel universitas eum prohibuerit.“²⁷¹

Von einer weiteren interessanten Initiative wird im März 1519 berichtet: Die Fakultät schlug vor, im Bürgerspital einen eigenen und geeigneten Ort einzurichten, an dem jeden Monat Blüten, Wurzeln, Samen und andere Heilkräuter zusammengetragen und getrocknet werden sollten, um diese dann für die Armen verwenden zu können. Der Spitalsmeister sollte einen der dort lebenden Menschen auswählen, der sich um diese Kräuter kümmern sollte. Der monatlich wechselnde Arzt sollte dafür Sorge tragen, dass die Armen im Bürgerspital regelmäßig die Kräuter einsammelten und bearbeiteten. Um den Bau des Hauses zu finanzieren, sollte für die Prüfungen und Approbationen ein Beitrag eingehoben werden, allerdings nur von denjenigen, die zugelassen wurden. Von den „*indoctis*“ sollte nichts angenommen werden, wenn sie abgelehnt wurden. So sollte die Basis für eine eigene Apotheke geschaffen werden, die mit der Hilfe des Stadtrates und dem Wissen der Fakultät wachsen und dem guten Ruf sowie dem Wohl Österreichs dienen sollte²⁷².

Dieser fast visionäre Schwung kam der Fakultät in den folgenden Jahren jedoch abhanden. Der Tod Maximilians I. brachte politische Probleme mit sich, die bedeutende Auswirkungen auf die Stadt Wien und mit ihr auf die Universität hatten. Die „Pest“ von 1521 zeigte sich in den Aufzeichnungen der medizinischen Fakultät auch dadurch, dass in diesen Dekanaten nur wenige Zeilen geschrieben wurden. Hinzu kam der große Stadtbrand von 1525, dem andere, weniger massive, vorausgegangen waren, sodass große Teile der Stadt zerstört waren – auch das Haus der medizinischen Fakultät. Zwei der Doktoren waren während der Epidemie verstorben, viele lebten nicht in der Stadt. Eine Liste der 1526 dem Kollegium angehörenden Doktoren²⁷³ zeigt, in Verbindung mit weiteren Eintragungen²⁷⁴, dass ein

²⁷¹ AFM III 135.

²⁷² AFM III 142.

²⁷³ AFM III 168.

²⁷⁴ AFM III 175.

großer Teil des Doktorenkollegiums 1529 bzw. kurz davor oder danach verstorben war:

Martin Stainpeis †14. Juli 1527

Johannes Cuspinianus †14. April 1529

Johannes Preiss †20. November 1529

Michael Premarton †26. Mai 1528

Johannes Salius †1530

Johannes Aycher †13. September 1527

Cosmas de Borsa †28. März 1528

Joahannes Heyn †28. Dezember 1529 – er verstarb auf dem Weg nach Müzzzuschlag und hinterließ einen nachgeborenen Sohn.

In den Aufzeichnungen der Fakultät wurden im Jahr 1526 17 Ärzte genannt, die in Wien wohnhaft waren. Im folgenden Jahr sollen es ebenso viele gewesen sein, und zusätzlich sieben weitere Mediziner, die von anderen Universitäten kamen.

Auch in den frühen 30er Jahren verstarben viele Doktoren – in Verbindung mit den geringen Studentenzahlen erreichte die Fakultät durch fehlenden Nachwuchs eine kritische Situation. Es fehlten sicher erfahrene Heilkundige in der Versorgung der Bevölkerung und wie schon zuvor mehrfach beobachtet, bewirkte dies einen sicher notwendigen Anstieg anderer Heilkundiger, der aber vernünftiger Weise nicht eingedämmt wurde bzw. werden konnte – sie waren sicher auch für die Aufrechterhaltung einer gewissen medizinischen Grundversorgung notwendig.

Ich möchte hier auch den Gedanken einbringen, dass das Problem der medizinischen Versorgung in Krisenzeiten wie etwa in diesem Fall, nach einer Seuche, einem verheerenden Brand, politischen Problemen im Inneren und einem Kriegszustand, darin besteht, dass die Überlebenden in sehr problematischen Rahmenbedingungen leben müssen – Obdachlosigkeit, mangelhafte Versorgung mit Nahrungsmitteln, problematische hygienische Verhältnisse, psychische Belastungssituationen uvm. Gerade in solchen Situationen werden Heilkundige benötigt – nur fehlen diese meistens, da auch diese Personen von diesen Rahmenbedingungen betroffen sind. Im Fall der medizinischen Fakultät kommt zu diesem Zeitpunkt hinzu, dass die Angehörigen des Kollegiums wohl nicht mehr die

Jüngsten waren und daher gerade in diesen Jahren viele verstarben. Dies bedeutet jedoch nicht unbedingt, dass akademische Heilkundige fehlten – es waren ja auch einige außerhalb der Fakultät tätig. Es bedeutet auch nicht, dass prinzipiell keine qualifizierten Heilkundigen vorhanden waren; es gab ja nicht nur akademische Ärzte, die eine adäquate Versorgung anboten. Die Lücken, die durch die genannte Situation in der Versorgung auftraten, konnten sicher auch bald durch solche Heilkundige geschlossen, die durchaus auch gewisse Kenntnisse hatten. Was jedoch aller Wahrscheinlichkeit nach fehlte, war heilkundliche Erfahrung – fehlt ein erfahrener Meister der Chirurgie, kann dieser kaum rasch ersetzt werden, fehlt eine erfahrene Hebamme, wird dies ebenfalls ein großes Problem darstellen, fehlen erfahrene akademische Ärzte, wird auch hier eine schwierige Situation auftreten. Fehlen erfahrene Mitglieder des Kollegiums der medizinischen Fakultät, die ein gewisses „Know-how“ im Umgang mit Obrigkeiten hatten, musste dies im Fall von Wien zu einem Problem für die Strukturen im Gesundheitswesen werden.

Ein Mann wie Cuspinian hatte als Rektor die Verhandlungen um die erste und zweite Privilegienbestätigung für die Wiener medizinische Fakultät geführt, er hatte in den Verhandlungen mit verschiedenen Obrigkeiten sicher schon einiges an Erfahrung gewonnen und kannte seine Kollegen und die „gesundheitspolitische“ Situation in Wien wohl sehr gut.

Viele von den Doktoren von Ihnen hatten sich auch umfassende Gedanken darüber gemacht, wie ein optimales Gesundheitswesen strukturiert sein sollte, und hatten auf verschiedene Art und Weise versucht, diese Ideen umzusetzen. Auch über die beste Ausrichtung des Medizinstudiums gab es Vorstellungen²⁷⁵, die diskutiert wurden. Ebenso befasste man sich mit der Positionierung der Fakultät bzw. der Universität gegenüber verschiedenen Obrigkeiten, vor allem dem Landesfürsten. Durch das Ableben eines Großteils des Doktorenkollegiums um 1529 kam nun jedoch vieles an Wissen und Erfahrung, wie man solche Verhandlungen zu führen hatte, abhanden. Zudem war die Universität in die politischen Auseinandersetzungen stark verwickelt gewesen, und es kann auch davon ausgegangen werden, dass die medizinische Fakultät beim Landesfürsten, aber auch anderen Obrigkeiten weniger Ansehen

²⁷⁵ Wie etwa jene, die Martin STAINPEIS in seinem Buch „Liber de modo studendi seu legendi in medicina“ (Wien 1520) bringt.

genoss als bisher. Dass die Fakultät in dieser Situation weniger auf die Strukturen des Gesundheitswesens achtete, ist daher nicht unwahrscheinlich.

Zwischen 1519 und 1529 werden aber doch neben umfangreichen Darstellungen zum Tagesgeschehen einige Ereignisse erörtert, die zeigen, dass die bisherigen Richtlinien weiterhin eingehalten wurden.

1523 ersuchte der Wiener Bischof die Fakultät, einen ihm bekannten (nahestehenden?) Arzt zur medizinischen Praxis zuzulassen. Die Fakultät berief sich auf ihre rechtlichen Vorgaben und wies darauf hin, dass sie diesen Arzt nur dann als „*medicus*“ zulassen konnte, wenn dieser seine Zeugnisse vorgelegt hatte. Darauf wurde er auf nochmalige Bitten des Bischofs zuerst einmal zur chirurgischen Praxis zugelassen, bis er seine Dokumente vorlegen konnte. Gleichzeitig wurde ihm aber untersagt, die Harnschau durchzuführen oder innere Krankheiten zu behandeln, und Operationen von Blasensteinen oder Hernien²⁷⁶ durchzuführen²⁷⁷.

Im April 1524 wurden die Doktoren von Leonhard und Johannes von Lichtenstein um eine Lepraschau gebeten, die keinen positiven Befund ergab²⁷⁸.

Im Mai 1527 wurde dem Stadtrat eine Liste mit Namen von Personen überreicht, die entgegen der Rechte der Fakultät praktizierten²⁷⁹. Gleichzeitig suchte der „*barbitonsor*“ Mag. Pongratus Iorum um Erlaubnis an, die Chirurgie ausüben zu dürfen. Er wurde von den Doktoren und dem Dekan geprüft und zugelassen; für das diesbezüglich ausgestellte Zeugnis musste er 3 fl. bezahlen²⁸⁰.

Im Oktober 1530 wurde Barbara von Innsbruck, eine Hebamme, geprüft; sie hatte darum angesucht und bezahlte für das Zeugnis nur einen halben Gulden²⁸¹.

²⁷⁶ Leisten- bzw. Narbenbrüche.

²⁷⁷ AFM III 154.

²⁷⁸ AFM III 157.

²⁷⁹ AFM III 170.

²⁸⁰ AFM III 171.

²⁸¹ AFM III 177. Bis 1643 sind keine weiteren Prüfungen von Hebammen genannt. Von da an wurden sie laufend durchgeführt. Vgl. dazu HORN, Hebammen.

Zu Beginn der 30er Jahre des 16. Jahrhunderts. widmete sich die Fakultät wieder stärker der Kontrolle von Heilkundigen in Wien – die Situation dürfte sich erholt haben, aber auch die Zusammenarbeit mit der Stadt funktionierte.

Anfang März 1533 wurden die Doktoren zusammengerufen, um Erhard Kranebitten anzuhören und zu prüfen. Er hatte bei St. Stefan Schilder aufgehängt, in denen er ankündigte, die Syphilis und andere Krankheiten kurieren zu können. Diese wurden entfernt und der Stadtrichter untersagte ihm so lange die weitere Tätigkeit, bis die medizinische Fakultät dazu eine Entscheidung gefällt hatte. Kranebitten wurde daher am 13. März geprüft, erwies sich dabei aber als ungeeignet. Er war nämlich kein Chirurg, sondern behandelte die PatientInnen mit Wein, der Coloquinten²⁸² enthielt. Diese Behandlungsweise wurde ihm streng verboten, er erhielt aber das Geld, das er für die Prüfung gezahlt hatte, zurück²⁸³.

Zu dieser Zeit wurde von Seiten des Landesfürsten begonnen, Maßnahmen für die Reform der Universität zu ergreifen. Im August 1533 wurde der Fakultät mitgeteilt, dass vorerst keine Promotionen, egal zu welchem Grad, stattfinden sollten, bis dies nicht auf eine eigene Weisung wieder erlaubt werden würde²⁸⁴. Am 2. August 1533 wurde dann das erste Reformgesetz für die Universität erlassen. Für die medizinische Fakultät bedeutete dies, dass statt der bisher drei besoldeten Lehrer nur mehr zwei bezahlt wurden, die allerdings gemeinsam gleich viel Entlohnung erhielten wie zuvor drei. Einer war für die „Praxis“ zuständig, der andere für die „Theorie“. Die bisherigen vorbereitenden Lektionen, „Intercalares“²⁸⁵, wurden auf beide Professoren aufgeteilt. Der „Professor praxeos“ las Vormittag, der „Professor

²⁸² Koloquinten: Coloquintis = Colocystis = Citrullus coliocynthis – Heilpflanze, die stark abführend wirkt (HUNNIUS, Pharmazeutisches Wörterbuch (Berlin-New York ⁸1998) 336). Wird in der Homöopathie zur Behandlung von starken Krämpfen verwendet (Julius METZKER, Gesichtete Homöopathische Arzneimittellehre¹ (Heidelberg¹¹1995) 530 – 534). Die Homöopathie behandelt „Gleiches mit Gleichem“ – diese Pflanze verursacht daher in entsprechenden Dosierungen schwere Krämpfe, die von starken Durchfällen begleitet sind. Die Arznei ist nicht ein „Laxativum“, also ein einfaches Abführmittel, sondern ein „Drastikum“, ein massiv wirkendes Abführmittel (Vgl. dazu HUNNIUS 336ff).

²⁸³ AFM III 191.

²⁸⁴ AFM III 192ff.

²⁸⁵ In diesen Lehrveranstaltungen wurden „vorbereitende“ Kenntnisse, z. B. der Heilpflanzen oder der Anatomie, vermittelt.

theorie“ nachmittags²⁸⁶. Nach Weihnachten begannen der „senior“ Ulrich Faber und der Junior Sigismund Haselreither mit ihren Vorlesungen. Wenig später wurde es erlaubt, dass auch verheiratete Doktoren das Amt des Rektors ausüben konnten²⁸⁷. Dies mag für die Doktoren der medizinischen Fakultät nicht unwichtig gewesen sein, denn gerade unter ihnen gab es sehr viele Verheiratete; die Lebensgestaltung dieser Doktoren war aufgrund ihrer beruflichen Tätigkeit doch etwas anders gestaltet als die der Angehörigen anderer Fakultäten²⁸⁸.

Diese Maßnahme wird in der Literatur als Zeichen einer zunehmenden „Verweltlichung“ der Universität betrachtet, die nun vorwiegend dazu dienen sollte, tüchtige Beamte auszubilden²⁸⁹, die Einsparungen im Rahmen des Unterrichts wird als „Gesundshrumpfen“ charakterisiert²⁹⁰. Das Bemühen, die „Herrschaft über die Geister“ zu erlangen und so die Universität in den „Bau eines modernen, frühabsolutistischen Staates“²⁹¹ einzubinden. Dies zeigt sich an der medizinischen Fakultät besonders deutlich.

Rechtsinstrumente, die die rechtliche Situation der Fakultät in ihrem Inneren betrafen, seien es jetzt Statuten oder Lehrpläne, aber auch solche, die nach „Außen“ wirken sollten, also die Privilegien, wurden bislang von der Fakultät zumeist selbst entwickelt. Am Beispiel der Kontrolle der Tätigkeit von nichtakademischen Heilkundigen kann dies genau verfolgt werden. Den jeweiligen Veränderungen der rechtlichen Situationen gingen Bewusstwerdungsprozesse, geplante Maßnahmen und im Kollegium diskutierte Entscheidungen voraus.

Für die ersten Reformgesetze von 1534 und 1537 und die spätere „Reformatio Nova“ von 1554 sind derartige Diskussionen in den Aufzeichnungen der Fakultät nicht zu finden, obwohl diese zunehmend genauer und umfangreicher werden. Der Diskussionsprozess, die Gestaltung der Aufgaben der medizinischen Fakultät und

²⁸⁶ Rudolf KINK, Geschichte der kaiserlichen Universität zu Wien (Wien 1854) 2/1 336 und AFM III 194.

²⁸⁷ KINK, Universität zu Wien (Wien 1854) 2/1 341 und AFM III 196 (7. März 1434).

²⁸⁸ MATSCHINEGG, Medizinstudenten 69ff.

²⁸⁹ KINK, Universität zu Wien 1 (1854) 258ff.

²⁹⁰ Kurt MÜHLBERGER, Zu den Krisen der Universität Wien im Zeitalter der konfessionellen Auseinandersetzungen. In: Bericht über den 18. Österreichischen Historikertag in Linz 1990 (1991) 273.

²⁹¹ MÜHLBERGER, Krisen 273

die Entscheidungsfindung sind in dieser Quelle nicht nachvollziehbar und dürften demnach auf anderen Ebenen und in anderen Gremien stattgefunden haben. Über einige prominente Mitglieder der Fakultät gab es selbstverständlich Beziehungen zum Hof und zu Entscheidungsträgern bzw. waren einzelne Doktoren selbst in dieser Funktion – definitive Fragen an das Kollegium oder beratende Gremien, in denen die Fakultät vertreten war, sind jedoch nicht nachweisbar. Die Fakultät war demnach scheinbar als „Interessensvertretung“ nicht involviert. Dass dem eine echte „Strategie“ zugrunde lag, ist nicht unwahrscheinlich, immerhin waren jene Personen, die oben beschriebene Erfahrungen im Umgang mit Obrigkeit und Universität hatten, nicht mehr verfügbar. Nachwuchs, der von ihnen gelernt hatte, war auch nicht vorhanden – durch die Sistierung von Promotionen zu allen Graden wurde ebenfalls die Gelegenheit der Bildung einer Nachfolgeneration durch hauseigene „Arrivierte“ unterbunden. An einer medizinischen Fakultät zu studieren, die keine Möglichkeit bot, einen Grad zu erwerben, kann nicht attraktiv gewesen sein – eine gute Möglichkeit war das Ausweichen an ausländische Universitäten – dies erklärt auch die hohe Zahl von Repetenten zur Mitte des 16. Jahrhunderts²⁹². Es dürfte Strategie gewesen zu sein, dass vorerst kein Nachwuchs innerhalb der Wiener medizinischen Fakultät aufgebaut wurde und schließlich Personen in das Fakultätskollegium „eingebaut“ wurden, die von der neuen Rolle der medizinischen Fakultät überzeugt waren, bzw. anderes nicht mehr kannten. Als dann die „Neue Reformation“ durchgesetzt wurde, war die Erinnerung an frühere Wege der Entscheidungsfindung nicht oder nur mehr schwach vorhanden – es konnte also damit gerechnet werden, dass der von der Regierung vorgegebene Weg von der Universität bzw. der Fakultät weitgehend mitgetragen werden würde.

Dem Konzept eines absolutistischen Staates entsprach auch ein durch eine Obrigkeit kontrolliertes Gesundheitswesen. Von mehreren Institutionen relativ unabhängig voneinander gestaltete Strukturen – etwa durch einzelne Zünfte, in denen Heilkundige vertreten waren – entsprachen diesem Konzept weniger. Hier trafen sich somit die Interessen der medizinischen Fakultät mit jenen des sich entwickelnden absolutistischen Staates. Dass es Aufgabe der Fakultät war, die Tätigkeit von Heilkundigen bzw. das Gesundheitswesen zu kontrollieren, wurde daher wohl nicht

²⁹² Vgl. dazu die Statistik bei MATSCHINEGG, Medizinstudenten 73.

bezweifelt. Vielmehr passte diese Funktion auch zu den Vorstellungen der Rolle der Universität im Staat. Die Fakultät bemühte sich in dieser Phase, diese Aufgabe auszubauen und weiterhin zu festigen. Möglicherweise waren die Einsparungen in der Lehre auch eine gewisse Motivation für die Fakultät, durch Aktivitäten auf diesem Gebiet ihre Existenzberechtigung nicht in Frage zu stellen bzw. gar nicht so weit zu kommen. Möglicherweise war dieser Weg aber auch eine Möglichkeit, Argumente für eine Erweiterung ihres Aufgabenbereiches und somit auch der Lehre aufzubauen. Immerhin gelang es in den nächsten Jahrzehnten, nicht nur die alte Dreiteilung der Lehre wieder zu erreichen - Praxis, Theorie, „intercalares“ (vorbereitende Lehrveranstaltungen) -, sondern sie mit einer vierten, einer Lektur der Chirurgie, sogar auszubauen. Das Argument war, dass dadurch die Chirurgen besser ausgebildet werden könnten.

Welche Veränderungen bewirkten diese Gesetze also:

- **Erstes Reformgesetz, 2. August 1533:**

Es werden zwei Professoren bestellt, ein „Professor praxeos“, der nachmittags lesen soll und ein „Professor theoriae“, der vormittags lesen soll²⁹³.

- **Zweites Reformgesetz, 15. September 1537:**

Es werden drei Professoren bestellt. Der „Professor theoriae“ soll vormittags lesen, der „Professor praxeos“ nachmittags. Der Dritte sollte vor allem chirurgische Kenntnisse vermitteln. Vorgeschrieben wurden: die Anatomie des Mondino²⁹⁴, den dritten, vierten und fünften Canon des Avicenna oder die Chirurgia Magna des Guy de Chauliac²⁹⁵ oder aber die Ars Completa des Lanfranc²⁹⁶.

In der „Theorie“ sollten dreimal im Jahr Disputationen gehalten werden. Der Professor praxeos sollte mit seinen Studenten dreimal im Jahr Exkursionen machen, um die Heilkräuter gut kennen zu lernen – zu Beginn oder am Ende des Frühjahrs, im Hochsommer und am Herbstanfang:

²⁹³ KINK, Universität zu Wien 1 (1854) 336.

²⁹⁴ KINK, Universität zu Wien 2 (1854) 349-350 schreibt hier „*Anatomia mundi*“ – was wohl mit der „*Anatomia MUNDINI*“ verwechselt wurde.

²⁹⁵ Vgl. ECKART/GRADMANN, Ärzte Lexikon 142.

²⁹⁶ Vgl. ECKART/GRADMANN, Ärzte Lexikon 196-197.

„So ist für guett unnd den scolarn für nützlich unnd fürdersam bedacht, dass sich der annder lector practice medicine mit seinen auditoresen etwo an ort, alda ein menig der krewter zu der ertzney diennstlich verfüge damit sy die scolar in seiner gegenwürdt unnd beysein in erkannnduss solicher krewter natur und krafft eben und elernen mögen unnd soliches dreymal im jar beschech zu ennd oder aufgang des Lentzen, zu mitter sumer zeit unnd zu anfang des herbst. Darumben das ye ain krawt zu ainer Zeit herfür khumbt unnd wider abnimb unnd dort dass annder zu ainer annder zeit.“²⁹⁷

Der dritte Professor sollte jedes Jahr anatomische Sektionen abhalten, jeweils zur kältesten Zeit des Jahres. Im ersten Jahr sollte der ganze Körper erarbeitet werden („*anatomia universalis*“), im folgenden sollten Teilsektionen („*anatomias particulares*“) durchgeführt werden, im November oder Dezember der Kopf, im Jänner oder Februar die inneren Organe. Im dritten oder vierten Jahr sollte schließlich eine weibliche Leiche sezirt werden²⁹⁸.

Auch der regelmäßige Besuch von Kranken war vorgesehen. Die Doktoren sollten, wie in den Privilegien Maximilians I. angeordnet, die Kranken in den Spitälern regelmäßig besuchen. *„... damit sy des leichter in ain rechte erfahrnheit der practigken khumen“*, sollen die Scolaren diese Doktoren begleiten²⁹⁹.

Visitationen der Apotheken sollten vom Bürgermeister, zwei Stadträten und den drei Professoren jedes Jahr zumindest zwei Mal unangekündigt stattfinden. Zudem sollten auch jene Betriebe, die Wurzel oder Kräuter verkauften („*Kräutler*“), kontrolliert werden. Die Composita und Simplicia sollten frisch sein, und „unnütze“

²⁹⁷ KINK, Universität zu Wien 2 (1854) 349-350.

²⁹⁸ KINK, Universität zu Wien 2 (1854) 350ff.

²⁹⁹ KINK, Universität zu Wien 2 (1854) 350ff. Siehe auch Sonia HORN, Sonia HORN, *„...damit sy in ain rechte erfahenheit der practighen khummen.“* - Der praktische Unterricht für akademische Ärzte vor den Reformen durch Van Swieten. In: Wiener Gespräche zur Sozialgeschichte der Medizin, Vorträge des Internationalen Symposions an der Universität Wien 9. - 11. November 1994, Hg. Helmuth Grössing, Sonia Horn, Thomas Aigner (Wien 1996) 75-96.

Dinge, besonders aber Abortiva sollten nicht ohne ärztliche Anordnung abgegeben werden³⁰⁰.

„Und damit die Doctores gegen dieser Irer müe ain ergetzlichkeit haben megen ...“

wurde jenen, die die Heilkunde nicht erlernt hatten und nicht approbiert worden waren, diese Tätigkeit untersagt.

Dieses Reformgesetz wurde in einer Sitzung des Konsistoriums vorgelesen und die dritte Lektur Dr. Enzianer übertragen. Weder vorher noch nachher wurden von der Fakultät diesbezügliche Beratungen geführt oder Beschlüsse gefasst – zumindest finden sich in den Fakultätsakten keinerlei Hinweise darauf, dass derartiges im Rahmen der Treffen des Konsistoriums stattgefunden hätte.

Die „Reformatio Nova“, 1. Jänner 1554:

Diese zeigt nur wenig Unterschied zu den Anordnungen des zweiten Reformgesetzes. Die Änderungen dürften dahingehend zu verstehen sein, dass die Vorschriften an den „Alltag der Lehre“ angepasst wurden. Es wurden ebenfalls drei Professoren ernannt, die Vorlesungszeiten wurden jedoch etwas geändert. Die Aufgaben des dritten Professors wurden jedoch dahingehend geändert, dass er einige Themen des Professors der Theorie übernehmen musste. Die anatomischen Sektionen sollten von einem der drei Professoren gehalten werden, der hierfür am besten ausgebildet war. Der Ablauf der Sektionen sollte jedoch unverändert bleiben. Die Sektion einer weiblichen Leiche sollte dann durchgeführt werden, wenn sich dazu die Gelegenheit bot. Auch der Besuch der Kranken sollte weiterhin so durchgeführt werden wie zuvor angeordnet. Studenten sollten immer zu den Krankenbesuchen im Spital beigezogen werden. Die Professoren sollten zusätzlich die Studenten zu Besuchen anderer Kranker mitnehmen, sofern dies ohne größere Belastung der PatientInnen möglich war. Dies sollte außerdem so bald wie möglich geschehen, damit die Studenten die Theorie umso leichter verstehen konnten.

³⁰⁰ Vgl. Larissa LEIBROCK-PLEHN, Abtreibungsmittel in der frühen Neuzeit. In: MedGG 10 (1992) 9-22.

Ungeeigneten, Empirikern, „*mulierculis*“ und Juden wurde die heilkundliche Tätigkeit völlig verboten.

Diese Reformen bezogen sich vorwiegend auf die Ausbildung der zukünftigen Mediziner, die Aufgaben im Bereich der „Gesundheitsverwaltung bzw. -politik“ blieben jedoch dieselben. Eine „Delikatesse“ soll hier noch erwähnt werden:

Der kaiserliche Geschichtsschreiber und Protege Wolfgang Lazius hatte sein Medizinstudium in Wien begonnen. 1536 hatte er die Rede zum Fest der heiligen St. Cosmas und Damian gehalten, die, wie schon länger üblich, als erste Disputation

angerechnet wurde. 1538 erwarb er das Doktorat der Medizin.

Am 17. Jänner 1539 suchte er um Zulassung zur Repetition an, entschuldigte sich jedoch zuerst, dass er sein Doktorat nicht an der berühmten Wiener Universität bzw. der medizinischen Fakultät abgelegt hatte –



„...*qui primum se excusavit, cur in hoc celeberrimo gymnasio, **omnium totius Germanie parente**, insignia doctoralia non acceperit.*“³⁰¹

Allerdings ersuchte er um Zulassung zur Repetition nach der neuen Reformation. Es wurde ihm mitgeteilt, dass die Doktoren über dieses Ansinnen beraten würden und einige Tage später, wurde ihm, trotz seines „Lobliedes auf die Institution“, diese Form der Repetition nicht gestattet, mit dem Hinweis, dass dies den Statuten und den von Maximilian I. und Ferdinand I. bestätigten Privilegien nicht entsprechen würde.

³⁰¹ Die Wiener medizinische Fakultät kann tatsächlich als „*parens*“ einiger anderer medizinischen Fakultäten bezeichnet werden – immerhin wurden die ersten Statuten von mehreren medizinischen Fakultäten (Basel, Freiburg, Köln) weitgehend übernommen.

Die Prüfungstätigkeit der medizinischen Fakultät wurde in den folgenden Jahren sehr intensiv, besonders genau nahmen es möglicherweise Franz Emerich und Matthias Cornax, da während ihrer Dekanate besonders viele Prüfungen nicht-akademischer Heilkundiger stattfanden. Hier muss angemerkt werden, dass diese beiden Professoren sich besonders intensiv um die Etablierung der Chirurgie bemühten³⁰². Im Sommer des Jahres 1546 (Dekanat v. Franz Emerich) wurden alle, die in Wien als Chirurgen tätig waren, von der medizinischen Fakultät geprüft. Im Oktober 1548 wurden alle Bader von Wien in der Chirurgie geprüft³⁰³.

Da die Betreuung der Armen und der Kranken in den Spitälern immer umfangreicher wurde, konnte mit der bisherigen Diensterteilung – ein Arzt, der jeweils ein Jahr lang für die Armen zuständig war und einer, der die Kranken in den Spitälern besuchen sollte – dieser Aufgabe nicht mehr adäquat entsprochen werden. Es zeigte sich auch, dass die Baulichkeiten nicht mehr ausreichend waren – es gab kein Sprechzimmer für die Betreuung der vielen Kranken, Arzneien waren nicht in entsprechender Qualität und Quantität vorhanden, die Anordnungen der Ärzte wurden nicht immer so ausgeführt, wie sie sollten und oft fehlte einfach eine Person, die immer für alle diese Belange zuständig war. Daher wurde im November 1554 der damalige Dekan Martin Stropius zum „*physicus ordinarius*“ des Bürgerspitals gewählt³⁰⁴. 1552 wurde auch eine Lösung für die Frage der Ernennung des „*Magister Sanitatis*“ gefunden, die sehr lange diskutiert worden war. Dessen Aufgabe war es, seuchenhygienische Maßnahmen zu überlegen und anzuordnen, sowie infizierte Personen zu betreuen. Im Mai 1552 übernahm Franciscus Vesalius, der Bruder des bekannten Anatomen, dieses Amt und starb während der Epidemie des nachfolgenden Sommers.

³⁰² Zu Cornax vgl. Felix CZEIKE, Historisches Lexikon Wien 1 (1992) 592, besonders Hans Rudolf FEHLMANN und Kurt GANZINGER, Dr. Mathias Cornax. Ein Wiener Arzt-Apotheker des 16. Jahrhunderts. In: WGBII 30 (1975) 130ff.; zu Emerich vgl. CZEIKE, Lexikon Wien II (1993) 178, besonders Leopold SENFELDER, Franz Emerich (1496-1560). Ein Reformator des medizinischen Unterrichts in Wien. In: Die Kultur. Vierteljahresschrift für Wissenschaft, Literatur und Kunst 8 (1907) 61ff; Sonia HORN, Erste belegte Ausführung eines Kaiserschnittes an einer lebenden Frau unter der Leitung von Mathias Cornax, 1549. In: 625 Jahre Universität Wien. Die Anfänge der Universität Wien (Wien 1990) 65ff.

³⁰³ AFM III 240.

³⁰⁴ AFM III 260.



"Kaiserschnitt" (bzw. „Laparotomie“) durch Mathias Cornax, 1549
(Holzschnitt, Universitätsbibliothek Wien)

Das Amt des „*Magister Sanitatis*“ in Wien weist sehr viele interessante Facetten auf, die hier jedoch nicht weiter ausgeführt werden können. Eine ausführliche Arbeit hierüber und die verschiedensten Aspekte des Umganges mit Seuchen in Wien und der näheren Umgebung kann als Desiderat betrachtet werden. Dabei wären einige „Topoi“ zu überprüfen, etwa die angebliche „Kenntnislosigkeit“ der Pestknechte³⁰⁵. Die den *Magistri Sanitatis* beigestellten Chirurgen wurden von der medizinischen Fakultät geprüft und mussten über spezielle Kenntnisse zu Infektionskrankheiten verfügen; oft mussten mehrere Kandidaten geprüft werden, bis sich eine geeignete Person fand. Von der Fakultät wurde bei den Vorschlägen zur Ernennung der *Magistri Sanitatis* darauf geachtet, dass diese Personen keine Familie hatten und auch keinen allzu großen PatientInnenkreis – immerhin musste davon ausgegangen werden, dass die Todesrate bei dieser Tätigkeit sehr hoch war. Daher wollte man vermeiden, dass Familien der Erhalter oder einer großen Zahl von PatientInnen der Arzt ihres Vertrauens genommen wurde. Es ist auch nicht von der Hand zu weisen, dass für jüngere Personen die Infektionsgefahr geringer war als für ältere

³⁰⁵ Leopold SENFELDER, Das niederösterreichische Sanitätswesen und die Pest im 16. Und 17. Jahrhundert. In: Blätter für Landeskunde von Niederösterreich NF 33 (1899) 35-71.

Heilkundige. Dass vorwiegend junge Ärzte und Chirurgen für diese Tätigkeit herangezogen wurden, muss auch unter diesen Aspekten betrachtet werden und nicht im Hinblick darauf, dass „die Arrivierten“ sich „zu gut“ für dieses Amt gewesen wären. Mit diesem Hintergrund wird auch verständlich, dass sehr viele „auswärtige“ Doktoren und Chirurgen in diesen Ämtern zu finden waren – immerhin war es eine Möglichkeit, Geld zu verdienen, Erfahrung zu sammeln und möglicherweise auch in Wien Fuß zu fassen.

Bei der Einordnung des Wiener „Magister Sanitatis“ in die Gesundheits„polizey“ der Frühen Neuzeit müssen die besonderen Verhältnisse in Wien beachtet werden³⁰⁶. Versteht man diese „Polizey“ als Summe aller Maßnahmen, die getroffen wurden, um die Gesundheit der Bevölkerung zu sichern, muss für Wien, Nieder- und Oberösterreich von mehreren Ebenen ausgegangen werden.

Es müssen dabei die Bereiche Seuche und medizinische Grundversorgung getrennt werden. Unter der „Seuchenbetreuung“ kann nicht nur der Umgang mit periodisch auftretenden Epidemien verstanden werden, sondern auch mit solchen, die immer präsent waren, wie etwa der Syphilis. Die Aufgabe des Magister Sanitatis war es, in Seuchenzeiten die Betreuung der Infizierten zu gewährleisten. Daher gab es auch einen akademischen Arzt und einen bzw. mehrere Chirurgen für diese PatientInnen. Diese Einteilung hatte den Sinn, dass infizierte PatientInnen nicht einmal über medizinisches Personal mit Nichtinfizierten in Kontakt kamen. – Heilkundige sind die primären ÜberträgerInnen von Infektionen³⁰⁷. Für die „Endemie“, die Syphilis, waren eigene Ärzte zuständig, die sog. Franzosenärzte, die eine besondere Prüfung durch die medizinische Fakultät bestehen mussten. Syphiliskranke wurden im Spital St.

³⁰⁶ Zum Begriff „Polizey“ vgl. Michael STOLLEIS, *Policey im Europa der Frühen Neuzeit* (=Ius Commune Sonderhefte 83, Frankfurt 1996).

³⁰⁷ Dieses Problem ist heute bei Infektionen, die vor allem in Krankenhäusern existieren, den sog. „nosokomialen Infektionen“ **das** Problem schlechthin. Kommt es auf einer Station zu einer Infektion, etwa einer Wundinfektion, dauert es meist nicht lange, bis diese Infektion über das medizinische Personal auch auf andere PatientInnen übertragen wird. Daher sind spezielle Verhaltensmaßnahmen erforderlich. In vielen Krankenhäusern gibt es daher eigene Stationen, sogar eigene Operationsbereiche, in denen diese PatientInnen betreut werden. Das medizinische Personal darf diese Stationen in Dienstkleidung nicht verlassen. Es ist damals wie heute im Umgang mit schweren Infektionskrankheiten sinnvoll, für die Betreuung von PatientInnen, die an diesen Krankheiten leiden, eigenes Personal zuzuteilen.

Marx, das außerhalb von Wien lag, behandelt³⁰⁸. Dort waren auch mehrere vom Stadtrat vorgeschlagene und von der medizinischen Fakultät dafür approbierte Heilkundige tätig. Diese Personen besaßen üblicherweise bereits eine medizinische Ausbildung – sie waren in der Regel Bader- oder Wundarztgesellen, die so die Möglichkeit einer festen Anstellung hatten. Es war ja nicht immer einfach, eine Badstube zu erwerben.

Aufgabe des „Magister Sanitatis“ war es NICHT, das alltägliche Gesundheitswesen zu überwachen oder medizinische Gutachten für Gerichte zu erstellen. Auch die Beurteilung der Seuchengefahr oblag nicht (primär) dem Magister Sanitatis – dafür hatte man die medizinische Fakultät.

³⁰⁸ CZEIKE, Lexikon Wien 5 (1997) 269-270.

Zusammenfassung:

Bis zum Ende der Regierungszeit von Ferdinand I. festigte sich die Rolle der medizinischen Fakultät im Gesundheitswesen. Basis hierfür war der Auftrag, nichtakademische Heilkundige zu prüfen, der durch die Privilegienbestätigung vom 1517 erfolgte. Durch die „Neue Reformation“ wurde die Universität und auch die medizinische Fakultät durch den Staat erhalten und sollte daher auch diesem dienen. Was die medizinische Fakultät betrifft, war dies ein Gedanke, der bereits mit der Privilegienbestätigung von 1517 seine rechtliche Verwirklichung erfahren hatte. Diese Privilegienbestätigung war durch die medizinische Fakultät relativ lange verfolgt worden. Die frühabsolutistischen Staatsideen und die Interessen der medizinischen Fakultät trafen sich hier. Weitere Schritte waren nunmehr, die „alltägliche Umsetzung“ dieser Vorgaben und die Ausweitung des Einflusses, sowohl auf die verschiedenen medizinischen Berufsgruppen, als auch räumlich gesehen. Es kann vorweggenommen werden, dass ersteres durch die medizinische Fakultät „betrieben“ wurde und sie damit auch Einfluß auf die Ausbildung und Ausdifferenzierung von medizinischen Berufsgruppen nahm. Die Ausdehnung des Wirkungsbereiches war eine Entwicklung, die sich eher von selbst „ergab“. Nach und nach wurde die medizinische Fakultät von verschiedenen Personen und Institutionen um ihre Meinung gefragt – wie etwa bei der Bestellung von Landschaftsärzten für Ober- und Niederösterreich, bei rechtlichen Gutachten für die Katholische Kirche oder der Frage nach gesundheitspolitischen Maßnahmen. Auch ihr „Ruf“ als „Qualifikationsinstanz“ wurde genützt, indem von Regionen außerhalb der Stadt Heilkundige zur Prüfung nach Wien geschickt wurden – etwa die Bader von Mödling oder Chirurgen von Linz. Die Ausdehnung des Wirkungsbereiches der Fakultät auf beide Erzherzogtümer ob und unter der Enns ist daher weniger als eine bewußte Maßnahme, die viel Geld kostete, sondern vielmehr als gewachsen zu betrachten¹. Allerdings sollte nicht vergessen werden, dass es sich bei der gleichzeitigen „Ordnung“ des Gesundheitswesens in Niederösterreich und Wien für alle medizinischen Berufsgruppen um eine bewußte Durchsetzung von politischen Ideen – im Rahmen der „Polizey“ – handeln könnte.

7. FESTIGUNG UND AUSWEITUNG DER GESUNDHEITSPOLITISCHEN KOMPETENZEN BIS 1638 BZW. 1642

Wie bereits skizziert, erfolgte die Ausweitung des Kompetenzbereiches in zumindest zwei Richtungen. Zum einen wurden nach und nach alle heilkundlichen Berufsgruppen durch die Kontrolle der medizinischen Fakultät erfasst. Zum anderen erfolgte eine „regionale“ Ausweitung des Einflussbereiches, indem Maßnahmen gesetzt wurden, die zunächst für Wien, schließlich aber auch für Österreich ob und unterder Enns Gültigkeit erlangten. Dies bedeutete, dass sich einzelne heilkundliche Berufe ausdifferenzierten und Kompetenzbereiche klar definiert wurden. Der Impuls hierfür ging zumeist von der medizinischen Fakultät aus, die hierfür die betreffenden Beschlüsse fasste. Der dahinter stehende Prozess scheint mir weniger das Ergebnis eines bewusst verfolgten Zieles zu sein – wie etwa im Fall der Privilegienbestätigung von 1517 –, sondern eher ein Prozess der Anpassung und ein Reagieren auf aktuelle Gegebenheiten. Bereits mit der Privilegienbestätigung von 1569 sind – de jure – die einzelnen Berufsgruppen definiert und mit Ausnahme der Hebammen im Bereich Wien der Kontrolle der medizinischen Fakultät unterstellt.

1546 wurden alle zu dieser Zeit in Wien tätigen Chirurgen und 1548 alle Wiener Bader geprüft. Laufend wurden Stein- und Bruchschneider, Augenärzte („oculari medici“³⁰⁹) und „Franzosenärzte“ – also jene Heilkundigen, die die Syphilis („Französische Krankheit“, „morbus Gallicus“) behandelten, geprüft. Zum Teil lässt sich erkennen, dass die geprüften Heilkundigen die Zulassung nur für bestimmte Behandlungsformen erhielten, wie etwa an der Eintragung zum 10. November 1557 abgelesen werden kann:

„... Tandem examinatus est chirurgus nomine Ioannes Conradus Ziegler Constantiensis, et cum commode respondisset de curandis vulneribus, tumoribus, ulceribus, fracturis, item de Gallica lue curanda per suffumigia et inunctiones, decretum est illi testimonium huius examinis“³¹⁰.

³⁰⁹ AFM III 215.

³¹⁰ AFM III 292.

Anlässlich der Prüfung des Michael Isac aus Esztergom in Ungarn, der sowohl in seinen Behandlungen, als auch in Bezug auf die Kenntnisse der anzuwendenden Arzneien als besonders würdig betrachtet wird – beschloss die Fakultät auch, dass den einzelnen geprüften Chirurgen Zeugnisse ausgestellt werden sollten, die jene Krankheiten anführen, die sie behandeln dürfen.

„Anno domini 1559 1. die Februarii calendis in chirurgia examinatus Michael Isac Strigoniensis [Esztergom]. Is non modo suorum factorum sed et medicaminum erudite rationem reddidit, ergo et dignissimus admissus est. Solvit 3 flor. pedello suum. Ego pro collatione ut vocant, nihil exposui, quod ipse volens secum vina attulerat. Notandum, quod singulis chirurgis examinatis literae testimoniales sunt datae, in quibus ascriptum, quos illis affectus curare liceat.³¹¹“

Bis 1577 wurde dies auch gemacht. Es finden sich daher interessante Hinweise auf die Tätigkeit dieser Personen. Für folgende Behandlungen wurden Zulassungen erwähnt:

- Wunden
- Frakturen (zum Unterschied von „Hernien“, Knochenbrüche)
- Aderlass
- Luxationen
- frische und alte Wunden
- Apostema (Schleimansammlungen unter der Haut), Bubones (konservative oder chirurgische Öffnung von Furunkeln und Karbunkeln)
- Stich- und Schnittwunden
- Verletzungen durch Pfeile
- frische und alte Geschwüre (gemeint sind z.B. schlecht heilende, oberflächliche Wunden, die nicht auf Verletzungen zurückzuführen sind, etwa die Unterschenkelgeschwüre von DiabetikerInnen)
- Phlegmonen und Gangräne
- Syphilis
- Staroperationen

³¹¹ AFM IV 3.

- Augenbehandlungen
- Ausschläge durch Parasiten („Tinea“)
- Bruchbehandlungen (Leisten- und Bauchwandbrüche, konservativ und chirurgisch)
- Lippendeformationen (z. B. Hasenscharten³¹²)
- Blasen- und Nierensteine
- Kropf
- Zahnbehandlungen

Für diese Prüfungen wurde ein Zeugnis mit folgendem Wortlaut ausgestellt:

„Nos N. decanus et reliqui doctores saluberrimae et laudatissimae facultatis medicae, archyginasii Viennensis fatemur ac testatum facimus publice hicce patentibus literis nostris,(quod coram nobis in celebri congregatione nostra comparuerit N. petens examinari a nobis super hisce articulis N. N. in quibus se hactenus profecisset et se exercuisset cum laude ut testimonia sua testarentur, quae nobis proposuit et videnda obtulit.

Ejus itaque ut par erat petitionis adquiescentes et bene pensatis literis testimoninlibus eum ad examen admisimus et examinavimus super articulis et operationibus praetactis; in eo examine se bene gessit et instrumenta sua chyrurgica videnda obtulit non inepta suae professioni. Testamur itaque, nos illum ad operationes manuales supradictas exercendas tenore privilegiorum nostrorum admisisse. Die vero vicissim juxta laudabilem hactenus observatam consuetudinem stipulata manu fldem dedit,se hasce sectiones (vel operationes) aliquando difficiles et periculosas cuni consilio physicorum medicorum, ubi illorum copiam habere poterit inchoaturum et bona conscientia fideliter exequuturum, neque unquam fraudem quatenus in eo erit (sic divina deposcente justitia) commissurum. In hujus rei fldem majorem hasce patentes literas illi concessimus, sigillo facultatis nostrae munitas. Actum Viennae.³¹³

Auch die deutsche Version ist angeführt:

³¹² z.B. AFM IV 59: „deformatum oris ad similitudinem leporum“ (23. August 1564).

³¹³ UAW Cod.med. 2.4. fol. 28r-28v.

„Wier N. decanus und andere Doctores der löblichen facultet der ertzney zue Wien thuen allen und yetlichen , welcher dieser unser brief fürkhumbt, das vor unser congregation erchienen ist der erbar N.N. und gebeten auff das wir yhnen nach inhalt unser privilegien und löblichen alten gewonheit vorhören und examiniren sollten in volgunden stucken. Nemlich N.N. und das wier yhme seiner geschicklichkeit und teuglileit zeugnus auch derselbigen sich alhie zue gebrauchen erlaubnuss geben sollten, Darauff wier yhme N. verhört und examinirt in oberzelten stucken, auf welche er dermassen geantwort auch die fürgeben pflaster und unguent³¹⁴ in peisein etlicher herren doctoren nach der kunst in aller gepür zugericht, das wier fuer billich geacht yhme zu erlauben on meniklich irrung möge gebrauchen, doch in alweg, das er laut unser im furgelesen privilegien solche seine wirkung mit rat eines geschickten und gelerten doctoris oder leibarzt, do er den gehalten mag ansahe und sich wie an yhm selbst recht und löblich ausser das keineswegs understehe anderer curn noch leiberzney mit allerley eingeben und purgiren oder dergleichen erzeneyen zuüben oder zutreiben, welches er uns auch wie gepreuchig mit handt und mund hat angelobt und zuegesagt. Geben yhme derwegen diesen brieff, das er N. sich ferner obenangezogener hailung vor meniklich unvorhindert möge gepracuhen, ibn alweg treulich und fleißig wie solches die göttlich billikeit erfordert. Zue urkundt haben wier unser fakultet insigl hieran gedruvkt und ich N. decanus unterschriben. Geschehen zue Wien³¹⁵.

Diese Form der Prüfung wurde 1578 dahingehend geändert, dass Bader und Wundärzte nun nicht mehr die einzelnen Behandlungsformen geprüft wurden, sondern von allen dieselben Kenntnisse bei der Behandlung der folgenden Erkrankungen vorausgesetzt wurden:

- Aderlassen
- Schröpfen
- Frische und alte Wunden
- Geschwüre verschiedener Art
- Furunkel und Karbunkel
- Wundbrand (infizierte Wunden)

³¹⁴ Salben.

³¹⁵ UAW Cod.med. 2.4. fol. 28v.

- Knochenbrüche
- Luxationen
- Zahnbehandlungen

Besonderer Wert wurde darauf gelegt, dass die Kandidaten lesen und schreiben konnten³¹⁶.

Für Augen- und Zahnbehandlungen, sowie für Stein- und Bruchoperationen galten wie bislang besondere Bestimmungen.

Nach dem Ende der Regierung von Ferdinand I. (gest. 25.7.1564³¹⁷) wurde spürbar, dass die Privilegien der Fakultät, nicht bzw. nicht mehr von allen beteiligten entsprechend geachtet wurden. Probleme mit nicht zugelassenen Heilkundigen häuften sich, ebenso Probleme mit Apothekern, aber auch mit dem Stadtrat. Die Fakultät suchte daher im September 1565 um Bestätigung ihrer Privilegien an. Allerdings wurde eine Entscheidung erst einige Jahre später getroffen, nachdem die Fakultät in mehrere große Reibereien mit der Stadt und anderen Heilkundigen, aber auch mit akademischen Ärzten, die nicht dem Kollegium angehörten verwickelt gewesen war und dabei den Kaiser um Unterstützung gebeten hatte. In einer Privataudienz am 7.2.1569 versprach Maximilian II. den Doktoren, die Privilegien ehebaldigst zu bestätigen und sie zudem zu erweitern. Dies erfolgte am 1. April 1569.

Mit diesem Privileg wurden alle nichtakademischen Heilkundigen der beruflichen Jurisdiktion der medizinischen Fakultät unterstellt. – In allen andern rechtlichen Belangen blieben sie der jeweiligen Obrigkeit zugeordnet. Prinzipiell wird jedem, vor allem Juden und – möglicherweise später eingefügt – Wiedertäufern die Anordnung von „*leibarzneien*“ verboten. Hiervon sind die Hebammen jedoch ausgenommen – sie dürfen weiterhin mit ihren „*gewöhnlichen*“ (also den gebräuchlichen) Arzneien „*den Kindbetterinnen und Kindern*“ Hilfe leisten. Die Apotheken müssen visitiert werden, Apotheker dürfen keine medizinischen Behandlungen durchführen und reisenden Arzneimittelhändlern „*circumforane*“ keine Waren verkaufen.

³¹⁶ AFM IV 317.

³¹⁷ AFM IV 59.

1577 wurde zudem beschlossen, Personen ohne fixen Wohnort nicht mehr zu überprüfen. Dieser Punkt wurde künftig von den Doktoren sehr genau beachtet. Bis zu diesem Zeitpunkt war es durchaus nicht selten, dass reisenden Arzneimittelhändlern, sog. „*corumforanei*“, erlaubt wurde ihre Arzneien zu verkaufen. Die Zusammensetzung dieser Medikamente musste der medizinischen Fakultät bekannt gegeben werden. Anschließend wurden Proben überprüft. Trotz aller Strenge wurde dem „*chymicus*“ David Hennemann 1589 jedoch erlaubt, den von ihm erzeugten „*Aquavit*“ einige Zeit lang in Wien zu verkaufen. Nachdem sein Ansuchen abgelehnt worden war, hatte er darauf hingewiesen, dass dies die einzige Möglichkeit für ihn wäre, seine Familie zu erhalten. Die Fakultät gestattete es ihm hierauf aus Mitleid „*...misericordia quadam in eum domini doctores moti...*“³¹⁸

Eine wichtige Aufgabe, die die Fakultät immer häufiger übernahm, war die Beratungs- und Gutachtertätigkeit. So wurden die Doktoren in einigen Fällen von Ehescheidungsverfahren³¹⁹ um ihre Meinung gefragt, aber auch als außerhalb der Stadtmauer ein Friedhof errichtet werden sollte³²⁰. Einem Mädchen, das keiner mehr behandeln wollte und konnte, wurde ebenfalls geholfen³²¹. Neben vielen Anfragen wegen des Umganges mit verschiedenen Seuchen, wurden auch medizinische Bücher mit der Frage begutachtet, ob deren Publikation wünschenswert wäre³²².

Gelegentlich beschreibt die Fakultät selbst ihre Tätigkeiten, wobei die Doktoren allerdings nicht übertreiben, nicht einmal in strittigen Fällen.

*„...in ansehung dieses alles und auch dazu vielseitiger muhe unnd arbeyt, die wir in facultate haben mit lesen, disputieren, examiniren, promovieren, spitallen und apothekken zu visitieren, dispensatorium zu machen und was uns sonst noch E.G. zuverrichten auferlegt wird...“*³²³

³¹⁸ AFM IV 415.

³¹⁹ AFM IV 64, 387, 407: in allen diesen Fällen wurde die Fakultät vom damaligen Passauer Offizial Melchior Klehsl zu Rate gezogen.

³²⁰ AFM IV 217.

³²¹ AFM IV 96.

³²² AFM IV 342.

³²³ UAW: Cod.med. 2.4. fol. 94v.

„Noverunt etiam dicti principes sapientissimi, facultatem nostram operam egregiam reipublicae semper navasse, pauperes curando, hospitalia visitando, cadavera inspectando, illaque dissecando, artem ipsam docendo et pro variis necessitatibus varios libros edendo, antidotaria instituendo, balneatores, chirurgos examinando, apothecarios ad examen, tametsi frustra vocando (septem enim jam, quod hujus urbis infelicissimus est status, apothecae sunt, quae praeside probate examinatoque deplorandis in horas eventibus carent, in quarum aliquibus medicamenta aut non cognosci, aut non haberi, aut supposititia, pluraque alia a veris distrahi aliqui nostrum publice, si res ita postulabit, in solius quam sitiunt, justitiae gratiam testabuntur) de rebus ad bonum universorum spectantibus frequentes et maturas consultationes habendo, ipsis superiori anno mactandis bobus in macellis assistendo, dum tamen nostrum aliqui nihil hic, nisi quem hinc inde pro salute aliorum anhelantes aerem misere trahunt, possideant.“³²⁴

Die nachfolgenden Privilegienbestätigungen (Matthias, Ferdinand II.) zeigen vom Inhalt her keine, vom Wortlaut her kaum Unterschiede. Die Privilegienbestätigung durch Ferdinand III. von 1638 bewirkte die Ausdehnung der beruflichen Jurisdiktion der medizinischen Fakultät auf die Länder ob und unter der Enns. Diese Privilegienbestätigung, die zu diesem Zeitpunkt neu erlassene Apothekerordnung und die jeweiligen Bader- bzw. Barbierordnungen für Wien und die Viertel Ober- und Niederösterreichs nehmen aufeinander Bezug und enthalten jeweils Bestimmungen, die in den einzelnen Ordnungen ebenfalls enthalten sind. Es liegt also sehr nahe, dass diese nicht als alleinstehende „Willensbekundungen“ der einzelnen Institutionen, die sie jeweils betreffen, zu betrachten sind, sondern, dass alle diese Anordnungen aufeinander abgestimmt wurden. Sie zeigen auch vom Text her nur regional bedingte Unterschiede. Es kann daher davon ausgegangen werden, dass nicht „Einzelinteressen“ verfolgt wurden, sondern dass die Absicht dahinter stand einen wesentlichen Bereich des „Zusammenlebens“, nämlich den Umgang mit Gesundheit und Krankheit, umfassend zu „ordnen“.

Zudem fällt auf, dass gerade in diesen Jahren Einrichtungen geschaffen wurden, die das Sozialwesen strukturierten – etwa die „Cassa pauperum“ in Wien. Es liegt also nahe, dass Ziele verfolgt wurden, die dazu dienten Unterschiede in den Strukturen

³²⁴ AFM IV 554 (23. September 1600).

des Gesundheitswesens der verschiedenen Regionen aufzuheben und – unabhängig von den jeweiligen rechtlichen Gegebenheiten eindeutige Rahmenbedingungen zu schaffen.

Die „medizinische Obrigkeit“ war die medizinische Fakultät der Universität Wien, die sich diese Funktion über sehr lange Zeit „erarbeitet“ hatte. Diese Funktion war 1638 jedoch bereits weitgehend akzeptiert, was sich darin zeigt, dass bereit davor von verschiedenen Seiten, auch aus Regionen, für die die Fakultät eigentlich noch nicht zuständig war, diese „Funktion“ in Anspruch genommen wurde. Vor 1638 gab es hierfür noch keine geschriebene rechtliche Grundlage. Auch wenn es eigentlich nur für die Wiener Bader und Wundärzten vorgeschrieben war, sich prüfen zu lassen, kamen auch aus anderen Gegenden Kandidaten hierfür nach Wien oder es wurden von verschiedenen Obrigkeiten Ansuchen gestellt, bestimmte Personen „*zu examinieren und zu approbieren*“. Die Wiener medizinische Fakultät war auch jene Institution, die neue Medikamente überprüfte und zum Vertrieb zuließ, die zur geplanten Publikation von medizinischen Schriften Stellung nahm, gemeinsam mit Badern, Wundärzten und Hebammen Gutachten in rechtlichen Fragen erstellte, aber auch von PatientInnen zur Klärung von fraglichen Behandlungsfehlern in Anspruch genommen wurde. Immerhin hatte sie auch die Möglichkeit, Strafen festzusetzen, die Interessen der ihr berufsrechtlich zugeordneten Heilkundigen zu vertreten oder aber, aufgrund ihres Naheverhältnisses zur Obrigkeit, Rahmenbedingungen für die Tätigkeitsbereiche zu schaffen und zu schützen. Aufgrund dieser Rolle im Gesundheitswesen wollte 1642 die auch die Hebamme Elisabeth Haidin von der medizinischen Fakultät in ihrer Kunst geprüft werden und ihrem Beispiel folgten dann auch andere Kolleginnen³²⁵.

In den folgenden Jahrzehnten wurde diesen Aufgaben einfach entsprochen – ein Ausbau war nicht mehr nötig, 1749 änderte sich lediglich die Form der „Administration“ dieser Aufgaben, wie in der Einleitung zu Teil 1 nachzulesen ist.

Die Hintergründe für die einheitliche Strukturierung des Gesundheitswesens um 1638, deren politische Absichten sowie die Einordnung in die Entwicklung eines absolutistischen Staatswesens und die „Polizey“ konnten hier nicht mehr

³²⁵ Die Fortsetzung findet sich in meiner Diplomarbeit: HORN, Hebammen.

berücksichtigt werden. Eine Analyse der Tätigkeit der medizinischen Fakultät in den folgenden Jahrzehnten würde die Umsetzung dieser Rahmenbedingungen darstellen, aber auch Auskunft über den Umgang mit Gesundheit und Krankheit dieser Epoche geben. Überlegungen zur „wissenschaftlichen“ Entwicklung der Medizin in Wien wären ebenfalls angebracht – etwa die Frage, warum die Vorschläge der Fakultät von 1719, die eine Verbesserung des Studiums bewirken sollten, nur zum Teil umgesetzt wurden – Befürchtete man von Seiten der Obrigkeit den Verlust einer bewährten Einrichtung, die das Gesundheitswesen kontrollierte? Betrachtete man die Anpassung des Medizinstudiums in Wien an „Europäische Normen“ als nicht ganz so notwendig, da die Doktoren ihr Studium ohnehin meistens an hervorragenden ausländischen Universitäten³²⁶ abgeschlossen hatten und in Wien die medizinische Fakultät als Einrichtung gesundheitspolitisch wichtiger erschien, denn als Lehr- oder gar Forschungseinrichtung? Wurde Gerard van Swieten als „Begründer der Wiener medizinischen Schule“ von einer späteren Medizingeschichtsschreibung „konstruiert“ und wenn – warum?

Der Grund warum diese und weitere Fragen hier nicht mehr diskutiert werden können, ist im Vorwort angeführt.

³²⁶ Etwa von Leiden oder Pavia. Van Swieten war nicht der erste Absolvent dieser medizinischen Schule, der in Wien tätig war und eine einflussreiche Position inne hatte.

II. PROFESSIONALISIERUNG



Bademagd mit Badehut und Trägerkleidchen.

Holzschnitt von Wolf Drechsel, Nürnberg um 1590 (British Museum London, CD 1.548 I)

II. PROFESSIONALISIERUNG

1. DIE VON DER MEDIZINISCHEN FAKULTÄT LEGITIMIERTEN HEILKUNDIGEN – AUSBILDUNG UND TÄTIGKEITSBEREICHE

Die Auseinandersetzung mit der Geschichte der Medizin im Allgemeinen und des Gesundheitswesens im Besonderen beschränkt sich heute nicht mehr auf die „Ereignis- und Heroengeschichte“, sondern beschäftigt sich vornehmlich mit dem Aufzeigen von Zusammenhängen. In diesem Sinn wird versucht, Medizin als gesellschaftliches Phänomen zu erfassen³²⁷, indem ihre Geschichte vor den sozialen, politischen, wirtschaftlichen und kulturellen Hintergrund gestellt wird. Es wird versucht, die am heilkundlichen Geschehen beteiligten Personen - Heilkundige wie Patienten - sowie deren Interaktion und die Rahmenbedingungen zu erfassen. Die internationale Medizingeschichtsschreibung widmet sich dabei in zunehmendem Maß der Auseinandersetzung mit dem alltäglichen Umgang mit Gesundheit und Krankheit³²⁸, sowie der Analyse und Neubewertung tradierter Texte und Begrifflichkeiten. Unter diesen Aspekten werden etwa Themen und Begriffe wie „Arzt“³²⁹, „Arzt – PatientInnenbeziehung“, „Gesundheitswesen“, „Heilkundige“ u. dgl. gegenüber der traditionellen Medizingeschichtsschreibung neu definiert. Bei der „Arzt – PatientInnenbeziehung“ etwa wird nicht primär vom Begriff des „akademischen Arztes“ ausgegangen, sondern der Begriff aus dem historischen Kontext heraus verstanden.

³²⁷ Robert JÜTTE, Sozialgeschichte der Medizin: Inhalte - Methoden - Ziele. In: Medizin, Gesellschaft und Geschichte 9 (Stuttgart 1990) 149-164; Jens LACHMUND und Gunnar STOLLBERG, The social construction of Illness (=MedGG Beiheft 1, Stuttgart 1992), besonders Robert JÜTTE, The social construction of Illness in The Early Modern Period 23-28, und Alfons LABISCH, The social construction of Health: From Early Modern times to the Beginnings of the Industrialization 85-101.

³²⁸ Robert JÜTTE, Ärzte, Heiler und Patienten. Medizinischer Alltag in der frühen Neuzeit (München-Zürich 1991); Roy PORTER/Dorothy PORTER, In Sickness and in Health. The British Experience 1650-1850 (London 1988); Annemarie KINZELBACH: Gesundbleiben, Krankwerden, Armsein in der frühneuzeitlichen Gesellschaft. Gesunde und Kranke in den Reichsstädten Überlingen und Ulm 1500 - 1700 (= MedGG Beiheft 8, Stuttgart 1995)

³²⁹ Francisca LOETZ, Andere Grenzen. Faktoren ärztlicher Inanspruchnahme in Deutschland, 1780 - 1830. Empirische Ergebnisse und methodologische Überlegungen. In: Thomas SCHNALKE und Claudia WIESEMANN (Hg.), Die Grenzen des Anderen. Medizingeschichte aus postmoderner Perspektive (=Sozialwiss. Forum 28, Köln-Weimar-Wien 1998) 25-48.

Ebenso verhält es sich mit den - in der Frühen Neuzeit freilich nicht gebräuchlichen - Begriffen „Gesundheitswesen“ bzw. „medizinische Versorgung“. Auch hier kann nicht, wie es dem traditionellen Verständnis der Medizingeschichtsschreibung entsprechen würde, von einer hauptsächlichen Betreuung durch akademische Ärzte ausgegangen werden.

Die alltägliche Betreuung Kranker und Maßnahmen zur Gesunderhaltung (diese sind als wesentlicher Bestandteil der Heilkunde in der Frühen Neuzeit zu betrachten) wurden zumeist nicht von akademischen Ärzten gewährleistet. Die Frage, welchen gesellschaftlichen Schichten die „Konsumenten“ angehörten, ist hierbei sicher wesentlich. Allerdings kann nicht davon ausgegangen werden, dass beispielsweise Adelige von akademischen Ärzten betreut wurden und „Unterschichten“ von nicht akademischen Heilkundigen³³⁰.

Die durch verschiedene Studien zu England³³¹ und Deutschland³³² dargestellte Situation eines breiten Angebotes an Heilkundigen und Therapieformen kann auch für den Einflussbereich der Wiener medizinischen Fakultät angenommen werden. Allerdings kann hier nicht von einem relativ „freien Markt“ ausgegangen werden, wie er etwa für England postuliert wurde.

Das Gesundheitswesen im Einflussbereich der Wiener medizinischen Fakultät zeichnet sich durch die Aufgabe der Legitimierung von Heilkundigen und die Überwachung ihrer Tätigkeit aus. Es kann für diese Region also angenommen werden, dass das Gesundheitswesen durchgehender strukturiert - und somit auch normiert - war, als in anderen europäischen Regionen, da es hierfür eine eigene Instanz gab. Gesamteuropäisch gesehen, dürfte es sich bei diesen Aufgaben der Wiener aber auch der Prager medizinischen Fakultät in gewisser Weise um

³³⁰ z. B. Susanne C. PILS, Die Tagzettel der Johanna Theresia Gräfin Harrach als Quelle zur Sozialgeschichte der Medizin. In: Helmuth GRÖSSING, Thomas AIGNER und Sonia HORN, Wiener Gespräche zur Sozialgeschichte der Medizin. Vorträge des internationalen Symposiums an der Universität Wien 9. - 11. November 1994 (Wien 1996) 23-36.

³³¹ Roy PORTER (Ed.), Patients and Practitioners. Lay Perceptions in Pre-Industrial Society (Cambridge 1985)

³³² Robert JÜTTE, Ärzte, Heiler und Patienten. Medizinischer Alltag in der frühen Neuzeit. (München-Zürich 1991); Thomas SCHNALKE und Claudia WIESEMANN (Hg.), Die Grenzen des Anderen. Medizingeschichte aus postmoderner Perspektive (=Sozialwiss. Forum 28, Köln-Weimar-Wien 1998)

Besonderheiten handeln³³³. Es kann jedoch angenommen werden, dass die Situation einiger anderer europäischer Fakultäten, etwa der Universität Erfurt³³⁴, die eine Art von oberster Aufsichtsbehörde des städtischen Gesundheitswesens dargestellt haben soll, ähnlich gestaltet war. Andere Schulen, etwa Basel oder Köln, die nach dem Beispiel der Wiener Fakultät organisiert waren, übernahmen derartige Funktionen in weit geringerem Ausmaß. Die Wiener Fakultät könnte in diesem Aspekt eine Vorreiterrolle eingenommen haben, da sie für verschiedene Obrigkeiten im wahrsten Sinn des Wortes ein NAHEliegendes Betätigungsfeld war. Was die Wiener Fakultät jedoch zu einem besonders interessanten Fall macht, ist die bereits angesprochene hervorragende Quellenlage.

Da die Wiener Universität in einem sehr nahen Verhältnis zum Landesfürsten stand, kann davon ausgegangen werden, dass die Tätigkeit der medizinischen Fakultät und ihr Einfluss auf das Gesundheitswesen ab der Mitte des 16. Jahrhunderts Gegenstand des Interesses, aber auch zunehmend definitiver Bemühungen der Obrigkeit gewesen ist. Von Seiten verschiedener Interessensträger, wie Landesfürst, Kirche, Stadt und Landständen wurde mehrfach auf die Situation der Fakultät direkt Einfluss genommen, was sich schließlich auch in der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung niederschlug. Die Maßnahmen wurden auch von der medizinischen Fakultät mitgetragen. Diese Tatsache würde sich daher anbieten, auch politische Interessen und Strömungen, etwa „Gegenreformation“ oder „Aufklärung“ und ihre Auswirkungen auf das Gesundheitswesen zu analysieren.

Die Impulse gingen, wie den Aufzeichnungen der Fakultät ab 1399 zu entnehmen ist, zunächst von ihr selbst aus, da sie sich bemühte, ihre Position auf dem medizinischen Markt zu finden, zu festigen und sukzessive auszubauen. Das Mittel hierfür war das Recht der Approbation von Heilkundigen, das ihr auch die Möglichkeit gab, „den Markt zu regulieren“, indem Normen für diese Zulassungen entwickelt wurden.

³³³ Petr SVOBODNY, Universitas-Civitas-Sanitas. Relevante Quellen im Archiv der Karlsuniversität in Prag. In: Sonia HORN und Susanne C. PILS (Hg.), Sozialgeschichte der Medizin. Wiener Gespräche. Stadtgeschichte und Medizingeschichte (Wien 1998) 52-56.

³³⁴ Hort Rudolf ABE, Die Erfurter medizinische Fakultät in den Jahren 1392-1534 (Rostock 1966) 42ff.

Grundlage der „Legitimierung“ von Heilkundigen sind Normen, die von den jeweils aktuellen sozialen, wirtschaftlichen und politischen Umständen abhängig sind. Die aktuellen Denkweisen und Sichtweisen in der „Heilkunde“ beeinflussen die Richtlinien für die Approbation ebenfalls.

„Normen“ sind im Gesundheitswesen auch als Ausdruck einer Gesellschaft zu verstehen, sich mit Gesundheit und Krankheit auseinander zu setzen und sich um Strukturen der Vorsorge und Krankenbetreuung im Alltag zu bemühen. Sie können als Intentionen verstanden werden, die in vorgegebenen Strukturen wirksam wurden und an die sich die Handelnden schließlich hielten oder auch nicht. Für die Auseinandersetzung mit „Normen“ im Gesundheitswesen sind jedoch auch die Motivationen interessant, die hinter der Entwicklung dieser Rahmenbedingungen stehen. Sie können daher auch als Wirksamwerden von politischen und ökonomischen Strukturen und Denkansätzen verstanden werden, sowie als Ergebnisse von kulturellen Tendenzen und weitreichenden Diskursen.

Eine Annäherung an die jeweils wirksamen gesellschaftlichen, wirtschaftlichen und politischen Rahmenbedingungen wird auch durch die Analyse des Zustandekommens der „Normen“ ermöglicht. Zu berücksichtigen ist dabei auch die Frage, von wem Impulse für die Entwicklung von Normen ausgingen bzw. aufgrund welcher Gegebenheiten sie entwickelt wurden.

Wie schon angeklungen ist, stellt sich bei der Auseinandersetzung mit „Normen“ stets die Frage nach der Praxis – also der Umsetzung und der Wirksamkeit dieser „Absichten“, als die „Normen“ betrachtet werden³³⁵.

Um aber eine Grundlage für die Auseinandersetzung mit dem „Umgang mit Gesundheit und Krankheit“ und den „Strukturen im Gesundheitswesen“ zu erhalten, ist es notwendig, die einzelnen Berufsgruppen auf der Basis der Normen bzw. im

³³⁵ Robert JÜTTE, Norm und Praxis in der ´medikalen Kultur des Mittelalters und der Frühen Neuzeit am Beispiel des Aderlasses. In: Norm und Praxis im Alltag des Mittelalters und der Frühen Neuzeit. Internationales Round-Table-Gespräch Krems an der Donau 7. Oktober 1996, hrsg. von Gerhard JARITZ (Wien 1997) 95-106. Robert JÜTTE, Die Frau, die Kröte und der Spitalmeister. Zur Bedeutung der ethnographischen Methode für eine Sozial- und Kulturgeschichte der Medizin. In : Historische Anthropologie 4 (Wien 1996) 193-215.

Rahmen der Ausformung derselben darzustellen. Die ausgezeichneten kürzlich erschienenen Arbeiten über das Niederösterreichische Gesundheitswesen (Ottner³³⁶ und Miedler³³⁷) werfen auch die Frage auf, wie denn das Gesundheitswesen strukturiert war bzw. wie sich diese Strukturen entwickelten, wie welche Heilkundigen für ihre Berufsausübung legitimiert waren und welche Rolle die Wiener medizinische Fakultät dabei spielte. Nun soll also der Versuch unternommen werden, diese Berufsgruppen auf Basis der wesentlichsten Quellen zu skizzieren.

Dem möchte ich jedoch einige Bemerkungen voranstellen, die zum besseren Verständnis dienen sollen, WIE diese Heilkundigen gearbeitet haben und welche hauptsächlichen Therapieformen zur Verfügung standen. Dies sind freilich primär eigene Überlegungen, die sich aus den vielen eher unbefriedigenden Erklärungsversuchen der einschlägigen Literatur ergeben haben.

³³⁶ Christine OTTNER, Studien zum Gesundheitswesen in Niederösterreich vom letzten Drittel des 16. Bis zur Mitte des 17. Jahrhunderts mit speziellem Bezug auf die Stadt Krems an der Donau (=Staatsprüfungsarbeit am Institut für Österreichische Geschichtsforschung, Wien 1998)

³³⁷ Susanne MIEDLER-LEIMER, „... ob er auch in der kunst der wundtarzney genuesamb erfahrn sey.“ Bader und Wundärzte im frühneuzeitlichen Tal Wachau (1523-1679) (=phil. Diss, Wien 1998)

2. KONZEPTE VON GESUNDHEIT UND KRANKHEIT

Wie bereits in der Einleitung erwähnt, besteht die Medizin sowohl aus Theorie als auch aus Praxis. Die Erfahrung eines Heilkundigen ist wesentlicher Teil des heilkundlichen Wissens und Könnens. Die Theorie der Medizin dient dazu, Erklärungsmodelle zur Verfügung zu stellen, auf deren Basis Gesundheit und Krankheit erklärt werden. Ausgehend davon werden Krankheiten charakterisiert (womit auch deren „Erforschung“ gemeint ist) und der Körper des Menschen dargestellt (was ebenfalls die „Erforschung“ desselben beinhaltet). Wesentliche Einflüsse bestimmen dieses Verständnis: soziale Aspekte, regional unterschiedliche Denkweisen, der Einfluss und Eindruck der umgebenden Natur, technologische Entwicklungen sowie menschliche Fähigkeiten und Kenntnisse.

Das in der hier behandelten Zeitspanne aktuelle Erklärungsmodell für den menschlichen Körper und seine Funktionen war ein „Gleichgewichtsmodell“. Menschen galten als gesund, wenn der Körper im Gleichgewicht war, wobei physische und psychische, aber auch Einflüsse der Umwelt wirksam wurden. Der Mensch – der Körper, aber auch die Psyche – wurde nicht als „Einzelnes“ betrachtet, das unabhängig von der Umgebung existierte, sondern als Teil einer großen Gesamtheit, die auf dieses Wesen wirkte, auf die dieses umgekehrt auch wieder Einfluss hatte. Diese Wechselwirkung bestand jedoch nicht nur zwischen dem Körper und seiner Umgebung, sondern auch zwischen einzelnen Organen und dem Körper. Philosophisch-theologisch wurde hier vorwiegend die „Seele“ und ihre Verbindung mit dem Göttlichen betrachtet, die Medizin als „andere Philosophie“ widmete sich, viel profaner, dem menschlichen Körper und seinen Beziehungen zur Umwelt. Auch, wenn die „Theologie“ als übergeordnet betrachtet wurde, war das Argument, dass der menschliche Körper immerhin das „Vehikel“ der Seele wäre und somit seine Existenz und Pflege notwendig wären, nicht unbedeutend. Diese Überlegungen finden sich in den philosophischen Grundlagen der „alten“ europäischen Medizin, aber auch in der Heilkunde anderer Kulturen³³⁸.

³³⁸ Vgl. Georg HARIG und Peter SCHNECK, Geschichte der Medizin (Berlin 1990) 67-76.

Das „Gleichgewichtsmodell“ kannte, bzw. kennt verschiedene Vorstellungen – einmal sind es fünf Elemente (Ayurveda), einmal zwei (Ying und Yang), manchmal drei (Mercur, Sulfur, Sal bei Paracelsus) oder eben vier, wie in der europäischen Antike. Naheliegender ist auch, dass hier Einflüsse aus der unmittelbaren Beobachtung der Lebenswelt umgesetzt wurden und möglicherweise sind es in der „alten“ europäischen Medizin vier Elemente, weil es hier üblicherweise vier Jahreszeiten gibt. Es gibt auch die Erklärung, dass die Definition der vier Elemente auf den Beobachtungen von fließendem Blut beruht, das mit gar nicht so viel Phantasie tatsächlich eine Vierschichtung erkennen lässt³³⁹.

Viel naheliegender scheint mir jedoch, dass die alltägliche Beobachtung von normalen Körperflüssigkeiten und Ausscheidungen die Grundlage dieses Modells darstellt:

- Blut (von sehr hell- bis sehr dunkelrot, von sehr dick- bis sehr dünnflüssig) – nicht nur bei Verletzungen, sondern physiologisch auch bei der Menstruation zu beobachten (diese wurde ursprünglich natürlich nicht als „Krankheit“ verstanden)³⁴⁰.
- Schleim (von sehr flüssig bis sehr zäh, klar bis trüb ev. mit unterschiedlicher Farbe) – nicht nur bei Schnupfen zu beobachten, sondern z. B. auch als Schweiß oder Sperma.
- Gelbe Galle – auch diese muss nicht mühsam in der Gallenblase gesucht werden, sondern wird wohl in der physiologischen „gelben Körperflüssigkeit“, die täglich ausgeschieden wird, dem Harn, zu beobachten sein.
- Schwarze Galle – auch diese ist in einer physiologischen „alltäglichen“ Ausscheidung, dem Stuhl, zu beobachten – der ja sehr unterschiedliche Konsistenz haben kann.

³³⁹ Hugo SCHULZ, Der Äbtissin Hildegard von Bingen Ursachen und Behandlung der Krankheiten (causae et curae) (Ulm 1955) 31.

³⁴⁰ Vgl. dazu Karin MARINGGELE, Frauenkörper. Frauenkrankheiten und ihre Behandlung am Beispiel des „Trotula“-Textes (=phil. Diplomarbeit, Wien 2001) 57-60.

Diese „Säfte“ sind auch bei verschiedenen Krankheitsbildern zu beobachten und auch nach (jahre-)langem Nachdenken sind mir keine weiteren „Säfte“ auf- bzw. eingefallen, die am Menschen beobachtet werden könnten bzw. nicht diesen vier „Qualitäten“ zuzuordnen wären.

Gleichzeitig mit diesem „Vier - Säfte - Modell“ könnten auch andere Modelle existiert haben, die aus verschiedenen Gründen nicht weitergegeben wurden bzw. nicht rezipiert wurden. Krankheiten konnten mit diesem Modell gut erklärt werden, die übliche Therapie ebenfalls. Möglicherweise war dieses von der Hippokratischen Ärztegemeinschaft vertretene Modell das praktikabelste und verbreitete sich aus diesem Grund sehr stark. Möglicherweise war es so stark verbreitet, weil es tatsächlich das erste schriftlich verfasste Kompendium war; vielleicht blieben gerade diese Bücher erhalten, weil sie wenig genutzt in einer Ecke einer Bibliothek unbeachtet geblieben waren. So ist etwa von der berühmten Medizinschule von Alexandria keine direkte Überlieferung bekannt, obwohl diese, einigen Berichten zufolge, großes Ansehen genossen haben muss. Die beiden bekannten Vertreter – Erasistratos und Herophilos – sind nur indirekt bekannt, nämlich als jene unmenschlichen Anatomen, die Vivisektionen durchgeführt haben sollen, was schließlich Augustinus in seinem Werk „Der Gottesstaat“ abgelehnt und als besonders verwerflich dargestellt hat³⁴¹. Von diesen beiden sind keine Werke überliefert – Weil sie möglicherweise „aussortiert“ wurden?

Die sog. „Renaissancen“ im Lauf des Mittelalters zeigen die bewusste Hinwendung zu einzelnen Autoren und deren Rezeption – etwa zu Aristoteles. Zwischen seinen Theorien und jenen des Hippokrates gibt es direkte Verbindungen, von Galen zu Hippokrates ebenfalls. Analysiert man die medizinischen Schriften einer Hildegard von Bingen, wird man dort Vorstellungen von Körperfunktionen finden, die mit der hippokratisch-galenischen Theorie wenig zu tun haben.

So etwa hatte sie von der Verdauung die Vorstellung, dass die Nahrung im Magen und Darm wohl „gekocht“ wird, wie es diesem Modell entsprechen würde. Ihrer Meinung nach entstand allerdings aus diesem gekochten Speisebrei nicht Blut,

³⁴¹ Paul DIEPGEN, Der Kirchenlehrer Augustin und die Anatomie im Mittelalter. In: Cenaturus 1 (1951) 206-211.

sondern die Bestandteile der Nahrung wurden mit dem Blut dorthin transportiert, wo sie benötigt wurden. Ebenso verhält es sich mit den flüssigen Nahrungsbestandteilen, denn diese werden nicht zu „Blutwasser“, wie es der hippokratisch-galenischen Vorstellung entsprach, sondern die Flüssigkeit wird mit dem Blutwasser ebenfalls dorthin transportiert, wo sie benötigt wird. Wo aber entsteht nach Hildegards Theorie das Blut? Sie meint, im Knochenmark, das „entzündet“ wird, wenn Blut benötigt wird³⁴². Da diese Beispiele der „Patrologia Latina“, also einer als vertrauenswürdig anerkannten Übersetzung eines Nichtmediziners entnommen sind, sind „medizinhistorische“ Einflechtungen mit dem Hintergedanken „schon damals hat man so gedacht“ sehr unwahrscheinlich. Betrachtet man diese Autorin in ihrem Umfeld, kann davon ausgegangen werden, dass ihr umfassende Literatur zur Verfügung stand und sie dadurch möglicherweise mit Theorien in Berührung kam, die dem galenisch-hippokratischen Modell nicht ganz entsprachen. In Verbindung mit ihren eigenen und anderen Erfahrungen konnte sie diese Theorien zu ihrer Sicht der Dinge entwickeln.

Ähnliches kann auch in den Arbeiten gefunden werden, die Trotula zugeschrieben werden. Hier ist beispielsweise keine negative Konnotation der Charakterisierung von Frauen als „feucht und kalt“ spürbar. Ebenso wenig dient die Metapher, dass Frauen der Boden sind, in dem der Samen des Mannes zum Kind gedeiht, hier dazu, Frauen als dem Mann prinzipiell unterlegen zu werten. Werden diese Beschreibungen in den Kontext der sozialen Strukturen, einer vom Agrarischen abhängigen Gesellschaft, und der Region, in der diese Theorien entstanden sind, gestellt – man stelle sich die Bedeutung eines Brunnens mit kaltem Wasser auf Kos, in arabischen Ländern oder in Süditalien vor –, wird man zu der Erkenntnis gelangen, dass wohl einige Zeit nach dem (vermutlichen) Entstehen dieser Schriften „Wertungen“ vorgenommen wurden³⁴³.

Möglicherweise erfolgte auch bei medizinischer Literatur im 13. Jahrhundert eine bewusste „Auswahl“ durch kirchliche Autoritäten. Wird das plötzliche Ansteigen von

³⁴² Causae et Curae, Kapitel 2; vgl. Hugo SCHULZ, Der Äbtissin Hildegard von Bingen Ursachen und Behandlung der Krankheiten (causae et curae) (Ulm 1955) 27.

³⁴³ Vgl. dazu Karin MARINGGELE, Frauenkörper

Medizinern am päpstlichen Hof³⁴⁴ berücksichtigt, liegen „Bücherverbrennungen“³⁴⁵ durchaus nahe – wobei diese ja nicht „physisch“ erfolgen mussten. Es genügte immerhin, wenn einzelne Bücher nicht mehr kopiert wurden. Da dies vornehmlich in Klöstern geschah, kann ein Einfluss von kirchlicher Seite nicht gerade ausgeschlossen werden. Möglicherweise war das Abschreiben von Büchern, die medizinische Theorien und Therapien beinhalteten, die nicht der Norm entsprachen, einfach nicht der Mühe und der Kosten wert. Wozu sollte ein Buch abgeschrieben werden, das niemanden interessierte? Vielleicht fielen diese „unbeachteten“ Bücher schließlich späteren echten Bücherverbrennungen zum Opfer – als Ersatz für ein wertvolles, aber zu diesem Zeitpunkt unliebsames Buch, das sich die Besitzer behalten wollten – „... *.habent fata sua libelli ...*“ – heißt es. Jedenfalls können diese Faktoren auch zum Überleben oder zum Untergang von medizinischen Theorien beigetragen haben.

Meiner Meinung nach tat „der Humanismus“ schließlich noch das Seinige dazu – im Rahmen der „Wiederentdeckung“ antiker Autoren in Kombination mit dem Bedürfnis, dem vorhandenen „Gebäude des Wissens“ Strukturen zu geben, erhielten die galenisch-hippokratischen Theorien noch einen letzten „Schliff“. Liest man etwa einzelne Teil der Isagoge des Ioannitius, ergibt sich daraus kein so „durchdachtes“, bzw. „durchstrukturiertes“ Bild der galenisch-hippokratischen Theorie, wie etwa beim Lesen von Bearbeitungen der Werke des Hippokrates aus der Zeit des Humanismus.

Die hippokratisch-galenische Theorie blieb für viele Jahrhunderte DIE Grundlage der Heilkunde, verbunden mit dem jeweiligen Erfahrungswissen einzelner oder mehrerer Heilkundiger.

Dass in diesem Gleichgewichtsmodell kein Platz für Vorstellungen war, die beinhaltet, dass etwa an einem einzelnen Organ Krankheiten festgestellt werden könnten, ist verständlich. Auch wenn eine bestimmte Krankheit oder Krankheitssymptome einem Organ zugeschrieben wurden, bzw. zugeschrieben werden konnten, war in diesem Denkmodell immer auch eine Störung des

³⁴⁴ A. Bagliani PARAVICINI, Der Leib des Papstes (1997) 10-13.

³⁴⁵ Ich benütze Umberto Eco's Verbrennen einer Bibliothek mit vielen „geheimnisvollen“ Büchern aus „Der Name der Rose“ hier als Metapher.

Gleichgewichtes enthalten. Das Gleichgewicht der Säfte konnte vom Körper alleine wieder erreicht werden, indem sich das, was dieses Gleichgewicht gestört hatte, zu einer Substanz verdichtete, die irgendwie aus dem Körper heraus kam. Eine Störung des Gleichgewichtes durch zuviel Trinken (z. B. von Alkohol), wird durch vermehrte Ausscheidung wieder ins Gleichgewicht gebracht – gelegentlich begleitet von Übelkeit und Kopfschmerzen³⁴⁶. Ähnliches geschieht auch bei zu viel oder nicht adäquatem Essen – dann folgt eine vermehrte Ausscheidung von „schwarzer Galle“ – mit diesen verstärkten Ausscheidungen erfolgt auch die Ausscheidung der schädigenden Substanz, die sich etwa durch zu hohen Alkoholkonsum im Körper befindet. Allerdings meinte man nicht den „Alkohol“, sondern die „Substanz, die an dieser Krankheit schuld ist“ – die „*materia peccans*“³⁴⁷. Wenn das Fließen der „Säfte“ ins Stocken kam, das Gleichgewicht also nicht erreicht werden konnte, bedeutete dies Krankheit. Wenn also etwa das Herz nicht richtig oder nicht genügend schlagen konnte³⁴⁸, kam das Blut ins Stocken und mit diesem alle anderen Säfte auch. Dies bedeutet wiederum eine Schädigung anderer Organe usw. – der extreme Zustand, das völlige Sistieren jeglichen Fließens, also das Unvermögen, Irritationen auszugleichen, trat mit dem Tod ein. Es war also naheliegend, dass in diesen Vorstellungen der Tod massive Veränderungen der Organe verursachte und klar war dadurch auch, dass in dieser Denkweise die Ursachen von Krankheiten nicht durch die Öffnung und Untersuchung toter Körper erfolgen konnte. – Als „Sitz der Krankheit“ wurde nicht die Veränderung eines Organes betrachtet, sondern eine Störung des Gleichgewichtes der Säfte – eine „funktionelle“ Störung also. Dass jedoch anatomische Sektionen oder auch Obduktionen stattfanden³⁴⁹, spricht nicht gegen dieses Denkmodell. Die Veränderungen an inneren Organen, die in Obduktionen beobachtet werden konnten („zerfressenes Lüngel“, gelbe Leber, s. u.), wurden nicht als Ursache der Erkrankung, sondern als Auswirkung des gestörten Gleichgewichtes betrachtet.

³⁴⁶ Dieses Problem wird bei Hippokrates jedoch nicht nach dem Katzentier benannt.

³⁴⁷ Vgl. Wolfgang ECKART, *Geschichte der Medizin* (Heidelberg 1990) 60. Ich denke, dass eine zu „religiöse“ Interpretation hier nicht dem Verständnis entspricht – Vgl. Marie-Christine POUCHELLE, *The body and surgery in the middle ages* (Cornwall 1990).

³⁴⁸ Dass das Herz das Blut im Körper bewegt war in dieser Denkweise enthalten.

³⁴⁹ Sonia HORN, *Sektion und Obduktion in Ländern ohne erforderliche Zustimmung Hinterbliebener - Unterschiede des Umganges mit Toten. Versuch einer Annäherung am Beispiel Wien*. In: Norbert STEFENELLI (Hg.), *Körper ohne Leben. Begegnung und Umgang mit Toten* (Wien 1998) 596-603.

Die Sichtweise, dass Veränderungen an Organen die eigentlichen Krankheiten sind, entwickelte sich ab dem 17. Jahrhundert und setzte sich als sog. „Solidarpathologie“ im 19. Jahrhundert durch. Eine interessante Begebenheit, die in den Aufzeichnungen der Wiener medizinischen Fakultät zu finden ist, illustriert diese Phase:

Am 28. Jänner 1567 suchte der Chirurg Georg Adler um die Erlaubnis des Stadtrates an, einige Leichen von Personen, die an dem zu dieser Zeit grassierenden „Fieber“ gestorben waren, zu öffnen. Er wollte die Ursache dieses Fiebers durch die Obduktion der Leichen herausfinden. Der Stadtrat wollte dies nicht ohne Zustimmung der medizinischen Fakultät zulassen und bat sie daher um eine Stellungnahme. Diese lehnte dies jedoch mit dem Hinweis ab, dass durch die Sektion keine entsprechenden Ergebnisse hinsichtlich der Ursachen dieser Fiebererkrankung zu erwarten wären.

„Anno 1567 die 28 Januarii Georgius Adler chirurgus petijt a consule, ut detur sibi potestas secandi aliquod recens cadaver in hospitali civium, an forte causa febris tunc vulgariter grassantis ea sectione indagari possit. Noluit consul ipsi sine consensu nostrae facultatis id concedere. Responsum est consuli a facultate in hanc fere sententiam: Quod periti medici non ignorent causa in ejus febris, nec opus sit ad eam investigandam anatomia aliqua. Si vero sectio aliqua omnino necessaria foret, poterit illa administrari a medicis sectionis peritis, non demandabitur ejuscemodi chirurgis, qui principia anatomica nunquam degustavere. Eo responso acquievit consul”³⁵⁰.

Die Suche nach der Ursache der fieberhaften Erkrankung durch die Sektion von Leichen hatte in einem Konzept, dass als Ursachen für Krankheiten Störungen des Gleichgewichtes bzw. des „Fließens“ betrachtete, natürlich nur wenig Platz. Allerdings waren Leichenöffnungen in Wien zu dieser Epoche nicht unbedingt etwas Ungewöhnliches. Anatomische Sektionen sind seit 1404³⁵¹ belegt. Diese wurden auch öffentlich ausgeschrieben und es nahmen daran nicht nur Heilkundige (Doktoren,

³⁵⁰ AFM IV 82. Die Wortwahl erinnert verblüffend an den Titel der Werke von Morgagnis „De sedibus et causis morborum per anatomiam indagandis“ von 1764 (!), vgl. W. U. ECKART, C. GRADMANN, Ärzte Lexikon. Von der Antike bis zur Gegenwart (Berlin-Heidelberg ²2001) 223-224.

³⁵¹ AFM I 4-5.

Medizinstudenten und Chirurgen) teil, sondern auch Kleriker und andere Interessierte, die definitiv eingeladen waren – diese Bildung diente der Erkenntnis der göttlichen Werke³⁵².

„Forma publicationis anathomie. Saluberrime medicine facultatis pro gloria omnipotentis Dei, pro tocius humani generis salute, pro laude huius insignis Viennensis gimnasii ac precipua utilitate scolarium medicine studentium statuit ex petitionibus crebris scolarium utilissimum actum de humano corpore dividendo, quem anathomiam dicimus, sequentibus diebus presentia omnium doctorum huius facultatis celebrare. Idcirco quicumque huic actui interesse voluerint humani corporis interiora et exteriora membra visuri auditorique horum nomina et interpretacionem, ut a doctoribus fieri consuevit, hodie hora etc. convenient in domum dominorum medicorum audituri decreta et mentem inclite facultatis medicine.“³⁵³

Die Obduktionsprotokolle von Maximilian II. (gest. 1576)³⁵⁴, Kaiserin Maria (gest.1646)³⁵⁵ und Leopold I.(gest. 1706)³⁵⁶ sind erhalten.

Maximilian II. starb in den Abendstunden des 12. Oktober 1576 nach längerer Krankheit. Am darauf folgenden Tag wurde die Leiche geöffnet. Im Protokoll ist zunächst der Krankheitsverlauf beschrieben, im Anschluss daran folgt das Ergebnis der Sektion:

“Sectum est vel funus imperatoris et in corde duo lapilli inventi, intestina vacua inflata tamen et iuxta pulmonem et (h)epar vesica multo humore repleta“.

³⁵² Ich möchte hier einen möglicherweise etwas „häretischen“ Gedanken einbringen. Medizinischen Werken, aber auch anderen wissenschaftlichen Texten wurden stets Hinweise vorangestellt oder eingeflochten, die auf die Wichtigkeit der Inhalte für die Ehre bzw. Erkenntnis Gottes Bezug nahmen. Ich bin mir nicht sicher, ob daraus wirklich Schlüsse auf die religiöse Haltung der AutorInnen gezogen werden können. Im 20. Jahrhundert musste in gewissen Regionen Europas auch auf Marx und Engels Bezug genommen werden, damit diese Arbeiten der Zensur entsprachen. Wie sehr diese Hinweise die politische Einstellung tatsächlich wiedergaben, ist fraglich. Bedenkt man, dass einige Jahrhunderte früher ebenfalls Kontrolle und „Zensur“ herrschten und bisweilen recht „gesundheitsschädigende“ Maßnahmen gesetzt wurden, um diese durchzuführen, kann möglicherweise von gewissen „anthropologischen Konstanten“ gesprochen werden, die Gelehrtenleben beeinflussten.

³⁵³ AFM II 206.

³⁵⁴ ÖStA, HHStA, HA: Familienakten Karton 60, Konvolut 7, sowie in RH Resol. Prot. Saec. XVI, Bd.24b, fol. 74.

³⁵⁵ ÖStA, HHStA, HA: Familienakten 66.

³⁵⁶ ÖStA, HHStA, HA: Familienakten 67.

Die Vorgehensweise und die Art der Beschreibung dieser pathologischen Sektion ist im Grunde mit der heutigen identisch, aber auch mit derjenigen, die in den Jahrhunderten dazwischen geübt wurde. Der ausführlichen Darstellung des Krankheitsverlaufes, der zum Tod führte, folgt – von Kopf bis Fuß – eine Durchsicht und (möglichst) nicht interpretierende Beschreibung der Organe. Die pathologische Obduktion liefert – damals wie heute und dazwischen – „Befunde“, also Beschreibungen dessen, was gesehen wurde, und nicht Diagnosen – also die Feststellung einer bestimmten Krankheit. Aus dem pathologischen Befund kann dann eine Todesursache gefunden werden und eine Diagnose bestätigt werden (oder nicht). Ich denke, dass dies sehr deutlich zeigt, dass Beobachtungen stattfinden/bzw. stattgefunden haben, die durch ein Erklärungsmodell eine Interpretation erhalten haben. Der frühneuzeitliche akademische Arzt wird diese Befunde als „Stocken von Säften“ verstanden haben und das Vorhandensein von „kleinen Steinchen“ im Herzen und von Flüssigkeit um Herz und Lunge als Beweis dafür gesehen haben, dass „Säfte“ durch das Blut nicht mehr abtransportiert werden konnten. Die heutige Interpretation würde dies als unzureichende Herztätigkeit (Herzinsuffizienz) verstehen, begleitet von dem damit in Verbindung auftretendem Wasser in der Lunge (Lungenödem). Unser Verständnis würde die Krankheit im Herzen ansiedeln (z. B. einen vorausgehenden Herzinfarkt) – die Interpretation der frühen Neuzeit würde als Ursache ein „Stocken der Säfte“ annehmen, wodurch schließlich das Herz nicht mehr schlagen könnte. – Es ist also naheliegend, dass man versuchte, dieses „Zuviel an Flüssigkeit“ zu entfernen und daher die damals bekannten Therapiemethoden anwandte.

Auch in den „Tagzetteln“ der Johanna Theresia Harrach³⁵⁷ finden sich Hinweise auf Obduktionen. Sie schreibt am 8. Dezember 1677:

"... die firstin [ist] nahmittag geffnet [geöffnet] undt die lungel ganz zerfauldt [verfault] gefundten undt daz milz auch gar sehr verletzt undt in der leber ist ein stan [Stein] gewest, so groß alß wie ein oliffen keren [Olivenkern] und auff der brust alß wie ein

³⁵⁷ Susanne Claudine PILS, Die Tagzettel der Johanna Theresia Gräfin Harrach als Quelle für die Sozialgeschichte der Medizin, In: Helmuth GRÖSSING, Sonia HORN, Thomas AIGNER (HG.) Tagungsband der Wiener Gespräche zur Sozialgeschichte der Medizin 1994 (1996) 23-36.

abosten [Absonderung] von schleim und ihr herz hadtß auch ih waß nit waß gehabt...“.

Über eine Leichenöffnung vom 15. Mai 1677 berichtet sie:

“... sie haben ihn geffent, hadt 2 lecher ihn magen gehabt, sie sagen er hadt so ein scharffe gal gehabt daz den magen so durchfresen hadt”³⁵⁸.

Leichenöffnungen waren im frühneuzeitlichen Wien also nichts völlig „Abwegiges“. Ab 1672 konnten in Wien nicht nur die Leichen von Hingerichteten zur anatomischen Sektion verwendet werden, sondern auch Körper von Personen, die in Spitälern verstorben waren. Aufgrund des Mangels an Leichen für anatomische Sektionen hatte Dr.med. Johann Breißl, der sich als „*professor anatomicus*“ bezeichnete, bei der für Wien zuständigen Niederösterreichischen Landesregierung vorgebracht, dass die Beschaffung von Leichen für den anatomischen Unterricht Probleme bereitere. Bislang wären Leichen von Exekutierten Personen verwendet worden, deren Zahl jedoch zu gering wäre, um den regelrechten Unterricht aufrecht zu erhalten. Er bat darum,

„ ... ihme, ain für alle mahl, die erlaubnuß zu erthailen, damit er dürffe auß denen spitälern wo es ihme am besten taugetze, bald ainen, badt den andern thail von denen aldort abgestorbenen, auff dass theatrum anatomicum zunehmen, zu betrachtung dass solches dem gemainen wesen sehr ersprüßlich seye, erstlich weylen mandises von welchem man in den schuelen speculative handlete, zugleich auch in theatro practice wisse, andertzen dass sich per frequentatos actus sowohl studiosi alß chirurgi in denen dissectionibus anatomicis besser üben könnten ...“.

Weiters hatte er darauf hingewiesen, dass man aus anatomischen Sektionen Erkenntnisse gewonnen hätte, die „...*manichen patienten zu grossen nutzen geraiche*“.

Die Niederösterreichische Landesregierung akzeptierte diese Bitte und brachte dem Stadtrat von Wien zur Kenntnis, dass es dem genannten Professor erlaubt wäre, im

³⁵⁸ Die Manuskripte wurden mir dankenswerter Weise von Susanne Pils zur Verfügung gestellt.

Sinne des Gemeinwohls Leichen von Verstorbenen aus den Wiener Spitälern für anatomische Demonstrationen zu verwenden³⁵⁹.

Es sollte auch nicht außer Acht gelassen werden, dass die Kenntnis von inneren Organen auch über Einbalsamierungen gewonnen werden konnte. Immerhin war dies an Fürstenhöfen – man bedenke die „Aufteilung“ der Körper verstorbener Habsburger in Wien – und auch beim Tod von Päpsten üblich³⁶⁰. Dies wurde nach strengen Ritualen von den persönlichen Chirurgen und Ärzten vorgenommen.

Diese Beispiele zeigen, dass anatomische Kenntnisse auch von inneren Organen durchaus mit dem zu dieser Zeit gedachten Erklärungsmodell, der Humoralpathologie, in Einklang gebracht werden konnte. Der Weg zu einem Denkmodell, das einen „Sitz“ einer Krankheit inkludierte, war also einer, der völliges Umdenken erforderte³⁶¹. Meiner Meinung nach war dies vor allem durch die Entwicklung von „Technologien“ möglich - ohne gutes Mikroskop wird man wohl kaum „Mikroorganismen“ als Krankheitserreger beweisen können – gedacht wurde dies ja schon vorher³⁶². So ist als Voraussetzung für das solidarpathologische Denken Morgagnis³⁶³ das von Leeuwenhoek³⁶⁴ entwickelte Mikroskop zu betrachten. Ähnlich verhält es sich auch mit den Möglichkeiten zu „großen Operationen“ – diese wurden erst durch entsprechend gut wirkende Narkosemittel und Medikamente zur Muskeler schlaffung möglich, durch Desinfektionsmittel, Sterilisierungsinstrumente, Röntgen- und Ultraschallgeräte, Computertomographien, aber auch neu entwickelte Verbandstoffe, Nahtmaterial, Pflegeutensilien, Gelenksprothesen, antibiotische Abschirmung uvm. – die Geschicklichkeit oder „Findigkeit“ von ChirurgInnen ist daher heute von wesentlich geringerer Relevanz, als etwa für den Erfolg der Behandlung durch einen frühneuzeitlichen Starstecher.

³⁵⁹ WStLA: HA–Akten 21/1672. Ich danke Heinrich Berg vom WstLA für diesen Hinweis.

³⁶⁰ PARAVICINI, Körper des Papstes.

³⁶¹ Vgl. Andrew CUNNINGHAM, The anatomical Renaissance. The Resurrection of the Anatomical Projects of the Ancients (1997).

³⁶² Etwa von Girolamo Fracastoro, der das Konzept von unsichtbaren spezifischen „Krankheitssamen“, die für die ansteckenden Krankheiten verantwortlich sein sollten, entwarf. Vgl. ECKART/GRADMANN, Ärzte Lexikon 119.

³⁶³ Vgl. ECKART/GRADMANN, Ärzte Lexikon 223-224.

³⁶⁴ Vgl. HARIG/SCHNECK, Geschichte der Medizin 115.

Die Denkweise, dass eine Krankheit einen „Sitz“ hat und somit einem Organ „zugeordnet wird“, ist die prinzipielle Grundlage der heutigen Medizin. Dass heute auch Krankheiten über „Körperflüssigkeiten“, also aus dem Blut oder dem Harn, nachgewiesen werden können, oder deren „Sitz“ dort angesiedelt wird, geht ebenfalls auf „technologische“ Entwicklungen der chemischen Diagnostik zurück und erreichte erst zu Beginn des 20. Jahrhunderts wesentliche Bedeutung. Dabei ist darauf hinzuweisen, dass die „Entdeckung“ von Substanzen in Blut und anderen Körperflüssigkeiten, sowie in verschiedenen Geweben vor allem von Frauen gemacht wurden³⁶⁵. Dieser „neue“ Zweig, der jedoch sehr viel Geduld erfordert, aber keineswegs durch besonders heroische Taten auffällt, wie etwa die „große Chirurgie“, war für akademische Ärztinnen eine Möglichkeit, über eine Nische der wissenschaftlichen Medizin Fuß fassen zu können.

Die Problematik der heutigen Europäischen Medizin ist jedoch gerade in der Tatsache begründet, dass die Vorstellung vorherrscht, dass ein nachweisbarer pathologischer Befund vorliegen muss, damit Beschwerden überhaupt als „Krankheit“ (an)erkannt und als behandlungswürdig betrachtet werden. Vielfach werden wohl bereits „psychische“ (psychosomatische) Ursachen von Krankheiten akzeptiert und behandelt. Dass es jedoch umgekehrt sein kann, wird kaum in Betracht gezogen; dass also eine dauernde bzw. wiederkehrende Störung des Wohlbefindens, für die es keinen „pathologischen“ Befund gibt, wie „Kopfschmerzen“ oder „Wetterfühligkeit“ irgendwann auch dazu führt, dass Menschen depressiv werden. In diesen Fällen ist dann endlich eine Diagnose gefunden, die mit Psychopharmaka behandelt werden kann – dass es dabei nicht unwichtig ist, welches „Frauen-“ oder „Männerbild“ beim jeweiligen Heilkundigen vorherrscht, muss hier wohl nicht eigens erklärt werden.

Auch die Tatsache, dass soziale Faktoren „krank“ machen können, und die Lösung derartiger Probleme eine „kausale Therapie“ verschiedener „Krankheiten“ wäre, hat

³⁶⁵ Vgl. Sonia HORN und Gabriele DOFFNER, „... männliches Geschlecht ist für die Zulassung zur Habilitation nicht vorgesehen“. Die ersten an der medizinischen Fakultät der Universität Wien habilitierten Frauen. In: Birgit BOLOGNESE-LEUCHTENMÜLLER und Sonia HORN (Hgg.), Töchter des Hippokrates. 100 Jahre akademische Ärztinnen in Österreich (Wien 2000) 117-138.

in der „organbezogenen“ Medizin keinen Platz. Das traditionelle heilkundliche Konzept enthielt diese Aspekte allerdings schon – der Mensch in seiner Beziehung zur Umwelt war das Zentrum dieses Denkmodells. Soziale Faktoren – Sorgen, Einsamkeit, Mangelernährung, Existenzangst uvm. – als Krankheitsursache hatten hier Platz. Dass jedes Individuum anders reagiert und daher eine auf den jeweiligen Organismus abgestimmte Therapie benötigt, ergab sich aus dieser Sichtweise.

„Jedes Individuum hat besondere Eigenschaften, die unabhängig von den Eigenschaften der gesamten Spezies bei keinem anderen Individuum gefunden werden können.“

Jeder, der meint, eine Therapie passt zu jedem Menschen, ist ein Dummkopf. Medizin behandelt nicht die Menschheit im Allgemeinen, sondern jeden einzelnen Menschen im Besonderen.“³⁶⁶

Diese Auffassung steht dem heutigen heilkundlichen Konzept und Behandlungsmethoden diametral entgegen und ist häufig ein Grund für die Unzufriedenheit mit und für die „Krise“ der Medizin³⁶⁷. Andererseits darf nicht vergessen werden, dass gerade diese Medizin, die versucht hat, aus vielen verschiedenen „Zuständen“ Krankheitsbilder zu konstruieren, es auch geschafft

³⁶⁶ Julius PAGEL (ed.), Die Chirurgie des Heinrich von Mondeville (1893); (Übersetzung der Zitate aus dem Lateinischen: Sonia Horn.

³⁶⁷ Ivan ILLICH, Nemesis der Medizin (München ⁴1995)

hat, Therapien für diese Krankheitsbilder zu entwickeln, die rasch und vielfach effektiv angewandt werden. Auch das „solidarpathologische“ Denken war notwendig, um Krankheiten zu erforschen und zu definieren. Das heutige Missbehagen ist wohl darauf zurück zu führen, dass die Medizin bereits soweit in „Sitze von Krankheiten“ zerteilt ist, dass es kaum mehr möglich ist, den Gedanken zu haben, dass einzelne Organe nicht unabhängig voneinander funktionieren.

Allerdings lässt sich das Konzept einer „gestörten Funktion“ durchaus (wieder) in der modernen Medizin finden. Nachdem vorwiegend „pathologische Anatomie und Histologie“ gelehrt wurde, fand die „funktionelle Pathologie“ im Studienplan der Medizin von 1980 in Österreich als Prüfungsfach Aufnahme. Anfangs etwas ratlos betrachtet, wurde das Fach in der Hauptvorlesung als jenes definiert, dass sich damit auseinandersetzt, wie der Körper funktioniert, wenn ein Organ krank ist und welche Auswirkungen dies auf den Gesamtorganismus hat.³⁶⁸ Die Tendenz geht nunmehr dahin, auch gestörte Funktionen als Krankheitsursache zu betrachten. Einige neue Ergebnisse der Forschung zur Physiologie des Menschen zeigen interessante „neue“ Aspekte. Untersuchungen von verschiedenen Körperrhythmen des Menschen, (Chronobiologie) -Schlafrythmus, oder Rhythmen, mit denen Hormone ausgeschüttet werden, ergaben, dass diese synchron zueinander ablaufen, wenn der betreffende Mensch gesund ist, sich wohl fühlt und ausgeruht ist. Bei Einwirkungen von außen verändert sich das Muster, da z. B. Hormone ausgeschüttet werden, damit diese Reaktionen ablaufen können – etwa dass bei einem Kältereiz Eigenwärme erzeugt wird usw. Dadurch verändert sich das Synchronisationsmuster, allerdings wird es wieder erreicht, wenn auf den Reiz reagiert wurde bzw. wenn dieser nicht mehr wirksam ist. Werden jedoch diese Synchronisationsmuster durch starke Reize dauernd „gestört“, wie etwa bei langdauerndem Stress, kommt es zu einer lang dauernden Desynchronisation der Körperrhythmen und mit der Zeit treten Störungen der Befindlichkeit wie Kopfschmerzen, Stimmungsschwankungen etc. auf. In dieser Phase treten jedoch noch keine „pathologischen“ Befunde. Diese Überlegungen sind dem „alten“ Verständnis von „Gesundheit“ als „im Gleichgewicht“ sehr nahe.

³⁶⁸ Vorlesungsmitschrift der Hauptvorlesung von Meinhard Peterlik im WS 83/84 an der Universität Wien von Sonia Horn.

Eine besondere Note bekommen diese Untersuchungen zur Chronobiologie, wenn Ergebnisse der Untersuchungen zur „Resynchronisierung“ von Körperrhythmen herangezogen werden. Nach einer längeren Phase der „Desynchronisierung“ – also einer lang dauernden Stressphase – wurden die Personen der „Ruhe“ ausgesetzt. Bis die Körperrhythmen wieder völlig synchron verliefen, dauerte es drei Wochen – die althergebrachte Dauer einer „Kur“. Während dieser Phase der „Resynchronisierung“ traten kurze Phasen auf, in denen sich die Körperrhythmen sehr ungünstig überlagerten. An diesen Tagen fühlten sich die beobachteten Personen meistens sehr schlecht, oft traten auch Krankheitserscheinungen auf. Dies geschah am 3., 7., 10. 14., ev. am 21. Tag nach Beginn der Ruhephase – diese „kritischen Tage“ entsprechen genau den Beobachtungen der traditionellen europäischen Medizin³⁶⁹. Ich möchte mich selbstverständlich nicht dazu hinreißen lassen, den Versuch zu unternehmen, Beobachtungen der traditionellen europäischen Medizin mit neuen Erkenntnissen zu „rechtfertigen“. Ich denke aber, dass diese „modernen“ Erkenntnisse bei der Auseinandersetzung mit Inhalten, Konzepten und Therapieformen einfach sehr bereichernd sind. Bevor einige häufige Therapieformen erläutert werden, möchte ich jedoch an einen beispielhaften Krankheitsfall einige Überlegungen anknüpfen.

„Kopfschmerz“ ist ein verbreitetes Problem – im heutigen Konzept der Heilkunde wird dieses als „Symptom“ für irgendeine pathologische Veränderung des Körpers betrachtet – etwa für Knochenveränderungen an der Halswirbelsäule. Findet man jedoch keinen relevanten Befund, ist dieser Fall für die Schulmedizin nicht behandelbar, mit etwas „Glück“ (?) wird eine „psychosomatische“ Veränderung für den Kopfschmerz verantwortlich gemacht und es folgt eine Behandlung mit Psychopharmaka oder Psychotherapie. Mit etwas mehr Glück wird vielleicht festgestellt, dass Verspannungen im Bereich der Halswirbelsäule die Ursache für die Kopfschmerzen sind und eine physikalische Therapie wird empfohlen. Aus den obigen Ausführungen zur Chronobiologie kann jedoch herausgelesen werden, dass Kopfschmerzen einfach auch Merkmale einer „Desynchronisation“ der Körperrhythmen, also einer Überlastungsreaktion des Körpers sein können. – Für die

³⁶⁹ Vgl. etwa Wolfgang MARKTL, Chronobiologie und Rhythmologie in der Kurmedizin. In: Handbuch für den Kurarzt, ed. Gerhard WEINTÖGL und Oskar HILLEBRAND (Wien ²1995) 47-49.

heutige Schulmedizin haben derartige Beschwerden jedoch keinen „Krankheitswert“, da ihnen auch kein allgemein akzeptierter pathologischer Befund, basierend etwa auf einem Röntgenbild, zugrunde liegt. Behandelt wird erst dann, wenn pathologische Veränderungen nachweisbar sind, vorher jedoch nicht.

Für ein medizinisches Denken, das ohne Röntgenbild auskommen musste, hatte „Kopfschmerz“ bereits „Krankheitswert“ und musste daher behandelt werden – d.h. hier wurde wesentlich früher mit einer Therapie begonnen, nicht erst dann, wenn bereits irreversible Schäden nachweisbar sind.

Am Beispiel des Kopfschmerzes, der mit Verspannungen im Nackenbereich einhergeht, lässt sich ein Krankheitsverlauf gut „nachvollziehen“.

Körperliche und geistige Belastungen³⁷⁰ führen zur allgemeinen „Anspannung“, die sich auch in einer Desynchronisation der Körperrhythmen nachweisen lässt. Nacken- und Schultermuskel spannen sich an, die Augen werden belastet, das Denken fordert das Gehirn zu Höchstleistungen (verstärkte Durchblutung, Ausschüttung von verschiedenen Hormonen usw.). Das lange Sitzen verstärkt die Spannung der Muskeln, besonders im Kopfbereich; erfolgt keine ausreichende „Entspannung“, findet das in der weiterhin bestehenden „Desynchronisation“ ihren Niederschlag, die Muskel im Nackenbereich werden härter und härter, bis auch die Gefäße, die in den Kopf führen verengt werden und dadurch eine mangelhafte Durchblutung des Gehirns erfolgt, das ja gleichzeitig Höchstleistungen vollbringen soll und eine gute Durchblutung sehr nötig hätte. Der Kopf beginnt zu schmerzen – hier trennen sich nun die „Behandlungswege“.

1. Wird der Kopfschmerz als „krankheitswertig“ betrachtet, setzt hier eine Behandlung dahingehend ein, dass entweder Ausgleichsgymnastik empfohlen wird³⁷¹ oder versucht wird, durch verschiedene Therapien (Wärme, Massagen, Lokalreize - s.u.) eine Normalisierung der Durchblutung des Kopfes zu erreichen.

³⁷⁰ Wie etwa das Schreiben einer Dissertation unter Zeitdruck.

³⁷¹ Diese hat in der hippokratischen Medizin einen sehr hohen Stellenwert!

2. Wird der Kopfschmerz nicht als „krankheitswertig“ verstanden, wird entweder keine Behandlung durchgeführt, oder Kopfschmerzmittel eingenommen. Bestehen die Beschwerden durch diese Lebensweise weiterhin, werden entweder immer mehr und immer stärkere Kopfschmerzmittel eingenommen oder es wird die „Diagnosestraße“ beschritten. Es folgen Laboruntersuchungen, Röntgenbilder, internistische Abklärung, eventuell auch EEG etc. – aber es findet sich kein pathologischer Befund, daher erfolgt auch keine Behandlung. Werden weiterhin Schmerzmittel eingenommen, ist irgendwann auch die Nierenfunktion eingeschränkt – nun gibt es endlich eine behandelnswerte Krankheit. Oder aber – die Verspannungen bleiben aufrecht, die Fehlhaltung der Wirbelsäule wird fixiert, die Knochen, Bänder und Zwischenwirbelscheiben werden falsch belastet und es entstehen irreversible Schäden am Bewegungsapparat -. Auch hier liegt ein pathologischer Befund vor, der aber vielfach nicht behandelt werden kann.

Im Vergleich dazu nun eine ähnliche Krankheitsgeschichte – der Kopfschmerz ist durch einen Hirntumor verursacht. Bei Variante 1 ist die Behandlung wohl lindernd, durch die nicht vorhandene Diagnose- und Behandlungsmöglichkeit wird die Erkrankung zum Tod führen, bei Variante 2 wird die Diagnose einen pathologischen Befund ergeben, eine Operation ist aufgrund der technischen Möglichkeiten durchführbar und im günstigsten Fall ist eine völlige Genesung möglich³⁷².

Was ich mit diesen Beispielen illustrieren wollte, ist der Unterschied in den heilkundlichen Konzepten und Behandlungsmöglichkeiten, und dass es keinen Sinn macht, eine „Legitimationsgeschichtsschreibung“ zu betreiben – weder in die eine noch in die andere Richtung. Ich halte es aber durchaus für sinnvoll, sich damit auseinander zu setzen, was gedacht und tatsächlich durchgeführt wurde. Immerhin basiert die traditionelle europäische Heilkunde auf sehr langem Erfahrungswissen und Beobachtungen. Diese Inhalte können in manchen Bereichen durchaus eine sinnvolle Ergänzung der bestehenden Schulmedizin darstellen, nämlich dann, wenn diese an ihre Grenzen gelangt – bzw., bevor sie überhaupt Therapiemöglichkeiten

³⁷² Am unangenehmsten ist wohl die Variante 1,5 – die Krankheit kann diagnostiziert, aber nicht behandelt werden. Dies entspricht im Fall der genannten Erkrankung der Situation bis kurz vor dem Ende des 20. Jahrhunderts. Im 19. Jahrhundert war diese Situation meistens die übliche – es konnte diagnostiziert, aber nicht behandelt werden. Die (verständliche) Folge war der sog. „therapeutische“ Nihilismus.

hat. Wesentlich ist aber auch, dass klar ist, dass es sich bei all diesen Theorien um Denk - „Modelle“ handelt, die vor dem Hintergrund der jeweiligen Epoche verstanden werden müssen, da sie von diesen beeinflusst werden.

3. DIE HÄUFIGSTEN THERAPIEFORMEN IN SPÄTMITTELALTER UND FRÜHER NEUZEIT

Es ist schlüssig, dass auf Basis eines heilkundlichen Konzeptes, das Gesundheit als „Zustand des Gleichgewichtes“ verstand, Therapieformen angewandt wurden, die darauf abzielten, das Gleichgewicht wieder herzustellen. Es wurde dabei zwischen „inneren“ und „äußeren“ Anwendungen unterschieden.

3.1. „CURA EXTERNA“ - ÄUßERE BEHANDLUNGEN

Unter der „cura externa“ wurden Behandlungen verstanden, die an der Körperoberfläche erfolgten. Dazu gehörten sämtliche chirurgischen Eingriffe, Behandlungen der Augen und der Zähne, aber auch die heute nur mehr wenig verstandenen Behandlungen mit Bädern, Pflastern, Aderlässen und das Schröpfen. Ich möchte versuchen, diese hier zu erklären. Dabei habe ich zum Teil Wissen aus der heutigen Balneologie und -therapie, der physikalischen Therapie und der Kurortmedizin herangezogen und zwar dann, wenn klar ist, dass dies Phänomene sind, die damals wie heute wirksam waren und vielleicht mit heutigen Worten besser zu erklären bzw. zu verstehen sind.

3.1.1. BÄDER

In der traditionellen europäischen Heilkunde (aber auch in der heutigen Balneologie) wurde zwischen Teil- und Vollbädern unterschieden. Vollbäder dienten primär zur Reinigung, hatten/haben jedoch auch therapeutische Wirkung³⁷³. Beim Vollbad mit Wasser werden alleine durch die hydrostatische Wirkung des Wassers zahlreiche Körperfunktionen beeinflusst – das Herz wird entlastet, die Durchblutung in den peripheren Gefäßen verstärkt, die Nierenfunktion angeregt, die Atmung erleichtert und auch die Ausschüttung einiger Hormone verändert; Muskel werden gelockert und die Impulsübertragung an den Nervenendigungen erleichtert. Hinzu kommt, dass ein Körper, der sich ganz im Wasser befindet, nicht so schwer ist wie außerhalb und alleine schon dadurch Gelenke und Muskel leichter bewegt werden können.

³⁷³ Wolfgang MARKTL, Allgemeine Balneologie. In: In: Handbuch für den Kurarzt, ed. Gerhard WEINTÖGL und Oskar HILLEBRAND (Wien ²1995) 41-46.

Insgesamt kommt es zu einer Anregung des Kreislaufes bei gleichzeitiger allgemeiner „Druck“entlastung im Inneren des Körpers. Allerdings besteht die Wirkung eines Vollbades nicht aus der Summe aller einzelnen Wirkungen, sondern die einzelnen Teilbereiche wirken „synergetisch“, d.h. die Gesamtwirkung ist stärker, als die Wirkung der Summe der einzelnen Faktoren³⁷⁴.

Ein wichtiger Faktor ist auch die Temperatur des Wassers – kaltes Wasser wirkt anders als warmes Wasser. Jede Veränderung des äußeren Milieus löst Reaktionen im inneren des Organismus aus, die dort ebenfalls zu „Milieuveränderungen“ führen – naheliegender ist es, einfach daran zu denken, was passiert, wenn einem Menschen z. B. heiß ist: Die Gefäße der Körperoberfläche werden erweitert, Muskel und Haut werden stärker durchblutet, die Schweißdrüsen werden angeregt. Im Fall von verspannten Muskeln etwa werden diese wärmer, daher stärker durchblutet und gelockert. Die Einwirkung von kaltem Wasser führt jedoch zur Verengung der peripheren Gefäße, wodurch das Blut in tiefere Gefäße „umgeleitet“ wird – dies ist z.B. bei Durchblutungsstörungen im Bein ein erwünschter Effekt. Bei einem Kältereiz wird durch die Verengung peripherer Gefäße auch der Blutdruck gesteigert, was etwa bei der Sauna³⁷⁵, als erwünschtes Gefäßtraining betrachtet wird³⁷⁶. Als besonders günstig erweisen sich hierfür die heute so bezeichneten „Dampfbäder“ – die beispielsweise im „arabischen“ Raum als „Hamam“ verbreitet sind und waren, im alpinen Raum als Brechel – oder Heubäder. In diesen Fällen wird die durch Pflanzenabfälle erzeugte Wärme zusätzlich genützt.

In Kombination mit einem Teil- bzw. Vollbad bietet ein Dampfbad aufgrund der Druckentlastung durch das Sitzen im Wasser, kombiniert mit der Wirkung des Dampfes, ideale Bedingungen. Dieser wirkt durch das Einatmen der warmen und feuchten Luft zusätzlich auf die Atmungsorgane. Die Atemwege werden dadurch befeuchtet, gewärmt, stärker durchblutet – also ein durchaus nicht unangenehmer Effekt, wenn z. B. Schnee um das Haus liegt ...

³⁷⁴ Helmut G. PATZEL, Wolfgang SCHNIZER, Handbuch der Medizinischen Bäder. Indikationen – Anwendungen – Wirkungen (1992) 6-15.

³⁷⁵ Aber auch bei den im alpinen Raum gebräuchlichen Brechel- und Heubädern, sowie bei Dampfbädern.

³⁷⁶ PATZEL/SCHNITZER, Medizinische Bäder 17-25.

Soweit die „harte medizinische“ Beschreibung und Deutung der vielen bekannten „Badstubenszenen“³⁷⁷. Bezieht man die psychischen Faktoren ein, die Förderung der Kommunikation, den „Stressabbau“ (z. B. durch Spiele und Gespräche) und die dadurch erzielte Entspannung, ist der therapeutische, vor allem aber der prophylaktische Effekt nicht von der Hand zu weisen. Dies entspricht genau dem heilkundlichen Konzept, dass auf Anspannungen Entspannungen folgen müssen, damit Gleichgewicht erreicht werden kann. In diesem Konzept waren auch psychische Aspekte vertreten – gelegentlich sollte auch für Freude gesorgt werden³⁷⁸. Spielen und Baden war sogar asketischen (?) Geistlichen zur Entspannung empfohlen³⁷⁹. Die bekannten Badstubenszenen sollten daher nicht vordergründig als Darstellungen lasterhaften Lebens betrachtet werden, sondern als durch das heilkundliche Konzept untermauerte, prophylaktische Maßnahmen, die auch psychische/mentale Komponenten einschlossen.

Chemische Substanzen, die im Wasser gelöst sind, greifen in ihrer Wirksamkeit an der Haut, die immerhin das größte Organ des Menschen ist, an. Diese chemischen Substanzen können von Natur aus im Wasser vorkommen, wie bei Heilquellen, oder künstlich zugesetzt sein. Der Mechanismus, dass chemische Substanzen über die Haut bzw. über Schleimhäute aufgenommen werden, wird auch heute in vielen Bereichen der Arzneimitteltherapie angewandt³⁸⁰. In der traditionellen europäischen Heilkunde kommt diesem Mechanismus besondere Bedeutung zu – er ist eine der wesentlichsten Grundlagen der „cura externa“. In den Bädern konnten verschiedenste Arzneien, nicht nur „Kräuter“, gelöst werden. Diese Inhaltsstoffe wirkten entweder „systemisch“, also auf den ganzen Körper, oder „lokal“. Letzteres

³⁷⁷ Vgl. die zahlreichen Abbildungen in Martin WIDMANN, Fritz HÖRMANN (Hgg.), Ärzte, Bader, Chirurgen. Medizinisches Handwerk im Spiegel der Astronomie (=Schriftenreihe des Museumsvereins Werfe 15, Werfen 2001).

³⁷⁸ Otto G. SCHINDLER, Opium gegen die Pest, Comedia dell'Arte gegen die Melancholie. Der „berühmte Tabarino“ – Quacksalber am Wiener Allerheiligenmarkt und Komödiant am Kaiserhof. In: Sonia HORN (Hg.), Susanne Claudine PILS, Stadtgeschichte und Medizingeschichte. Tagungsband der Wiener Gespräche zur Sozialgeschichte der Medizin 1996 (Wien 1998) 86-95.

³⁷⁹ Rudolf MAURER, „... *alius has munditias sordet putat*“ – Kirche und Badebetrieb am Beispiel Baden bei Wien. In: Sonia HORN, Thomas AIGNER (Hgg.), Aspekte zur Geschichte von Kirche und Gesundheit in Niederösterreich. Vorträge der gleichnamigen Tagung des Diözesanarchives St. Pölten/Historischer Arbeitskreis am 27. September 1997 im Sommerrefektorium des Bistumsgebäudes St. Pölten (= Beiträge zur Kirchengeschichte Niederösterreichs Bd. 1, St. Pölten 1997) 32-47.

³⁸⁰ PATZEL/SCHNITZER, Medizinische Bäder 17-25.

wurde etwa bei Hautausschlägen oder zur Förderung der Wundheilung angewandt³⁸¹. Die verschiedenen Badezusätze bestanden jedoch nicht immer aus einer Komponente („simplicia“), sondern waren meist aus mehreren Substanzen zusammengesetzt („composita“). Die große Kunst der Behandlung mit „Composita“ bestand darin, die einzelnen Komponenten sowohl von der Wirkung als auch von der Dosierung aufeinander abzustimmen. Da den einzelnen Substanzen charakteristische Eigenschaften zugeschrieben wurden, also etwa Paprika als „heiß und trocken“ charakterisiert war, waren für die Zusammenstellung von Arzneien umfangreiche Kenntnisse nötig. Zudem mussten diese Arzneimittel auch auf den jeweiligen „Zustand“ der PatientInnen abgestimmt sein, der wiederum als heiß, kalt, trocken und feucht mit vielfältigen Kombinationsmöglichkeiten und Abstufungen charakterisiert wurde. Es sollte also nicht nur „irgendein“ Kraut in „irgendeiner“ Dosierung dem Bad zugesetzt werden, sondern die richtige Kombination in der passenden Dosierung, abgestimmt auf den aktuellen „Zustand“ des Menschen. Zusätzlich gab es die Möglichkeit, gewisse Einzelkomponenten durch andere Arzneien zu ersetzen – die berühmten „quid pro quo“-Probleme³⁸², die von Apothekern nicht eigenständig durchgeführt werden sollten. Bei der Behandlung mit Bädern ist weiters zwischen Voll- und Teilbädern zu trennen. Auch Güsse oder Bewegung im Wasser wurde angewandt. Diese Anwendungen konnten mit anderen Behandlungen kombiniert werden.

³⁸¹ Ich selbst habe die Behandlung von großflächigen und stark mit Problemkeimen infizierten Wunden mit Kaliumpermanganatbädern auf der ehem. 2. Universitätsklinik für Unfallchirurgie in Wien kennengelernt. Diese wurden dann eingesetzt, wenn alle Antibiotika erfolglos blieben. Das tägliche Baden dieser Wunden führte in allen mir bekannten Fällen zu einer guten und raschen Wundheilung. Meine Frage, warum denn diese Behandlungsmethode nicht vor den Versuchen mit Antibiotika stattfanden, konnte mir weder von Professoren, noch anderen Heilkundigen beantwortet werden.

³⁸² Vgl. SCHWARZ, Apothekerwesen 5ff.

3.1.2. SCHRÖPFEN

Diese heute ebenfalls vielfach unverstandene Therapieform hat eine ähnliche Grundlage wie die Akupunktur. In beiden Fällen wird versucht, über einen Lokalreiz, der an bestimmten Punkten der Körperoberfläche gesetzt wird, eine „systemische“ - Wirkung zu erzielen – also eine Beeinflussung des gesamten Organismus zu erreichen³⁸³. Aus heutiger Sicht könnte man versuchen, den Wirkungsmechanismus dieser Lokalreize, die dann auf den ganzen Körper wirken, mit den sog. „Head’schen Zonen“ zu erklären. Diese im frühen 20. Jahrhundert von Henry Head (gest. 1940) entdeckten Zonen an der Körperoberfläche zeigen die enge Beziehung innerer Organe zur Körperoberfläche³⁸⁴. Dies ist keine „neuartige“ Entdeckung, da z. B. die Differentialdiagnose des Magen- bzw. Dünndarmgeschwürs darauf beruht(e), dass ersteres vorne am Körper schmerzt, letzteres im Rücken. Durch die den heutigen diagnostischen Möglichkeiten haben diese Formen der Diagnosefindung jedoch eine sehr untergeordnete Bedeutung. Head hat diesem nicht gerade neuen Wissen jedoch eine wissenschaftliche Grundlage gegeben, indem er nachweisen konnte, dass jeder Region im Körperinneren ein Bereich an der Körperoberfläche zugeordnet ist und dass dies durch die embryonale Entwicklung des Nervensystems erklärt werden kann. Diese Erkenntnisse macht sich heute die Medizin in der sog. „Neuraltherapie“ zunutze. Hier wird versucht, durch Setzen einer „Quaddel“ – Einspritzen von etwas Flüssigkeit unter die Haut, so dass eine kleine Erhebung entsteht – den Nerv, der das betreffende Körpersegment versorgt, zu reizen und so das zugehörige innere Organ zu beeinflussen. Gelegentlich wird davon ausgegangen, dass der Nerv dabei blockiert und so die Schmerzleitung unterbunden wird, bzw. dass durch die Blockade der oberflächlichen Nervenfasern Verspannungen etwa der Nackenmuskeln aufgehoben werden können. In diesen Fällen wird ein leichtes Lokalanästhetikum verwendet. Andere Überlegungen gehen dahin, dass auch Flüssigkeiten, die keine „wirksamen“ Substanzen enthalten, etwa eine physiologische Kochsalzlösung, angewandt werden können, die dann durch den leichten Druck auf die Umgebung wirken. – Dieser leichte Druck könnte jedoch auch durch das Aufsetzen eines Schröpfglases erreicht werden.

³⁸³ Vgl. Hedwig PIOTROWSKI, Die Kunst des Schröpfens (Stuttgart 1997).

³⁸⁴ ECKART/GRADMANN, Ärzte Lexikon 149-150.

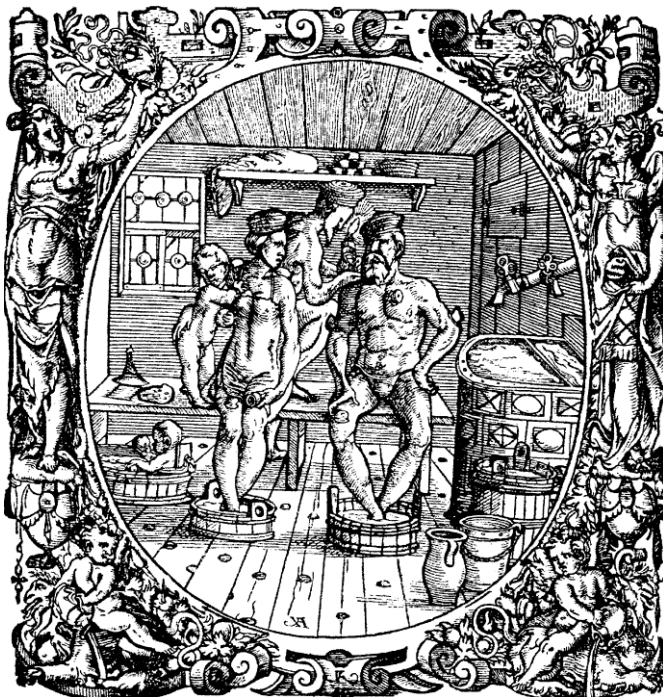
Beim Schröpfen werden zunächst die Schröpfköpfe erwärmt, wodurch im Inneren des Glases warme, „dünnere“ Luft entsteht. Nach dem Aufsetzen der Gläser auf die Körperoberfläche kühlt die Luft im Inneren ab und erzeugt so einen leichten Unterdruck, der die Haut etwas ins Innere des Schröpfglases zieht. Dadurch wird die Hautstelle stark durchblutet und je nach Größe der Hautfläche und nach der Stärke des Unterdruckes entsteht eine Rötung oder ein leichter Bluterguss. Ist eine besonders starke Wirkung gewünscht, kann die Haut eingeritzt werden und etwas Blut entzogen werden – dies wird als „blutiges Schröpfen“ bezeichnet. Je nach Größe des Schröpfkopfes werden maximal 3 ml³⁸⁵ Blut entzogen.

Bemerkenswerterweise können diese „Head´schen Zonen“ bzw. die Grenzbereiche dieser Bereiche mit den „Meridianen“ der Akupunktur korreliert werden und interessanterweise sind auch hier einige „typische“ Schröpfstellen zu finden³⁸⁶.

³⁸⁵ Dies ist weniger als ein sog. „Kleines Röhrchen“ bei heutigen Blutabnahmen. Diese können 5 ml. aufnehmen. Ein „normales Röhrchen“ enthält 10 ml; vgl. PIOTROWSKI, Schröpfen 73-74.

³⁸⁶ Dies ist jedoch noch nicht wissenschaftlich erforscht, sondern beruht auf meinen Beobachtungen.

Mit dem Schröpfen kann aber auch ein Massageeffekt hervorgerufen werden. Diese Therapie kann am Bild von Jost AMANN gut beobachtet werden. Die Frau – mit Badekleid – hat im Bereich der Schultermuskulatur aufgesetzte Schröpfköpfe. Kombiniert mit einem warmen Fußbad, würde dies eine verbesserte Durchblutung der gesamten langen Rückenmuskulatur und der Schultermuskulatur bewirken. Demnach kann vermutet werden, dass diese Patientin an Verspannungen der Schulter- und Rückenmuskulatur leidet. Wird dies in den Kontext der traditionellen Rolle der Frau in der frühneuzeitlichen Gesellschaft und ihrer damit in Verbindung stehenden Aufgaben gestellt, finden sich die wahrscheinlichen „Auslöser“ der Beschwerden im Bild – vorne unten im Wasserbottich und links neben der Frau (vgl. die Abb.) Versucht man diese Beobachtungen jedoch „ganzheitlich“ zu gestalten, muss berücksichtigt werden, dass Verspannungen des Rückens und der Schultermuskulatur auch seelische Gründe haben können, wofür die Figur rechts neben der Frau ein „Auslöser“ sein könnte.



Badestube.

Holzschnitt von: Jost Amman,
aus: Paracelsus, Wund- und
Artzney Buch (Frankfurt 1565) S.
82.

3.1.3. ADERLASS

Beim Aderlass wird/wurde maximal ein Drittel Liter Blut (ein Seidel) entzogen. Dadurch kommt es zu einer Verminderung des Blutvolumens – also von festen und flüssigen Bestandteilen des Blutes. Die physiologische Reaktion auf diesen Blutverlust ist zunächst ein Auffüllen des Blutvolumens mit „Blutflüssigkeit“, d.h. zunächst werden flüssige Bestandteile ersetzt, die verschiedene Eiweißstoffe enthalten. Diese werden unter der Bezeichnung „Akutphasenproteine“ zusammengefasst werden, da sie in „akuten Phasen“ freigesetzt werden. Ihre vorrangige Aufgabe ist die unspezifische immunologische Abwehr; diese behindern z.B. alle eingedrungenen Keime (die spezifische Abwehr ist gegen bestimmte Keime gerichtet und ist das Ergebnis von durchgemachten Infektionskrankheiten oder Impfungen). Gleichzeitig aktivieren diese Substanzen im Blut aber auch das Gewebe allgemein, worauf verschiedene Reaktionen erfolgen, die allesamt der Verbesserung der Abwehr dienen. Als nächstes werden innerhalb von kürzester Zeit weiße Blutkörperchen freigesetzt, die ebenfalls das Blutvolumen steigern. Diese sind vor allem Teil der „unspezifischen Abwehr“. Allerdings ist es diesen Zellen möglich, eingedrungene Krankheitskeime zu „fressen“. – Einfach erklärt, sind die „unspezifischen“ Eiweißstoffe jener Teil der „Körperpolizei“, die die „Eindringlinge“ festhalten und nach den „Polizisten“ rufen; diese kommen (weiße Blutkörperchen), nehmen zunächst einmal „die Daten“ des „Eindringlings“ auf indem ein ungefähres Bild von ihm gemacht wird und beginnen ihn langsam aufzufressen. Wenn dieser „Eindringling“ als „körpereigen“ erkannt wird, wird die Aktion beendet; ist er jedoch ein „alter Bekannter“ (z.B. aufgrund durchgemachter Krankheiten oder nach Impfungen), wird er von denjenigen, die ihn bereits kennen, aufgefressen. Ist er noch unbekannt, kommen besondere weiße Blutzellen zum Einsatz, die sich ein genaueres Bild von dem Keim machen, um ihn anschließend zu verzehren. Das Bild wird archiviert und meistens ein ganzes Menschenleben lang nicht skartiert. Besonders „gefinkelte“ Keime können sich jedoch irgendwo im Körper verstecken, wo sie einige Zeit lang unbehelligt ihr Unwesen treiben können – dies ergibt das Bild einer „verschleppten Infektion“, einer „schlecht heilenden Wunde“ oder eines „langwierigen Krankheitsprozesses“. Wird in einer derartigen Situation aus irgendeinem Grund der Abwehrmechanismus in Gang gesetzt, kann es sein, dass die unspezifische Abwehr solche „versteckten Missetäter“ entdeckt und komplett

„auffressen“ kann und der ins Stocken geratene Heilungsprozess wieder aktiviert wird; im besten Fall kommt es zur kompletten Heilung³⁸⁷.

Eine derartige „Umstimmung“ ist aber auch durch einen geringfügigen Blutverlust möglich. Durch solche regelmäßigen „Reize“ könnten im Prinzip laufend „versteckte Missetäter“ aufgespürt werden, eventuell auch Körperzellen, die sich so verändert haben, dass sie nicht mehr „normal“ sind. Möglicherweise war dies tatsächlich zu beobachten und dies könnte eine Erklärung dafür sein, dass in der traditionellen europäischen Medizin regelmäßige Aderlässe als gesundheitserhaltend betrachtet wurden³⁸⁸.

Aderlässe haben auch den Effekt, dass das Blut für einige Zeit „dünnflüssiger“ wird – Blutzellen wurden ja entzogen, so dass es eine Weile dauert, bis sie wieder ersetzt werden. Heute wird dies therapeutisch eingesetzt, wenn im Blut zu viele Zellen enthalten sind und es dadurch zu Durchblutungsstörungen kommt. In der traditionellen Heilkunde wurde der Aderlass auch bei Schlaganfällen oder plötzlichen Herzbeschwerden (Herzinfarkt) verwendet. Die Akuttherapie heute enthält ebenfalls die Komponente, dass das Blut leichter fließbar gemacht wird, um eine gute Durchblutung der gefährdeten Gewebeareale zu gewährleisten. Dies wird mit gerinnungshemmenden Substanzen gemacht.

Dass Aderlässe also nicht unsinnig waren, liegt nahe, wenn die Auswirkungen der Therapie mit heutigen Denkmodellen zusammengeführt werden. Allerdings haben sich in der heutigen Schulmedizin andere Möglichkeiten entwickelt – ohne diese „technologischen“ Entwicklungen wäre eine „Blutverdünnung“ mit synthetischen Medikamenten nicht möglich und vielleicht wäre der Aderlass die Therapie der Wahl...

³⁸⁷ Dieser Effekt wurde beispielweise bei der von Wagner - Jauregg entwickelten Therapie der Syphilis mit Malariaerregern genutzt. Ein Beispiel für „den Teufel mit dem Belzebub austreiben“, das ihm immerhin einen Nobelpreis einbrachte und die Benennung einiger Krankenhäuser nach ihm bewirkte. Allerdings geht auf ihn auch die erfolgreiche Behandlung bestimmter Formen der Schilddrüsenvergrößerung mit Jod zurück. Durch die Beigabe von Jod zu Speisesalz kann/konnte in alpinen Regionen dem zuvor weit verbreiteten „Jodmangelkropf“ vorgebeugt werden.

³⁸⁸ Es gibt Studien der „American Heart Association“, die nachweisen konnten, dass regelmäßiges Blutspenden, Herzerkrankungen vorbeugen soll und sich Blutspender allgemein eines besseren Wohlbefindens bis ins hohe Alter erfreuen.

3.2. „CURA INTERNA“ – „INNERLICH“ ANGEWANDTE BEHANDLUNGSFORMEN

Unter „Cura interna“ wurden Therapieformen verstanden, die durch Einnahme bestimmter Substanzen Wirkungen erzielten. Im Sinn der Wiederherstellung des Gleichgewichtes bzw. des Initialisierens von Prozessen wurden Stoffe angewandt, die die Ausscheidung der „materia peccans“ begünstigen sollten. Zum Teil konnte dies über den Aderlass erfolgen, andere Möglichkeiten bestanden in der Anregung der Ausscheidung von Harn, Stuhl oder Schweiß. Hierzu wurden die bereits erwähnten „Simplicia“ oder „Composita“ verwendet.

Zumindest bis zur Mitte des 18. Jahrhunderts wurde die Behandlung mit Arzneien für den „Leib“ als „Leibarznei“ bezeichnet und war den „Leibärzten“ vorbehalten. Behandlungen (= „Arzneien“) von Wunden wurden als „Wundarznei“ bezeichnet, die Ausführenden waren die „Wundärzte“. In den – lateinischen – Aufzeichnungen der Wiener medizinischen Fakultät wurden diese Begriffe genau getrennt. Die Vertrauensärzte (Leib- und Wundärzte) von hochgestellten Personen wurden als „persönliche“ Ärzte bezeichnet, z.B. „suae caesareae majestatis personae chirurgus/medicus“. Bei den „Leibärzten“ verhält es sich, wie schon häufiger von mir vermutet, also nicht so wie mit der „Leib“-speise (=„Lieblingsspeise“)³⁸⁹. Auch in deutschen Texten fällt diese Trennung auf, wenn man sie mit diesem Hintergedanken genau liest – eine systematische Untersuchung wurde jedoch nicht durchgeführt.

Hebammen war die Behandlung der „*kindbetterinnen und kindern mit gewöhnlichen Arzneien*“ erlaubt³⁹⁰. Diese „gewöhnlichen“ Arzneien wurden gelegentlich als „einfache“ Medikamente³⁹¹ verstanden, was jedoch eine „beeinflusste“ bzw. „beeinflussende“ Interpretation ist. Wohl eher sind darunter die gewohnten, also die

³⁸⁹ HORN, Der praktische Unterricht 79-80.

³⁹⁰ Vgl. die Privilegienbestätigung Maximilians I. von 1501 im Anhang.

³⁹¹ Leopold SENFELDER, Das niederösterreichische Sanitätswesen und die Pest im 16. und 17. Jahrhundert. In: Blätter für Landeskunde von Niederösterreich, Neue Folge 33 (1899) 35-71.

in der Geburtshilfe und in der Behandlung von Kindern üblicherweise eingesetzten Medikamente gemeint³⁹².

Allerdings gab es viele Krankheitsfälle, in denen die „Zugehörigkeit“ nicht ganz klar war oder solche, in denen „*cura externa*“ und „*cura interna*“ verbunden werden mussten. In letzteren Fällen war die Zuständigkeit eindeutig. Von Badern oder Wundärzten durften z. B. Purganzen verabreicht werden, allerdings nur auf Anordnung eines akademischen Arztes. Unklare „Zuordnungen“ ergaben sich etwa in Fällen von Schlangenbissen. Die Wunde wurde von außen versorgt, das Gift musste aber mit „Leibarznei“ unschädlich gemacht werden, wozu Brechmittel, Abführmittel oder aber auch echte Gegengifte (Antidote) verwendet wurden. Ein anderes Beispiel wären etwa Abszesse – Eiteransammlungen z. B. um eine verstopfte oder verletzte Schweißdüse. Derartige Prozesse gehen „den Weg des geringsten Widerstandes“ und enden gut, wenn die Eiteransammlung nach außen durchbricht und sich entleert. Da aber das Gewebe z. B. der Achselhöhle sehr weich, die Haut darüber aber eher fest ist, führt der Weg des geringsten Widerstandes eher „hinein“ in den Körper. Wenn dann Eiter und Keime in die Blutbahn gelangen, weil auf diesem Weg auch ein größeres Blutgefäß durchwandert wurde, kommt es zur Sepsis (=Blutvergiftung), die meist tödlich ausgeht. Wird dem „Prozess“ geholfen, nach außen zu gelangen, indem ihm eine Bahn vorbereitet wird, das Abszess also geöffnet wird, kann diese Gefahr abgewandt werden. Im Fall beispielsweise eines Achselhöhlenabszesses stellt sich die Frage, ob es – im Verständnis der „alten Medizin“ – eine Ausscheidung der *materia peccans* ist, die demnach mit „ausleitenden Substanzen“ von innen her behandelt werden müsste, oder eine von außen zugefügte Verletzung, die nach innen wandert und daher von außen behandelt werden müsste, indem der Herd incidiert (aufgeschlitzt) werden sollte³⁹³.

Um diese Ausführungen zu den bekanntesten Therapieformen der „alten Medizin“ abzuschließen, möchte ich nochmals betonen, dass es mir weder darum geht, diese

³⁹² Näheres in HORN, Hebammen.

³⁹³ Vgl. dazu Harry KÜHNEL, mittelalterliche Heilkunde in Wien, 74/75. 1463 starb Albrecht VI. an einer Beule in der linken Achselhöhle. Er hatte den Wiener Mediziner Michael Puff aus Schrick mit der Behandlung der Erkrankung betraut. Dieser versuchte sie „konservativ“ zu behandeln und öffnete sie nicht. Michael Puff, ein Parteigänger von Albrechts Gegenspieler Friedrich III., wurde daraufhin von Dr. med et CHIR. Johannes Kirchheim, der auf Albrechts Seite gestanden war, des Mordes beschuldigt. Kirchheim hätte wohl anders entschieden....

Therapieformen im nachhinein zu rechtfertigen, noch deren „Abgekommensein“ zu bedauern. Diese Behandlungsformen wurden früher angewandt und werden es heute in der Schulmedizin großteils nicht mehr, auch wenn diese Kenntnisse vielfach auch praktisch von einer ÄrztInnengeneration auf die andere noch immer weitergegeben werden. Ich bin aber der Meinung, dass die „alte Medizin“ leichter verständlich wird, wenn zu verstehen versucht wird, was bei diesen Behandlungen im menschlichen Körper vorgeht. So wird klarer, dass den verschiedenen medizinischen Berufsgruppen durchaus eine große Bandbreite von Therapieformen zur Verfügung stand – eben andere als heute.

4. AKADEMISCHE HEILKUNDIGE:

„... *Medicina est, quae corpus vel tuetur, vel restaurat salutem, ...*“³⁹⁴

Die Beschreibung der Tätigkeit von Doktoren der Medizin erfolgte meist von einer Medizingeschichtsschreibung, die darauf ausgerichtet und von Sichtweisen bestimmt war, die aktuelle Situation zu legitimieren. Es ist daher nicht verwunderlich, wenn als „legitimierte Heilkundige“, vor allem aber als einzig kompetente, akademische Ärzte (manchmal auch Ärztinnen) dargestellt werden. Diese Sichtweise von der heute aktuellen Situation aus, die hauptsächlich akademische Ärztinnen und Ärzte kennt, verstellt jedoch den Blick auf die Tatsache, dass es mehrere Gruppen von akademischen Heilkundigen - also Männern, die an einer medizinischen Fakultät studiert hatten - erlaubt war, die medizinische Praxis auszuüben. Im Beobachtungszeitraum konnten für Wien keine Frauen gefunden werden, die akademische „Weihen“ anstrebten.

Um die verschiedenen Möglichkeiten für akademisch ausgebildete Heilkundige zu erfassen, ist es am einfachsten, den Studiengang, ausgehend von den ersten Statuten der Wiener medizinischen Fakultät, zu analysieren³⁹⁵. Auf die „wissenschaftliche“ Ausrichtung des Studiums soll hierbei nicht eingegangen werden. Es versteht sich von selbst, dass die Inhalte des Wissens und die Grundlagen der Lehre den jeweils herrschenden Ansichten entsprachen und dabei auch Diskussionen um Lehrpläne und Lehrinhalte geführt wurden. Diese hatten im bearbeiteten Zeitraum jedoch wenig oder zumindest nicht unmittelbar Auswirkungen auf die Professionalisierung von akademischen Heilkundigen³⁹⁶.

³⁹⁴ Diözesanbibliothek St.Pölten, „Liber hysagoge Ioannitii, o. O. 1507“ fol. 4 und 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 (Civium. Etudes sur le vocabulaire intellectuel du moyen âge, 5) (Turnhout 1992) 103.

³⁹⁵ Da die Statuten der medizinischen Fakultäten von Basel und Köln größtenteils übernommen wurden, ist es naheliegend, dass die Situation hier ähnlich beschaffen war.

³⁹⁶ Möglicherweise ist diese Aussage zu relativieren, was künftige Studien zeigen könnten.

Es muss hier vorweggenommen werden, dass Studenten, um das Lizenziat der Medizin erwerben zu können, zumindest ein Jahr lang Kranke besucht haben mussten, dies allerdings unter der Anleitung des „Promotors“, also jenes Lehrers, der den Studenten zum Ende ihres Studiums und zur Graduierung führte, oder mit Zustimmung der Fakultät. Dies war vielfach Anlass dafür, dass Studenten auch ohne diese Rahmenbedingungen praktizierten. Unter dem Begriff „Studenten“ sind hier alle jene Personen zusammengefasst, die das Studium noch nicht abgeschlossen bzw. eine Graduierung erworben hatten, aber auf die nächste hinarbeiteten.

4.1. SCHOLARE

Um mit dem Studium der Medizin beginnen zu können, war es im Beobachtungszeitraum notwendig, die Artes Liberales studiert zu haben. Etwa ab dem 17. Jahrhundert war es auch möglich, diese Kenntnisse durch den Besuch des Gymnasiums der Jesuiten oder einer anderen Institution zu erwerben, allerdings liegen für Mediziner bislang keine Untersuchungen vor, die diesen Weg des Wissenserwerbs zum Gegenstand haben. Jedenfalls wurde 1667 vom Dekan Paul Sorbaith festgesetzt, dass auch der Dekan der medizinischen Fakultät Studienanfängern den Grad eines „magister artium“ übertragen konnte. Diese Bestimmung findet sich auch in den Statuten von 1716/1719³⁹⁷.

Ebenso war es möglich, bereits während des Studiums der „artes“ Lehrveranstaltungen der Medizin zu besuchen. Daraus ergibt sich die Annahme, dass viele Magister oder Bakkalare der „Artes“ bereits als Scholaren der Medizin über gewisse, zumindest theoretische, medizinische Kenntnisse verfügten. Die Magister der „Artes“ waren verpflichtet, an der Artistenfakultät einige Zeit lang einer Lehrtätigkeit nachzugehen, was einerseits bedeutete, dass damit ein gewisses Einkommen verbunden war, andererseits aber auch zur Verlängerung der Studiendauer führte³⁹⁸. Dass während dieser Zeit die Verlockung recht groß gewesen sein muss, bereits medizinisch tätig zu sein, liegt nahe - vielleicht sogar mit dem Gedanken, sich eine Klientel für „nachher“ aufzubauen.

³⁹⁷ [ENDLICHER], Statuten 76.

³⁹⁸ MATSCHINEGG, Medizinstudenten 63.

Ein sehr spezieller Aspekt ergibt sich aus einigen Bemerkungen in den Quellen:

In der Apothekerordnung von 1564 findet sich u. a. als Voraussetzung für den Beruf des Apothekers, dass er ein Bakkalar der Medizin sein sollte³⁹⁹. 1457 kann Mag. Heinrich Hacker nicht vom Medizinstudium ausgeschlossen werden, da die Lehrveranstaltungen „communes“, also für jeden zugänglich, sind⁴⁰⁰. 1518 findet sich die sehr interessante Bemerkung, dass jeder den Lehrveranstaltungen beiwohnen kann, der dies möchte, und dass sogar „mechanici“ nicht abgewiesen wurden⁴⁰¹.

Prinzipiell ist es also möglich, dass sich unter den „Scholaren“ auch Personen befanden, die (später) als Apotheker oder andere Heilkundige tätig waren und sich daraus Überschneidungen zwischen der Ausübung der „leibarznei“ und der Chirurgie, der Baderei oder der Tätigkeit in einer Apotheke ergeben und die Probleme mit praktizierenden Scholaren auch daraus resultieren.

Es muss weiters klar gestellt werden, dass es sich bis 1518 bei der „unerlaubten Praxis“ nur um die Ausübung der „Leibarznei“ – also der Therapie mit der „cura interna“, mit innerlich wirkenden Arzneien, die aus einer oder mehreren Komponenten zusammengesetzt sind – handelt, die von der medizinischen Fakultät nicht eigens erlaubt wurde.

Probleme mit der unerlaubten heilkundlichen Tätigkeit von Scholaren zeigen sich bereits am Beginn der Aufzeichnungen der medizinischen Fakultät. Im Jänner 1404 wurde Hartmann von Friedberg zum Bakkalaureatsexamen zugelassen. Allerdings hatte er zuvor schon „*in phisica*“ praktiziert. Dies wurde ihm jedoch nachgesehen und er konnte das Bakkalaureat erwerben, allerdings mit dem Versprechen, nicht ohne Erlaubnis der Fakultät in Wien und im Umkreis von zwei Meilen zu praktizieren. Chirurgische Behandlungen konnte er jedoch nach seinem Gutdünken durchführen⁴⁰².

In der Sitzung des Kollegiums vom 18. Mai 1438 wird (wie so oft) diskutiert, wie der unerlaubten medizinischen Tätigkeit von Bakkalaren, Scholaren und anderen

³⁹⁹ Quellen zur Geschichte der Stadt Wien 2 (1896) Nr. 1504.

⁴⁰⁰ AFM II 88.

⁴⁰¹ AFM IV 135.

⁴⁰² AFM I 3-4.

Empirikern Einhalt geboten werden könnte⁴⁰³. Diese Frage wurde immer wieder erörtert, führte in den folgenden Jahren jedoch meist zu keinem Ergebnis. In gewisser Weise war das Problem „hausgemacht“. Häufig wurden Bakkalare bald nachdem sie ihren Grad erworben hatten, aufgrund ihrer Armut zur medizinischen Praxis ohne Anweisung durch einen Doktor zugelassen, wie etwa 1442 ein nicht näher bezeichneter Bakkalar.

„Tercius articulus fuit ad audiendum cuiusdam baccalarii medicine petitionem, qui humiliter rogavit facultatis doctores, ut intuitu Dei et paupertatis causa super practica secum dispensarent. Placuit facultati, quod ab illo die petitionis usque ad annum medium practicare possit sub illa condicione, quod in omnibus casibus difficilibus ex cuiusdam doctoris prefate facultatis directione hoc faceret.“⁴⁰⁴

1445 dürfte es sich bei jenem Bakkalaren, der um die Zulassung zur Praxis bittet, um Johannes Kirchheim handeln, der etwa drei Monate zuvor das Bakkalaureat erlangt hatte, und dafür der Fakultät noch einen Gulden schuldig gewesen sein dürfte⁴⁰⁵.

In diesen Fällen stellt sich immerhin die Frage, woher die Bakkalare ihr Können und Wissen hatten, das sie befähigte, mit Erlaubnis der Fakultät, aber offensichtlich ohne Anleitung eines Doktors, zu praktizieren. Die Hinweise auf die Armut dieser Personen passt gut in das von Ingrid MATSCHINEGG dargestellt Bild der offensichtlich nicht besonders begüterten Studenten der Universität Wien⁴⁰⁶.

⁴⁰³ AFM II 9.

⁴⁰⁴ AFM II 23, wie etwa einem nicht näher bezeichneten Bakkalaureus 14.

⁴⁰⁵ AFM II 33 und 34.

⁴⁰⁶ MATSCHINEGG, Medizinstudenten 61-74.

4.2. BAKKALARE

Das Bakkalaureat war die erste Graduierung im Studium der Medizin. Scholare, die zum Bakkalaureus promoviert werden wollten, sollten zumindest zwei Jahre an der medizinischen Fakultät studiert haben, wenn sie bereits das Magisterium in den „Artes Liberales“ besaßen. Waren sie erst Bakkalare der „Artes“, sollten sie zweieinhalb Jahre studieren. Als einfacher Scholar sollte der Student sich mindestens drei Jahre dem „studium generale“ gewidmet haben, wobei sich der Betreffende ausreichende Kenntnisse der „Artes“ angeeignet haben sollte⁴⁰⁷.

Wie bereits skizziert, lief das Studium der Medizin gelegentlich parallel zum Studium der „Artes“. Meist wurde es aber erst nach Erlangung des Magisteriums der „Artes“ aufgenommen, wobei sich im Lauf des 15. Jahrhunderts zeigt, dass die Studenten zunehmend bereits als Bakkalare der „Artes“ mit dem Medizinstudium begannen. Gelegentlich verstrich auch etwas mehr Zeit zwischen der Graduierung zum Magister der Artes und der Aufnahme des Medizinstudiums⁴⁰⁸.

Eine weitere Voraussetzung für die Zulassung zum Bakkalaureat, war ein Alter von mindestens 22 Jahren⁴⁰⁹. Während des Studiums sollte der Kandidat bestimmte Bücher gelesen/gehört haben⁴¹⁰. Nachdem er sich in zwei Disputationen den Fragen der Doktoren, der Bakkalare, der Scholare und der anderen Teilnehmer gestellt hatte und diese selbstverständlich auch entsprechend beantwortet hatte, konnte er zum Grad des Baccalaureus zugelassen werden⁴¹¹.

Der Kandidat wurde vom Dekan den Fakultätsangehörigen vorgestellt (präsentiert). Er sollte nicht nur aufgrund seines Wissens, sondern auch aufgrund seiner Lebensführung von den Doktoren akzeptiert werden. Der Dekan übernahm somit eine Garantie für die Kenntnisse und die Rechtschaffenheit des zukünftigen

⁴⁰⁷ [ENDLICHER], Statuten 51: 1389 Tit.II/§2.

⁴⁰⁸ MATSCHINEGG, Medizinstudenten 61-74.

⁴⁰⁹ [ENDLICHER], Statuten 52: 1389 Tit.II/§5.

⁴¹⁰ Es sind dies die gesamte „Ars commentata“ des Ioannitius sowie der erste oder vierte Kanon des Avicenna. Als Lehrbuch der Praktischen Medizin ist das neunte Buch des Rhases angeführt – es konnte aber auch ein anderes sein, das von einem oder mehreren Doktoren oder anderen Lehrenden des „studium generale“ gelesen wurden.

[ENDLICHER], Statuten 51: 1389 Tit.II/§1.

⁴¹¹ [ENDLICHER], Statuten 51: 1389 Tit.IV/§2.

Kollegen. In dieser Phase konnte über die Eignung des Betreffenden diskutiert werden und prinzipiell konnte der Kandidat aus triftigen Gründen auch abgelehnt werden.

Die Vorgehensweise, dass ein „Arrivierter“ eine Garantie für den Neuling übernahm, war in vielen Bereichen der Ausbildung üblich – etwa auch bei medizinischen oder anderen Lehrberufen.

War der Kandidat also zum Examen zu gelassen, musste er zuerst schwören, dass er als Bakkalar nur unter Anleitung eines Doktors und/oder mit Zustimmung der medizinischen Fakultät praktizieren würde. Der Eid wurde vom Pedellen abgenommen, wofür dieser einen halben Gulden erhielt. Nachdem der Kandidat die Prüfung bestanden hatte, musste er dem Kollegium einen Gulden bezahlen und schwören, sich künftig an die Statuten zu halten. Als Bakkalar durfte er unter Anleitung und mit Wissen „seines“ Doktors oder eines anderen Doktors der Fakultät die Heilkunde innerhalb der Mauern der Stadt Wien ausüben.

„Item iste baccalarius jurabit, quod non velit praticare in medicina infra muros Viennenses, nisi cum scitu, informatione et directione sui vel doctoris alterius facultatis medicinae“⁴¹².

Daraus ergibt sich, dass die Bakkalare der Medizin so lange legal in Wien praktizierten, als die Fakultät bzw. der den Studierenden betreuende Doktor informiert waren und/oder er dies unter Anleitung eines Doktors tat. Tatsächlich gibt es viele Hinweise auf die medizinische Tätigkeit von Bakkalaren – sowohl auf die erlaubte, als auch auf die unerlaubte Praxis. Einige Beispiele wurden bereits erwähnt.

Die „unerlaubte“ Tätigkeit von Bakkalaren bedeutete bis 1407 eine Tätigkeit in der „Leibarznei“ INNERHALB und in Umkreis von zwei Meilen außerhalb der Stadt Wien, von der die medizinische Fakultät bzw. der betreuende Doktor nicht informiert war⁴¹³. Dies entspricht den Vorgaben in den Statuten der Wiener medizinischen Fakultät von

⁴¹² [ENDLICHER], Statuten 52-53: 1389 Tit.II/§9.

⁴¹³ Vgl. dazu den Fall des Hartmann von Friedberg, AFM I 3-4.

1389, allerdings in der von Endlicher wiedergegebenen Fassung⁴¹⁴. Nach dem Passauer Dekret von 1407 ist es – genau genommen – nur Bakkalaren oder anderen Graduierten der Wiener medizinischen Fakultät erlaubt, in der Diözese zu praktizieren. Zu diesem Personenkreis wären auch jene zu zählen, die an einer anderen Universität studiert hatten und von der Wiener medizinischen Fakultät zur Praxis in der Diözese zugelassen worden waren. Im Lauf des 15. Jahrhunderts konnte jedoch kein Fall gefunden, in dem einem an einer anderen Universität Graduierten die heilkundliche Tätigkeit außerhalb von Wien, aber innerhalb der Diözese untersagt oder definitiv erlaubt worden wäre.

Bis zur Mitte des 15. Jahrhunderts dürfte die medizinische Fakultät zudem mit unerlaubt praktizierenden Bakkalaren relativ nachsichtig umgegangen sein. Hätte ein Bakkalar unerlaubt praktiziert, führte dies wohl zu Diskussionen über die Eignung zur Zulassung zum Lizenziat, allerdings reichte meistens eine Entschuldigung der Bakkalaren und einer Zulassung zur Prüfung – verbunden mit etwas Tadel durch die Fakultät – stand nichts mehr im Wege. Das zunehmende Bewusstsein dafür, dass die Fakultät bei den eigenen Mitgliedern anfangen müsste, wenn sie gegen unerlaubt praktizierende Personen vorgehen wollte, führte dazu, dass auch in diesem Bereich strengere Vorschriften entwickelt und eingehalten wurden. 1455 wurde beschlossen, dass kein Scholar die Praxis besuchen durfte, bevor er alle Lektionen gehört hatte, die für die Erlangung des Bakkalaureates vorgeschrieben waren. Dieser Beschluss legte die Vorschriften der Statuten genauer aus und rief heftige Diskussionen hervor. Einige der Kollegen meinten, dass die entsprechenden Vorschriften ausreichend wären, andere waren für die strikte Einhaltung der neuen Bestimmung. Es wurde argumentiert, dass die Scholaren, die mit den Doktoren Krankenbesuche machen würden, den Besuch der Lehrveranstaltungen vernachlässigten, und so wie Empiriker ohne theoretische Grundlage praktizierten, womit der Ruf der Fakultät stark beeinträchtigt worden wäre.

„Super qua petitione deliberavit facultas, quod vellet stare in conclusione fabricata, et ad hoc fuerunt omnes doctores facultatis preter Mag. Michaellem Schrik, Mag.

⁴¹⁴ ENDLICHER], Statuten 3. Die Problematik der unterschiedlich wiedergegebenen Texte der Statuten siehe Teil 3 dieser Arbeit.

Iohannem Pranaw et decanum pro illo tempore⁴¹⁵, quia doctores facultatis considerauerunt, quod scolares visitando cum doctoribus practicas negligenter lecciones, ad quas obligantur, et negligenter [sic!] studia in sciencia medicine et post, cum ad gradum promouentur, in scandalum facultatis ut emperici sine debito ordine et sine doctrina canonum in practica procedunt⁴¹⁶.

Die Scholare selbst waren gegen diese neuen Anordnungen und dürften daher die Lehrveranstaltungen der drei Lektoren nicht mehr besucht haben. Sie erklärten, dass sie die Lehrveranstaltungen weiterhin boykottieren würden, wenn sie mit den Doktoren die Praxis nicht mehr besuchen dürften⁴¹⁷. Schließlich wurde die neue Anordnung dahingehend beschränkt, dass die Scholaren erst nach eineinhalb Jahren des theoretischen Studiums Kranke besuchen sollten und das zu Zeiten, zu denen keine vorgeschriebenen Vorlesungen stattfanden. So sollte genügend Zeit bleiben, sich theoretische Kenntnisse zu erwerben, um die medizinische Praxis auch zu verstehen. In diesem Fall wird der Begriff „*intelligere practicam*“ verwendet, was bedeutet, dass der Betreffende nicht nur in der Praxis geübt sein sollte, sondern auch verstehen sollte, warum eine bestimmte Therapie angewandt werden sollte - also auch von der Theorie her wusste, was er zu tun hatte bzw. was er tat.

Gleichzeitig mit diesen Bestimmungen wurde auch eine striktere Vorgehensweise gegenüber Bakkalaren, die unerlaubt praktiziert hatten, eingeschlagen. Sie wurden einige Zeit lang nicht zum Lizenziat zugelassen⁴¹⁸.

In gewissen Fällen wurde den Bakkalaren auch die freie Ausübung der medizinischen Tätigkeit gestattet. Außerhalb der Stadt Wien war das Dekret des Passauer Bischofs die rechtliche Grundlage und daher konnten Bakkalare mit der Graduierung durch die Wiener medizinische Fakultät in der Diözese Passau die „leibarznei“ rechtmäßig ausüben. Prinzipiell muss in Betracht gezogen werden, dass in einzelnen Orten Vorgaben existierten, die die heilkundliche Tätigkeit dieser Bakkalare jeweils ermöglichten oder beschränkten. Etwas weniger als die Hälfte der Bakkalare schloss zwischen 1399 und 1600 das Medizinstudium nicht an der Wiener

⁴¹⁵ Marquard de Wyssach - AFM II 79.

⁴¹⁶ AFM II 81.

⁴¹⁷ AFM II 80-82.

⁴¹⁸ AFM II 80-82.

medizinischen Fakultät ab. Allerdings war der Anteil jener Bakkalare, die das Lizentiat erreichten, bei den Medizinern die höchste im Vergleich zu den anderen „oberen“ Fakultäten⁴¹⁹. Gründe dafür, dass das Studium nach dem Bakkalaureat nicht mehr fortgesetzt wurde, können in der Fortsetzung des Studiums an einer anderen Universität, sozioökonomische Faktoren, eine möglicherweise nicht legitime bzw. legitimierte Herkunft oder aber die heilkundliche Tätigkeit als Bakkalar sein. Es sollte aber in Betracht gezogen werden, dass möglicherweise auch Personen das Bakkalaureat erlangten, die sich danach nicht der medizinischen Tätigkeit widmeten, sondern etwa eine Apotheke übernahmen.

4.3. LIZENTIATEN

Um das Lizentiat zu erreichen, musste der Kandidat eine Graduierung an der Fakultät der „Artes“ erreicht haben und im Anschluss daran zumindest fünf Jahre lang die Medizin studiert haben – entweder zwei Jahre vor dem Bakkalaureat und danach drei Jahre oder umgekehrt. Prinzipiell war es auch möglich, dass ein Kandidat an der Artistenfakultät keinen Grad erworben hatte. In diesem Fall musste er sechs Jahre lang Medizin studieren oder vor dem Bakkalaureat vier Jahre.

Auch in dieser Phase des Studiums wurden Disputationen mit Doktoren vor versammelter Kollegenschaft abgelegt. Um zum Examen zugelassen zu werden, musste der Kandidat wieder vom Dekan den Doktoren präsentiert und aufgrund seines Wissens und seines Lebenswandels von der Kollegenschaft akzeptiert werden.

Voraussetzung für das Lizentiat war jedoch, dass der Kandidat eine legitime Herkunft nachweisen konnte. Entweder war er ehelich geboren oder aus anderen Gründen legitimiert. Außerdem sollte er an keinen auffälligen oder hässlichen körperlichen Mängeln leiden. *„...sit de legitimo thoro natus, vel alis legitimatus ad hunc gradum, nec sit aliis defectibus notabilibus et turpibus in corpore vitiatus.“*⁴²⁰

⁴¹⁹ MATSCHINEGG, Medizinstudenten 64ff.

⁴²⁰ [ENDLICHER], Statuten 54: 1389 Tit.II/§4.

Interessant ist hierbei der Hinweis, dass der Kandidat auch durch andere als die eheliche Geburt als „legitimus“ gelten konnte. Legitimiert werden konnte ein un- oder außerehelich geborenes Kind durch die nachfolgende Heirat der Eltern – „per subsequens matrimonium“ – oder durch obrigkeitlichen Gnadenakt – „per rescriptum principis“⁴²¹. Über die zuletzt genannte Form der Legitimation ist in der Literatur nur wenig bekannt. Tatsache ist jedoch, dass diese durchgeführt wurde, wie einige Beispiele in den Salbüchern zeigen. Um 1630 beispielsweise wurde der Hofschreiber des Benediktinerstiftes Altenburg legitimiert; dieser war der uneheliche Sohn des Pfarrers von Strögen⁴²².

Bemerkenswert ist zudem auch, dass die legitime bzw. legitimierte Herkunft erst erforderlich war, wenn der Kandidat das Lizentiat erreichen wollte. Für das Studium der „Artes“ und der Medizin war diese Voraussetzung nicht gefordert, auch nicht für das Bakkalaureat in diesen Studien. Für das Lizentiat war es in beiden Fällen allerdings Voraussetzung. Dieses Vorgehen findet auch bei kirchlichen Karrieren ein Pendant. Die legitime bzw. legitimierte Herkunft wurde erst gefordert, wenn der Betreffende eine höhere Position im Klerus erreichen wollte, etwa das Amt eines Bischofs⁴²³. Prinzipiell war es also möglich, dass über das Bakkalaureat der „Artes“ das Bakkalaureat der Medizin auch ohne die legitime oder legitimierte Herkunft erreicht werden konnte.

In zwei Fällen könnte dieses Problem auch tatsächlich vorgelegen sein:

In der Sitzung vom 11. November 1437 wurde darüber beraten, ob der Bakkalar der Medizin Nikolaus von Görlitz um die Zulassung zum Lizentiat und um die vorausgehende Vorstellung beim Kanzler öffentlich ansuchen musste. Nachdem die Doktoren ihn „*in privato*“ angehört und geprüft, auch seine Antworten sowie seine Verhältnisse („*condicionibus*“) überlegt hatten, beschlossen sie, dass er zuerst nachweisen musste, dass er „... *habet statum aliquem, ubi honeste posset stare*...“⁴²⁴.

⁴²¹ Gabriele FLOSSMANN, Österreichische Privatrechtsgeschichte (³1996) 119ff.

⁴²² ÖStA, AVA: Salbücher 42 fol. 236.

⁴²³ Sabine WEISS, Kurie und Ortskirche. Die Beziehungen zwischen Salzburg und dem päpstlichen Hof unter Martin V. 1417-1431 (1994).

⁴²⁴ AFM II 8.

Neben der fachlichen und moralischen Eignung wurde gefordert, dass der Kandidat nicht mehr allzu jung aussehen sollte, „...*non nimis muliebris in facie...*“⁴²⁵, dass kein kanonisches Hindernis besteht sollte, etwa eine Exkommunikation und dass er zumindest sechsundzwanzig oder achtundzwanzig Jahre alt sein sollte⁴²⁶.

Eine weitere Voraussetzung, um zum Lizentiat zugelassen zu werden, war, dass der Kandidat mit seinem Doktor zumindest ein Jahr lang die medizinische Praxis ausgeübt und Kranke besucht hatte.

*„Item ordinamus, quod promovendus ad gradum licentiae vel doctoratus medicinae, ad minus visitare debeat informos in practica medicinae ad spatium unius anni cum doctore facultatis ejusdem.“*⁴²⁷

Die medizinische Tätigkeit von Bakkalaren war also Voraussetzung für die Zulassung zum Lizentiat. Dieser Grad war jener Studienabschluss, mit dem akademische Mediziner prinzipiell ohne Einschränkung praktizieren durften – außer örtliche Gegebenheiten sprachen dagegen. So war es etwa auch für einen Lizenziaten oder Doktor der Medizin einer anderen als der Wiener Universität nicht erlaubt, in Wien bzw. aufgrund des Passauer Dekretes von 1407 auch in der gesamten Diözese zu praktizieren. Allerdings gab es einige Ausnahmen, etwa spezielle Genehmigungen einer Obrigkeit, wie des Passauer Bischofs. Umgekehrt galt dies auch für Absolventen der Wiener medizinischen Fakultät im „Ausland“, etwa in Padua oder Bologna. Wie in der Einleitung zu Teil 1 dieser Arbeit beschrieben, war hier die Zugehörigkeit zum Collegium physicorum et chirurgorum die Voraussetzung für die erlaubte heilkundliche Tätigkeit. Die Graduierung durch eine andere Universität konnte akzeptiert werden oder auch nicht.

4.4. DOKTOREN

⁴²⁵ [ENDLICHER], Statuten 54: 1389 Tit.II/§4.

⁴²⁶ [ENDLICHER], Statuten 54: 1389 Tit.IV/§8.

⁴²⁷ [ENDLICHER], Statuten von 52: 1389 Tit. III/§9.

Das Lizentiat war die Voraussetzung, um die Doktorenwürde zu erlangen. Mit dem Doktorat war die „*venia ubique docendi et legendi*“ verbunden, nicht das (heutige) „*ius practicandi*“, wie es immer wieder in der Literatur dargestellt wird. Der Doktor übernahm mit dieser Würde die Erlaubnis, aber auch die Pflicht, einige Zeit lang zu lehren und es war auch nicht gern gesehen, wenn Doktoren sich von dieser Pflicht befreien lassen wollten. Allerdings bot das Doktorat die Möglichkeit, sich durch die Lehre ein gewisses Einkommen zu sichern und immerhin war es die Voraussetzung für eine akademische Karriere, denn bei entsprechender Qualifikation konnte der Betreffende einer der „*lectores stipendiati*“ werden.

Es sollte auch nicht außer Acht gelassen werden, dass ein Doktor Scholare und Bakkalare bei ihren praktischen Tätigkeiten beaufsichtigte. Mitunter wird sich daraus für den Doktor auch die Möglichkeit ergeben haben, einen größeren PatientInnenkreis zu betreuen.

5. NICHTAKADEMISCHE HEILKUNDIGE

5.1. CHIRURGEN

Chirurgen werden vom Beginn der Aufzeichnungen der medizinischen Fakultät an erwähnt. Allerdings findet sich im gesamten untersuchten Zeitraum kein Hinweis auf Konkurrenzsituationen oder die Tendenz einer „Geringschätzung“. Die Fakultät fühlte sich anfangs einfach nicht zuständig für die „Kollegen vom anderen Fach“, wie sich aus den Quellen der Eindruck des Verhältnisses zueinander ergibt.

Im Jänner 1404 suchte Hartmann von Friedberg um Zulassung zum Bakkalaureat an. Darüber wurde diskutiert, da Hartmann nicht ganz dem entsprochen hatte, was ein „guter“ Student hätte tun sollen. In der Diskussion zeigte sich, dass Hartmann die Ausübung der „physic“ - also der „leibarznei“, untersagt wurde, seiner chirurgischen Tätigkeit konnte er jedoch weiterhin nachgehen⁴²⁸.

Im Dezember 1416 suchte ein Chirurg um eine schriftliche Bestätigung seiner Kenntnisse im Stein- und Bruchschneiden an. Die medizinische Fakultät lehnte dieses Ansinnen mit dem Hinweis ab, dass bislang keine derartigen Bestätigungen ausgestellt worden wären - dass es also noch keinen Präzedenzfall gegeben hätte⁴²⁹. Ähnlich verhält es sich auch später; als das Argument chirurgisch tätig zu sein, ein Berufsverbot und eine Prüfung durch die medizinische Fakultät verhinderte⁴³⁰. – Für die Chirurgie fühlte sich die medizinische Fakultät vorerst nicht zuständig.

Der Zuständigkeitsbereich der medizinischen Fakultät war klar definiert:

„Nullus cuiuscumque conditionis, sexus aut gradus existat, sive talis sit doctor vel baccalarius vel apothekarius vel cyrurgicus, non phisicus, vir vel mulier aut iudeus, practicet cum medicinis....“⁴³¹.

⁴²⁸ AFM I 3.

⁴²⁹ AFM I 33.

⁴³⁰ (Vgl. dazu den im Teil I erwähnten „Empirikus“ Gabriel)

⁴³¹ Privileg des Passauer Bischofs Georg von Hohenlohe, 1407 (Monumenta Boica 31/2 (1837) 69-71.

Die Trennung der Chirurgie von der „Physic“ war in der Realität jedoch vielfach nicht so einfach. Wie schon erwähnt wurde, ist die Trennung zwischen „Innen“ und „Außen“ des Körpers nicht immer eindeutig.

So bemühte sich etwa Henry de Mondeville (ca. 1260–nach 1325) darum, klar zu machen, dass für die Chirurgie ebenso theoretische Kenntnisse notwendig wären, wie für die „Leibarznei“ und dass diese Ärzte sehr wohl auch im universitären Bereich anzusiedeln wären⁴³². Für die medizinische Fakultät der Pariser Universität war dies nicht ganz schlüssig, allerdings nicht unbedingt, weil sie so klerikal ausgerichtet gewesen wäre, sondern weil hier die Meinung vertreten wurde, dass das Geldverdienen mit derartigen „Künsten“ eines „freien“ Mannes nicht würdig gewesen wäre. Wissenschaft wurde als etwas betrachtet, das nur jene Menschen betreiben sollten, die völlig unabhängig leben konnten. Wissenschaft sollte nicht dazu dienen, Geld zu verdienen. Diejenigen, die es notwendig hatten, so ihr Einkommen zu sichern, waren es nicht wert, als Wissenschaftler betrachtet zu werden⁴³³. Pouchelle schreibt das Selbstbewusstsein Mondevilles, das sich in der oben angeführten Haltung zeigt, aber auch jenes der italienischen Chirurgen, der zunehmenden Wertschätzung „kaufmännischen“ Denkens zu⁴³⁴.

In anderen Regionen Europas, vor allem in Italien, war diese „soziale“ Trennung wenig(er) bedeutsam. Der Aufbau der „Collegia“ wurde bereits skizziert. In Bologna und Padua sind Promotionen zum Doktor der Chirurgie nachweisbar⁴³⁵ und möglicherweise war der Dr. med. utriusque Johannes Kirchheim einer von diesen Doktoren⁴³⁶.

Diese Haltung gegenüber Chirurgen, die offensichtlich in Italien eher verbreitet war, kann für Wien ebenfalls angenommen werden. Ein ganz gutes Beispiel dürfte hier auch die Tatsache sein, dass Chirurgen auch eingeladen waren, an anatomischen Demonstrationen teilzunehmen, und das nicht nur als „Incisoren“. Bei der

⁴³² POUCHELLE, Body and Sugery 61-69.

⁴³³ POUCHELLE, Body and Surgery 19-22.

⁴³⁴ POUCHELLE, Body and Surgery 58.

⁴³⁵ Nancy SIRAISSI, The Faculty of Medicine (Chapter 11). In: Hilde de RIDDER-SYMOENS (Hg.), A History of the University in Europe, Vol. 1 – Universities in the Middle Ages (1992) 360-387.

⁴³⁶ ABE weist in seiner Arbeit über die medizinische Fakultät der Universität Erfurt darauf hin, dass auch dort einige Dr.med. et chir. nachweisbar sind und dass diese mit oberitalienischen Universitäten in Verbindung zu bringen sind; Horst Rudolf ABE, Die Erfurter medizinische Fakultät in den Jahren 1392-1534 (Rostock 1966) 42ff.

anatomischen Demonstration, die zwischen dem 21. und dem 28. Februar 1444 stattfand, werdenn auch Chirurgen und Apotheker als Anwesende genannt. In den Aufzeichnungen der medizinischen Fakultät wurde lobend erwähnt, dass die Chirurgen Mag. Jakob und sein Assistent Cyriac diese Sektion sorgfältig und „schön“⁴³⁷ durchgeführt hätten.

„...et Iacobus N. chirurgicus, valens et diligens incisor, cuius coadiutor fuit Cyriacus chirurgicus, quiambo sollicite, pulchre et subtiliter ad jussnm doctorum prescriptam incisionem et secionem perfecerunt.“⁴³⁸

Chirurgen und Apotheker wurden von ihren akademischen Kollegen 1454 dazu eingeladen, einen Beitrag zur Verschönerung des gemeinsamen Symbols, den Reliquien der heiligen Cosmas und Damian, zu leisten. Das Fest zu Ehren der beiden Heiligen wurde gemeinsam gefeiert. Dies bewirkte auch ein gemeinsames Auftreten in der Öffentlichkeit – was dies in der spätmittelalterlichen und frühneuzeitlichen Gesellschaft bedeutete, ist nachvollziehbar. Es ist zudem zu bemerken, dass die Entwicklung des Cosmas und Damiansfestes – also das Auftreten in der Öffentlichkeit – mit einzelnen Phasen der Beziehung der medizinischen Fakultät zu nichtakademischen Heilkundigen parallel läuft⁴³⁹.

1511 erfolgte in Wien eine Trennung der Gewerbe der Bader und der Wundärzte. Dieser von Maximilian I. bestätigte „*abschied*“ wurde 1521 von Ferdinand erneuert⁴⁴⁰. „Barbierer“ – im Bezug auf die Ausbildung eine Art von „Vorstufe“ zu den Wundärzten, sollten künftig das Gewerbe von Badern nur dann ausüben können, wenn sie die notwendige Ausbildung abgeschlossen und die Meisterprüfung abgelegt hatten. In Niederösterreich, zumindest im Einflussbereich der Kremser Baderzunft war diese Trennung jedoch nicht vorgesehen. Hier wurde der zukünftige Meister

⁴³⁷ Für Nicht-Mediziner vielleicht unverständlich – eine anatomische Sektion kann tatsächlich „schön“ bzw. „elegant“ gemacht werden, wenn z. B. einzelne Regionen so dargestellt werden, dass diese gut anzusehen sind und z.B. keine Gewebeteile zerstört wurden.

⁴³⁸ AFM II 29 (1444)..

⁴³⁹ AFM II 73. Eine genaue Darstellung dieses wichtigen Aspektes – die gemeinsame Repräsentation, war vorgesehen, musste aber aus den im Vorwort genannten Gründen unterbleiben.

⁴⁴⁰ Vgl. das betreffende Dokument im Anhang.

bzw. der Meister, der eine Badstube übernehmen wollte, gefragt „... *ob er denn in der Wundarzney genuegsam erfahren sey.*“⁴⁴¹

Möglicherweise steht die Trennung der beiden Gewerbe in Zusammenhang mit der 1517 erfolgten Privilegienbestätigung für die Wiener medizinische Fakultät, in deren Folge es Aufgabe des Doktorenkollegiums wurde, auch Wundärzte zu prüfen. Wie sich an der Umsetzung dieser Vorschrift erkennen lässt, wurden sowohl Wundärzte als auch Bader in der „Wundarzney“ geprüft. Die Prüfungen aller zu diesem Zeitpunkt in Wien angesiedelten Wundärzte erfolgte 1556, jene der Bader 1558. In den nachfolgenden Jahren wurden die jeweiligen Meister geprüft, wenn sie die Badstuben oder chirurgischen Ordinationen („tonstrina“) übernahmen. Dies erfolgte in beiden Gewerben durch Kauf, Erbe oder durch Heirat mit der Meisterswitwe. Aufgrund von entsprechenden Erfahrungen sollte die Hochzeit jedoch NACH der Prüfung durch die medizinische Fakultät erfolgen. 1591 hatte Meister Simon Merckh die Meisterswitwe bereits geheiratet, entsprach allerdings den Anforderungen der medizinischen Fakultät nicht⁴⁴². Man stand also vor einem großen Problem, denn die Ehe war ja nicht auflösbar. Also wurde Meister Merckh trotzdem approbiert. Damit dies allerdings nicht wieder geschehen konnte, wurde der Grundsatz festgesetzt, dass man sich vor der Eheschließung prüfen lassen musste, der dann auch in den folgenden Gewerbeordnungen für Bader bzw. Wundärzte zu finden ist⁴⁴³

Der Ausbildungsweg der Wundärzte von Wien ist mit den verwendeten Quellen derzeit nicht rekonstruierbar. Es kann aber davon ausgegangen werden, dass dieser entweder identisch mit jenem der Bader war, oder zumindest sehr ähnlich – also drei bis vier Jahre Lehrlingsausbildung, dann die Gesellenprüfung, anschließend mehrere Wanderjahre. Immerhin konnten chirurgische Kenntnisse auch bei einem Bader erworben werden, vor allem dann, wenn er schon zu dem von der medizinischen Fakultät geprüften Personenkreis gehörte.

In der Ordnung der Wiener Barbieri von 1637 wurde die Zahl der Meisterbetriebe mit 11 festgesetzt⁴⁴⁴. Allerdings bedeutet dies nicht, dass es in Wien nur elf Wundärzte gegeben hätte. In diesen Betrieben waren wesentlich mehr Heilkundige tätig, wie

⁴⁴¹ StA Krems: Baderordnung von 1633; vgl. MIEDLER-LEIMER, Bader und Wundärzte.

⁴⁴² AFM IV 444.

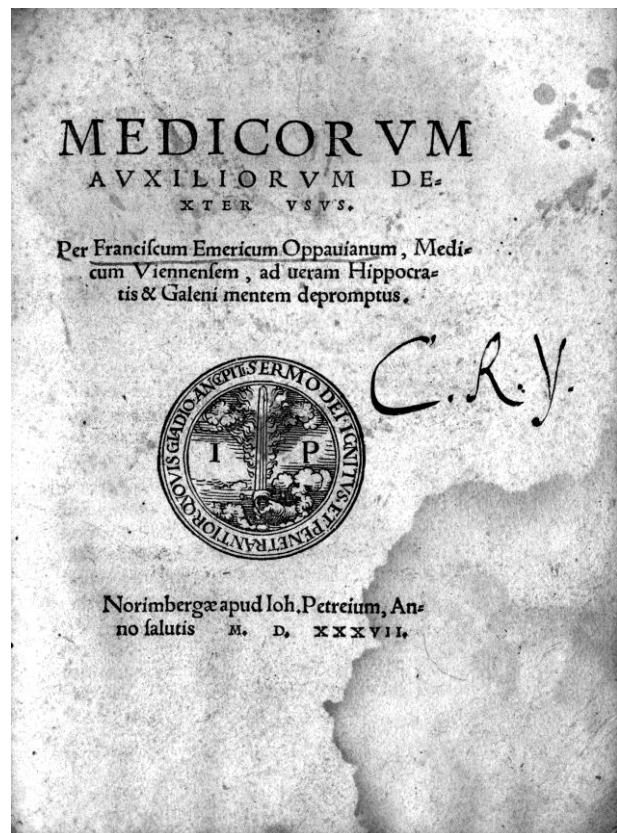
⁴⁴³ Baderordnung VOWW, 1627, Juli 27; ÖStA, AVA: Salbuch 35 fol. 21v.

⁴⁴⁴ ÖStA, AVA: Salbuch 50 fol. 422r.

sich der Ordnung entnehmen lässt. Manch ein Geselle unterschied sich von einem Meister nur dadurch, dass er keine Werkstatt sein eigen nannte. Entweder hatte er die dafür nötigen finanziellen Mittel nicht oder keine Meisterin „erheiratet“. Ein weiterer Grund könnte außerdem gewesen sein, dass sich der Geselle vor der Ehe nachweislich „fleischlich versündigt“ hatte, also Vater eines vorehelich gezeugten Kindes war – dies schloss ihn von der Anwartschaft auf einen Meistertitel aus. Bedenkt man die hohe Mobilität von Heilkundigen, die sich im Beobachtungszeitraum beobachten lässt, kann dieses „Problem“ sicher nicht ganz so selten vorgekommen sein.

Chirurgischer Unterricht erfolgte jedoch auch an der medizinischen Fakultät. Im zweiten Reformgesetz 1537 wurde eine Lektur der Chirurgie eingeführt, die jedoch durch die „Reformatio Nova“ von 1554 vom Umfang her reduziert und in eine „vorbereitende“ Lektur umgewandelt wurde. 1555 wurde schließlich eine vierte besoldete Professorenstelle eingerichtet. Zuvor wurde die Fakultät jedoch zu ihren Vorschlägen befragt. Die Antwort enthält auch die vorgesehenen Lehrbücher:

„Magnifice domine rector, magnifice domine cancellarie ac superintendens Regie dignissime. Eur Magnificenz unnd Gnaden befelh im namen der Rö. khu. Maiestet unnsers allergenadigisten herrn an unns den 14. May ausgangen, haben wier mit aller reverentz empfangen. Welchs belangendt ain lectur in cheirurgia, die dan ein notwendig stuckh in medicina ist, unnd bei den alten Asiaticis, Kriechen, Römern unnd derselben untionen medicis biss auff diese zeitt mit grossem fleis geübt unnd gebraucht worden, darauff geben wier Eur Magnificenz unnd



Gnaden diesen unnsern underthanigen bericht, das solch lectur bey allen löblichen universiteten in wällischen landen, auch in Franckreich mit grossem fleis erhalten unnd besoldet wierdt, unnd wiewol in deutschen universiteten sy nit gar gebreuchig,

so ist sy doch bey dieser universitet alhie auch vor 19 jaren von ainerm doctor unnsere facultet gelesen unnd iarlichen mit 52 flor. besoldet worden, auss ursach, das die wundarznei unvermydenlich auch den gesunden. So will die notturfft erfordern, das unsere wundärztze in der anatomia, die dan proprio cheirurgie professori zugehörtt, instituirt werden. So ist gar viell an der verrückhung der glidern, an cauteriis, an peinbruchen, an allerlei notwendigen guetten gemeinen pflaster gelegen, welche operationes unnd explicationes alle ainem cheirurgo zugehören. Demnach achten wier solche lectur fast nutzlich unnd genötig bey dieser der Rö. khu. Maiestet universitet. Wasmassen aber dieselbig aufzurichten, aber wieder in schwunckh zu bringen unnd zu besolden seye, shtellen wier zu der Rö. khu. Maiestet genadigist wolgefallen. Die bucher aber, so in cheirurgia gewönlich gelesen werden unnd alhie zum taill vom herrn Doctor Frantzen Emerico gelesen worden, seind diese: Das Verzeichnus aber *Compendium methodicum cheirurgiae doctoris Francisci*; *Libri χατα τοπουζ [χαι] χατα γευη Galeni*; *Liber 2. et 3., item 13. et 14. Methodi Galeni*; *Anatomia ordinaria. als Compendium Vesalii aber Mundini Correctorium. Libri priores duo Tagaultii. Den cheirurgis, den deutschen, das Feldtpuch privatim zu erlernen. Etzlich capita de tumoribus et ulceribus et fracturis ex Albucasi auszulosen, welche zuer practikhnen am meisten dienstlich. | Diese ermelten puecher mochten ordinarie zum teil diligenter publice gelesen unnd expliciert werden, zum teil aber privatim den discipulis unnd jungen wundartzten uberloffen unnd ausgelegt. Dieses haben wier Eur Magnificenz unnd Gnaden auff derselben befelh gantz gehorsamblich anzeigen wollen. Was aber weiter das Stipendium, auch erwelung der stunden belangendt, werden Eur Magnificenz unnd Gnaden die Rö. khu. Maiestet wol wissen zu berichten. Thuen unns hierait Eur Gnaden underthäniglichen bevelchen. Eur Magnificenz unnd Gnaden willige gehorsame*

*N. decanus unnd doctores facultatis medicae.*⁴⁴⁵

Ein Doktor der Chirurgie wurde 1633 erstmals promoviert – Johann Gutierrez, der zum persönlichen Chirurgen der Kaiserin ernannt wurde⁴⁴⁶. Das ihm weitere Dr. chir, folgten kann angenommen werden, da die Möglichkeit, diesen Grad zu erwerben in den Statuten von 1716 ebenfalls erwähnt wird. – Die Zeit nach 1638 wurde in der vorliegenden Arbeit jedoch nicht mehr untersucht.

⁴⁴⁵ AFM III 274-276.

⁴⁴⁶ ÖStA, AVA: Salbuch 42 287r.

5.2. BADER

Die Tätigkeit von Badern wurde in der Arbeit über das Gesundheitswesen im Tal Wachau von Susanne MIEDLER eingehend dargestellt. Aus den Ausführungen zu heilkundlichen Konzepten und „alten“ Therapieformen meiner Arbeit geht hervor, dass die Tätigkeit von Badern nicht nur der Körperhygiene diene. Die Badstube gehörte in Niederösterreich zur grundlegenden Infrastruktur eines Ortes, neben dem Wirtshaus und der Mühle. Den Weistümern ist außerdem zu entnehmen, dass die Badstuben das Recht der „freyung“ hatten und die Bader weder in Wien noch in Niederösterreich als unehrlich galten⁴⁴⁷. Da Bader sehr viele Therapieformen, auch chirurgische, durchführen konnten, sind die Badstuben als medizinische Grundversorgung zu betrachten. Wesentlich mehr konnten auch akademische Heilkundige nicht für ihre PatientInnen tun. Die medizinische Fakultät wurde mit der Prüfung von Badern durch die Privilegienbestätigung von 1569 betraut. Ab 1638 sollten alle Bader Nieder- und Oberösterreichs von der medizinischen Fakultät approbiert werden. Den Aufzeichnungen entsprechend dürfte dies zum Großteil auch erfolgt sein.

5.3. AUGENÄRZTE, ZAHNÄRZTE, FRANZOSENÄRZTE, BRUCH- UND STEINSCHNEIDER

Augenärzte („*ocularii medicus*“, „*okulista*“) unterzogen sich schon sehr bald der Prüfung durch die medizinische Fakultät⁴⁴⁸. Zu ihren Aufgaben zählte nicht nur das „Starstechen“, sondern auch andere chirurgische und konservative Behandlungen am Auge, häufig aber auch das Anpassen von Brillen. Dass hierfür besonderes Geschick notwendig ist, bedarf wohl keiner weiteren Erklärung.

⁴⁴⁷ Vgl. Helmuth FEIGL, Bader und Badstuben in Weistümern. In: Thomas AIGNER, Sonia HORN (Hg.), Aspekte zur Geschichte von Kirche und Gesundheit in Niederösterreich. Vorträge der gleichnamigen Tagung des Diözesanarchives St. Pölten/Historischer Arbeitskreis am 27. September 1997 im Sommerrefektorium des Bistumsgebäudes St. Pölten (= Beiträge zur Kirchengeschichte Niederösterreichs Bd. 1, St. Pölten 1997) 6-19.

⁴⁴⁸ Von einer Prüfung wird erstmals am 28.3.1539 berichtet. AFM II 215.

Zahnärzte („*dentifrangulus*, *dentista*“) sollten nicht nur als jene Heilkundigen betrachtet werden, die zum Gaudium der Zuseher auf Marktplätzen leidenden PatientInnen die Zähne zogen. Zu ihrem Aufgabenbereich gehörte auch die Behandlung von verschiedenen Defekten der Mundschleimhaut sowie Operationen im Mundbereich⁴⁴⁹, z.B. Hasenscharten. Da im Spätmittelalter und in der frühen Neuzeit bereits Zahnersatz hergestellt wurde, könnte auch dies im Tätigkeitsbereich von Zahnärzten gelegen sein. Auch Zahnärzte wurden von der medizinischen Fakultät approbiert

Franzosenärzte waren jene Heilkundigen, die sich auf die Behandlung der Syphilis spezialisiert hatten. Die Krankheit rief z.T. massive Hautdefekte und Missbildungen, vor allem an den Genitalien, aber auch bei Neugeborenen hervor⁴⁵⁰. Die Behandlung dieser Krankheiten erfolgte häufig mit quecksilberhaltigen, äußerlich anzuwendenden Medikamenten, die nicht ganz ungefährlich waren. Heilkundige, die als Franzosenärzte approbiert wurden, waren zumeist Bader oder Wundärzte, die möglicherweise eine Zusatzqualifikation erlangen wollten. Es war dies aber auch eine Möglichkeit, eine Stelle in einem Spital, z.B. im Wiener Bürgerspital zu erhalten.

Bruch- und Steinschneider („*herniotomus*“, „*lithotomus*“) behandelten Leisten- und Narbenbrüche („Hernien“). Diese Erkrankungen beruhen darauf, dass sich eine oberflächlich liegende Darmschlinge in eine Schwachstelle der muskulären Bauchdecke hineinschiebt. Diese Schwachstellen können nach Verletzungen entstehen („Narbenbruch“) oder „physiologische“ Schwachstellen sein – z.B. die Leiste. Diese Brüche können u.a. durch das häufige Tragen schwerer Lasten entstehen. Sie können konservativ behandelt werden, indem die Schwachstellen mit Bruchgürteln oder Bruchbändern gestützt werden. Reicht dies nicht aus, kann es vorkommen, dass die Darmschlinge eingequetscht wird, was sehr schmerzhaft ist und umgehend operativ behandelt werden muss. Dabei wird die Bauchwand über der Hernie geöffnet, die Darmschlinge in den Bauchraum zurückgeschoben und der Schnitt dann wieder vernäht. Dies hört sich recht einfach an – ist es aber nicht. Die Maßnahme erfordert große Geschicklichkeit. Ähnlich verhält es sich mit

⁴⁴⁹ AFM V 40.

⁴⁵⁰ Um sich eine Vorstellung von dieser Krankheit zu machen, ist ein Besuch im pathologisch-anatomischen Bundesmuseum „narrenturm“ empfehlenswert.

Blasensteinen. Hierbei wird vom Damm aus der Blasengrund eröffnet und die Steine aus der Blase entfernt – eine nicht ganz ungefährliche Angelegenheit, da hier eine stark blutende Wunde entstehen kann, wenn falsch geschnitten wird.

Der Kundenstock von Augenärzten wird, ebenso wie von Zahnärzten und Bruch- und Steinschneidern, an einem Ort nicht allzu groß gewesen sein. Es ist daher nicht verwunderlich, wenn diese Heilkundigen ihre Tätigkeit als „Fahrende“ ausübten. Möglicherweise blieben sie dabei in einem ihnen „ausreichenden“ Gebiet. 1591 etwa erhielten Leonhart Eberhart und sein Sohn, Okulisten, Stein- und Bruchschneider, die Erlaubnis diese Kunst in ganz Österreich frei auszuüben, was in einem Brief mit Siegel bestätigt wurde⁴⁵¹. Einige Überlegungen zum „Umgang“ mit den PatientInnen sind in der Einleitung zu dieser Arbeit nachzulesen. Häufig waren Augenärzte auch als Zahnärzte oder Bruch- und Steinschneider approbiert. Dies muss nicht allein auf der Tatsache beruhen, dass ein Augenarzt mit dieser Tätigkeit alleine nicht ausgelastet wäre – es sollte bedacht werden, dass für alle diese Berufe ganz besondere Geschicklichkeit nötig ist. Keinesfalls sollten diese Spezialisten einfach mit „Kurpfuschern“ in einen Topf geworfen werden – immerhin waren sie meist von der medizinischen Fakultät examiniert und approbiert.

⁴⁵¹ AFM IV 454.

III. QUELLEN ZUR GESCHICHTE DER WIENER MEDIZINISCHEN FAKULTÄT

EINLEITUNG

„Übrigens bitten wir die geneigten Leser, vorliegende Arbeit immer nur als eine Skizze anzusehen, die aus den uns bekannt gewordenen Quellen hervor ging. Dass wir hierbei weder Zeit noch Mühe gespart haben, wird ihnen vielleicht nicht unbemerkt bleiben; deshalb glauben wir aber auch auf gütige Nachsicht rechnen und die Hoffnung nähren zu dürfen, man werde, falls auch das Werk den Erwartungen nicht entsprechen sollte, doch unsere dabei an den Tag gelegte gute Absicht, wenn nicht loben, wenigstens als Entschuldigung gelten lassen.“ (Rosas⁴⁵²)

Die Wiener medizinische Fakultät wurde im Rahmen der Gründung der Wiener Universität 1365 eingerichtet. Ab 1399 wurden regelmäßig Aufzeichnungen, die „Acta Facultatis Medicae“ (=AFM) geführt. Für die Zeit vor Beginn dieser Aufzeichnungen können aus verschiedenen anderen Quellen Informationen zur Geschichte der Wiener medizinischen Fakultät und zur ärztlichen Versorgung gewonnen werden. Paul UIBLEIN versuchte eine Darstellung der Beziehungen der Wiener Medizin zur Universität Padua im Mittelalter⁴⁵³. In seinen Ausführungen wird Kritik an den Arbeiten Harry KÜHNELS zur Wiener Medizin im Mittelalter spürbar⁴⁵⁴.

Diese Kritik ist in manchen Punkten durchaus berechtigt, etwa wenn Kühnel behauptet, dass vor Ausarbeitung der ersten Statuten der Wiener medizinischen Fakultät (1388/89) eine Existenz eines solchen Regelwerks nicht angenommen werden kann⁴⁵⁵. Uiblein führt in diesem Zusammenhang die Nennungen von Medizinern in den Akten der Artistenfakultät, sowie die „Acta Universitatis“ an. Auf diese wird in den Aufzeichnungen der medizinischen Fakultät gelegentlich Bezug genommen, etwa auch 1457, indem explizit darauf hingewiesen wird, dass eine zu diesem Zeitpunkt diskutierte Bestimmung bereits in den Akten des Rektors von 1381

⁴⁵² Anton ROSAS, Kurzgefasste Geschichte der Wiener Hochschule im Allgemeinen und der medicinischen Facultät derselben insbesondere (1843) 5.

⁴⁵³ Paul UIBLEIN, Beziehungen der Wiener Medizin zur Universität Padua im Mittelalter. In: Römische historische Mitteilungen 23 (1981) 271-286.

⁴⁵⁴ Harry KÜHNEL, Die Leibärzte der Habsburger bis zum Tode Kaiser Friedrichs II. In: Mitteilungen des österreichischen Staatsarchivs 11 (1958); Kremser Apotheker und Ärzte des Mittelalters und der Frühen Neuzeit. Mitteilungen des Kremser Stadtarchivs 1 (1961); Pietro Andrea Matthioli. Leibarzt und Botaniker des 16. Jahrhunderts. Mitteilungen des Österreichischen Staatsarchivs 15 (1962) und Mittelalterliche Heilkunde in Wien (=Studien zur Geschichte der Universität Wien 5, Wien 1965).

⁴⁵⁵ KÜHNEL, Mittelalterliche Heilkunde 45.

zu finden ist⁴⁵⁶. Da weder alle Aufzeichnungen der Universität Wien ediert sind, noch mit dem Ziel, Bezüge zur medizinischen Fakultät zu finden, durchgesehen wurden, ist es naheliegend, dass hier noch einiges gefunden werden kann.

Kühnel führt in seinen Arbeiten wesentliche Quellen an, die nicht im „Nahbereich“ der Universität zu finden sind, und versucht somit ein umfassenderes Bild der mittelalterlichen Medizin in Wien zu konstruieren, als es sich aus den Quellen, die in Zusammenhang mit dem universitären Bereich stehen, ergibt⁴⁵⁷.

Die frühe Geschichte der Wiener Universität wurde auch von Josef ASCHBACH umfassend dargestellt⁴⁵⁸. Ebenso wesentlich ist die Zusammenstellung von Rudolf KINK, die eine umfassende Sammlung von normativen Quellen beinhaltet. Im Fall der medizinischen Fakultät zeigt sich jedoch das Problem, dass möglicherweise Fehlinterpretationen vorliegen, etwa wenn im Reformgesetz Ferdinands I. von 1537 unter den Titeln, die der dritte Lektor lesen sollte, eine „*Anatomia Mundi*“ erwähnt wird, die aus dem medizinhistorischen Kontext als „*Anatomia Mundini*“ – also jener des Mondino di Luzzi⁴⁵⁹ – zu verstehen ist und im angegebenen Original ebenfalls so zu lesen ist⁴⁶⁰. Ähnlich verhält es sich wohl auch mit Stefan ENDLICHER, der den Text der Privilegienbestätigung von 1569 einer vidimierten Abschrift entnahm. Im Text heißt es: „... *kain doctor sich anmassen oder understehen solle, zu Wienn zu practiciern oder morbos zu curiern, er sey dann nur allain in generali approbato studio ordentlich unnd mit ainige andere weiss per bullam promoviert, ...*“⁴⁶¹. Im Original, das der Abschrift offensichtlich zu Grunde lag, ist hingegen eindeutig zu lesen: „... *und nit ainige andere weiss ...*“⁴⁶². Werden die Aufzeichnungen der

⁴⁵⁶ AFM III 89.

⁴⁵⁷ So zieht er etwa die Aufzeichnungen des Wiener Arztes Johann TICHTEL aus den Jahren 1472/1477 heran, die „Angelegenheiten des schnöden Alltags“ wiedergeben sollen (KÜHNEL, *Mittelalterliche Heilkunde* 9). Tichtels Aufzeichnungen wurden von Theodor Georg von KARAJAN herausgegeben: *Fontes Rerum Austriacarum* I/1 (1855).

⁴⁵⁸ Josef ASCHBACH, *Geschichte der Wiener Universität im ersten Jahrhunderte ihres Bestehens* (=Geschichte der Wiener Universität 1, Wien 1865); *Die Wiener Universität und ihre Humanisten* (=Geschichte der Wiener Universität 2, Wien 1877).

⁴⁵⁹ Vgl. ECKART/GRADMANN, *Ärzte Lexikon* 222-223.

⁴⁶⁰ Rudolf KINK, *Geschichte der kaiserlichen Universität zu Wien* 2 Bde. (1854)

⁴⁶¹ [Stefan ENDLICHER], *Die älteren Statuten der Wiener medizinischen Fakultät nebst einer systematischen Zusammenstellung der auf diese bezüglichen gesetzlichen Bestimmungen* (1847) 92.

⁴⁶² ÖStA, AVA: Akten der Studienhofkommission Karton 17 oder UAW Cod. Med. 3.1.

medizinischen Fakultät zusätzlich herangezogen, zeigt sich, dass die Fakultät diese Form der Promotion ablehnte und hier auch keine erwähnt sind⁴⁶³.

In der Realität sind derartige Lesefehler kaum zu vermeiden, so dass sowohl die Publikationen von Kink als auch jene von Endlicher kaum derartige Fehler aufweisen; sie sind hinsichtlich Wiedergabe von Texten normativer Quellen durchaus vertrauenswürdig.

Anders verhält es sich jedoch mit den historischen Darstellungen zur Wiener medizinischen Fakultät. Aschbach baut im wesentlichen auf den von Kink publizierten Quellen auf⁴⁶⁴, dessen Ausführungen wiederum auf der Wiener Universitätsgeschichte von Anton ROSAS beruhen: *„In letzterer Hinsicht aber hat er [Anm.: Rosas] sich der Original-Acten seiner Facultät, und zwar in so umfassender und sorgsamer Art bedient, dass der Verfasser sich der Mühe, diese Originalien nochmals durchzugehen, um so mehr überheben konnte, da er sich gerade in diesem ihm fremden Fache den Aussprüchen einer anerkannten Autorität eben so gerne als mit Vortheil unterordnete.“*⁴⁶⁵ – Aus heutiger Sicht ist jedoch festzustellen, dass dies unzutreffend ist.

Rosas´ Darstellung ist zunächst einmal das, als was sie vom Autor bezeichnet wird – eine *„kurzgefasste Geschichte der Wiener Hochschule im Allgemeinen und der medicinischen Facultät derselben insbesondere“* – auf der Basis der Exzerpte der Akten der medizinischen Fakultät, dem *„Conspectus historiae universitatis Viennensis“*⁴⁶⁶, den Aufzeichnungen im Gedenkbuch der sächsischen Nation und der Phantasie des Autors. Die Darstellungen sind über weite Strecken durch mangelhafte Kenntnis der lateinischen Sprache, offensichtliche Schwierigkeiten beim Lesen der Schrift und phantasievolle Interpretationen des Autors gekennzeichnet. Darauf hat schon Harry Kühnel hingewiesen⁴⁶⁷. Wesentlich deutlicher brachte dies der Verfasser der Edition der ersten drei Bände der Akten der Wiener medizinischen

⁴⁶³ AFM – Versuch einer Promotion per bullam.

⁴⁶⁴ ASCHBACH, Geschichte der Wiener Universität I S. X.

⁴⁶⁵ AFM IV 128fff.

⁴⁶⁶ Friedrich TILMEZ, Conspectus historiae Universitatis Viennensis 1 (1722), Sebastian MITTERDORFER, Conspectus historiae Universitatis Viennensis Bd.2 (1724) und Bd.3 (1725)

⁴⁶⁷ KÜHNEL, Mittelalterliche Heilkunde 12; was ihn jedoch nicht abgehalten hat, Rosas zu zitieren.

Fakultät, Karl SCHRAUF, zum Ausdruck: „ *Indessen gibt auch sein Excerpt wohl kaum eine richtige Vorstellung von dem Gesamtinhalte der Acten; es ist – abgesehen von vielen Ungenauigkeiten – so knapp gehalten, dass es den ganzen Stoff des ersten Actenbandes auf 10 Druckseiten, den des zweiten auf 11 Druckseiten zusammendrängt (vgl. Rosas I, S.109 bis 118 und 119 – 129), eine Beschränkung, die nicht immer den Meister verräth.*“⁴⁶⁸ Leider blieb diese Feststellung in der Folge weitgehend unbekannt.

Das größte Problem an Rosas´ Arbeit ist jedoch die Tatsache, dass deren Inhalte bis heute unkritisch übernommen wurden und sich offensichtlich niemand (einschließlich Aschbach und Kink) außer Schrauf und Kühnel die Mühe gemacht hat, die Originale heranzuziehen. Vielleicht hätte auch ein genaues Durchlesen der Einleitung dieser „kurzgefassten Geschichte“ darauf einen Hinweis gegeben... Allerdings – wer denkt bei „Autoritäten“ schon an Mängel – in der Realität der wissenschaftlichen Arbeit führen meist Zufälle zu diesen Einsichten⁴⁶⁹.

Da Rosas aber auch in neueste wissenschaftliche Publikationen Eingang gefunden hat und noch immer als grundlegende Literatur zur Geschichte der Wiener medizinischen Fakultät empfohlen wird⁴⁷⁰, möchte ich hier ein besonders beliebtes „Konstrukt“ zerstören – oder besser: „dekonstruieren und rekonstruieren“⁴⁷¹.

Um die Geschichte der anatomischen Sektion ranken sich verschiedene „Geschichten“, die von „schaurig-schön“ (nächtlicher Leichendiebstahl von Friedhöfen und heimliche Sektion in dunklen Kellern) bis „ach so aufgeklärt - fortschrittlich“ (auch schon in früheren Zeiten war die Beschaffung von Leichen für die anatomische Sektion relativ problemlos) reichen. Im Zusammenhang mit anatomischen Sektionen an der Wiener medizinischen Fakultät wird sehr gerne

⁴⁶⁸ Karl SCHRAUF (Ed.), Acta Facultatis Medicae Universitatis Vindobonensis 1399-1435 (=Bd. 1, Wien 1894) X.

⁴⁶⁹ Ich danke Robert Jütte herzlich für das Gespräch und seine nachfolgende Aufforderung, dies als Anregung aufzunehmen.

⁴⁷⁰ Vgl. <http://www.archiv.univie.ac.at>.

⁴⁷¹ Francisca LOETZ, Theorie und Empirie in der Geschichtsschreibung. Eine notwendige Wechselbeziehung. In: Thomas SCHNALKE und Claudia WIESEMANN (Hg.), Die Grenzen des Anderen. Medizingeschichte aus postmoderner Perspektive (=Sozialwiss. Forum 28, Köln-Weimar-Wien 1998) 22-44.

darauf hingewiesen, dass diese bis 1484 mitten im Winter unter freiem Himmel auf einem Friedhof stattgefunden hätten. Darüber wird in anerkannter Sekundärliteratur berichtet, wobei jedoch klar ist, dass von Werken mit allgemein gehaltenen Aussagen nicht (unbedingt) erwartet werden kann, dass einzelne Details überprüft wurden⁴⁷². Man kann hier etwa folgendes lesen: *„Unter freiem Himmel, auf dem Spitalfriedhof, fanden seit 1404 die anatomischen Demonstrationen der Wiener Universität statt, und erst 80 Jahre später wurde - wie die durch Rosas (1842, vol. 40, p. 219) herausgegebenen Fakultätsakten des Jahres 1484 besagen - bestimmt, dass „hinfführo die anatomischen Demonstrationen, welche bis dahin jährlich im Wiener Hospitale statt fanden, in dem medicin. Facultätsgebäude gehalten werden sollten, da am früheren Orte im Friedhofe seciert wurde, wo Lehrer und Schüler in der Winterszeit allem Ungemach der Witterung ausgesetzt waren.“* Die Autoren dieses Buches berufen sich hierbei auf Rosas' „kurzgefasste Geschichte“ und bemerken in einer Fußnote *„Die Angabe v. ROSAS wird durch alle späteren Chronisten der Wiener Universität, wie z.B. KINK (1854, vol. I/I) und Von ASCHBACH (1877, vol.2, pp. 91/92) übernommen“⁴⁷³.*

Wie stellt sich diese Angelegenheit in den Aufzeichnungen der Wiener medizinischen Fakultät nun tatsächlich dar? Zu diesem Zweck muss die betreffende Stelle in den Akten der Wiener medizinischen Fakultät genauer angesehen werden:

„Antiqui enim nostri et ego cum eis anathomiam semper habuimus circa Sanctum Spiritum aut in balneo prope sanctum Anthonium; ibi in cimiterio fuit factum

⁴⁷² Zuletzt: Daniela C. ANGETTER, Die Wiener Anatomische Schule. In: Wiener Klinische Wochenschrift 111/18 (1999) 764. Sie bezieht sich hier auf die Angaben von Hyrtl: *“Diese sonderbare Ceremonie, zu welcher auch den Nichtärzten gelegentlich der Zutritt erlaubt war, wurde bis zum Jahre 1484, auf dem Kirchhof des Stadtspitals durch drei bis acht Tage, unter freiem Himmel, und zwar in der Fastenzeit oder um Weihnachten abgehalten.“* In: Joseph HYRTL, Vergangenheit und Gegenwart des Museums für menschliche Anatomie an der Wiener Universität (Wien 1896) VI. Hyrtl gibt seine Quelle jedoch nicht an. Weiters Robert JÜTTE, Die Entdeckung des „inneren“ Menschen 1500-1800. In: Richard VAN DÜLMEN, Die Erfindung des Menschen. Schöpfungsträume und Körperbilder 1500-2000 (Wien-Köln-Weimar 1998) 247; E. ZIMMERMANN, Spitalarzt im Wiener Bürgerspital im 15. Jahrhundert. In: Wiener Geschichtsblätter 54/3 (1999) 235-242; Karin STUKENBROK, Die Rolle der Höfe bei der Beschaffung der Leichen für die anatomische Sektionen an den Universitäten im 18. Jahrhundert, in: U. Ch. Ewert, St. Selzer (Hgg), Ordnungsformen des Hofes. Ergebnisse eines Forschungskolloquiums der Studienstiftung des Deutschen Volkes, Mitteilungen des Residenzen-Kommission der Akademie der Wissenschaften zu Göttingen Sonderheft 2, 1997 87-97.

⁴⁷³ G. WOLF-HEIDEGGER, A. M. CETTO, Die anatomische Sektion in bildlicher Darstellung (1967) 65.

*sepulchrum, in quo successive tempore anathomie fuissent membra anathomata imposita et in fine corpus anathomatum.*⁴⁷⁴

In Zusammenhang mit dem vorausgehenden Text der Akten des Jahres 1484 wird berichtet, dass einige jüngere Fakultätsmitglieder im Haus der Fakultät eine anatomische Sektion durchführen wollten. Dem Dekan schienen Zeit und Ort nicht passend, weshalb er mit diesem Ansinnen nicht einverstanden war - aus gutem Grund. Das Haus war vermietet. Er wies auf eine Sektion hin, die einige Zeit vorher von Mag. Nikolaus als Lektor im Fakultätshaus abgehalten worden war, allerdings war dieser selbst Mieter. Eine weitere Sektion im Fakultätshaus fand mit Conrad Praun von Mulendorf als Lektor statt. Dieser war zu diesem Zeitpunkt ebenfalls Mieter des Hauses und daher einverstanden gewesen. Probleme hätten sich jedoch in beiden Fällen durch den Umstand, dass ein geeigneter Begräbnisplatz weit entfernt war, ergeben können. Das Fakultätshaus wurde aus diesem Grund als ungünstiger Ort für die Durchführung einer anatomischen Sektion betrachtet. Weiters schienen dem Dekan die Monate März oder April als zu warm und zu feucht für ein derartiges Unternehmen. Außerdem hielt er die Fastenzeit ebenfalls für unpassend. Abschließend schreibt er, dass er die Fakultät gebeten habe, ihn mit derartigen Dingen nicht mehr zu belasten, da er sich dazu bereits zu alt und zu krank fühlte. Von anderer Hand wurde am Seitenrand hinzugefügt: *„Hec superius notata scripta sunt ex defectu senii et senectutis puericia ...“*. Ein Hinweis auf Generationenkonflikte innerhalb der Fakultät⁴⁷⁵.

Aus dem Text kann abgeleitet werden, dass üblicherweise anatomische Sektionen im Heilig Geist Spital stattgefunden haben, ausnahmsweise aber auch im Haus der medizinischen Fakultät. Das Heilig Geist-Spital zeichnete sich dadurch aus, dass der Spitalsfriedhof gleich neben der Badstube lag, in der die Sektionen stattfanden. Somit war es möglich, die einzelnen Leichenteile sofort zu beerdigen.

Ein weiteres Beispiel soll Rosas' Probleme mit der lateinischen Sprache veranschaulichen: Nachdem im Jahr 1417 eine anatomische Sektion beendet

⁴⁷⁴ AFM II 181-182.

⁴⁷⁵ Überlegungen zu Kontinuitäten und Brüchen sind Standardfragen der modernen Geschichtsschreibung. Diese Notiz kann als Hinweis auf eine gewisse Kontinuität von sozialen Verhaltensweisen verstanden werden. Die Beschäftigung mit der Geschichte kann gelegentlich auch zum Trost gereichen ...

worden war, wurden von den anwesenden Doktoren und Magistern die Exequien gefeiert, damit die Seele des seziierten Menschen mit jenen der anderen Verstorbenen in Frieden ruhen möge. *„Dies autem ultima mensis eiusdem celebrate sunt exsequie solempniter in hospitali Wiennensi per doctores suprascriptos et magistros etc. pro anima corporis eiusdem, que cum aliis fidelibus defunctis requiescat in pace. Amen.“*⁴⁷⁶ Bei Rosas wird daraus: *„Den letzten Tag feierte die Facultät im Wiener Hospitale Exequien für ihre verstorbenen Mitglieder“*⁴⁷⁷.

Es können zahlreiche weitere Beispiele dafür gefunden werden, dass dieses Werk für eine seriöse Medizingeschichtsschreibung schlichtweg ungeeignet ist, oder aber jede einzelne Passage am Original überprüft werden muss. Man sollte jedoch der in der Einleitung der „kurzgefassten Geschichte“ gestellten Bitte entsprechen und die gute Absicht und die investierten Mühen Rosas´ anerkennen.

Ähnliches, allerdings in weniger gravierender Weise, trifft auch für die von Leopold SENFELDER verfasste „Edition“ der Akten der Wiener medizinischen Fakultät 1558-1725 zu, sowie für seine weiteren Untersuchungen zur Geschichte des Gesundheitswesens in Wien und Niederösterreich⁴⁷⁸. Diese Aspekte werden im Abschnitt „Akten der Wiener medizinischen Fakultät“ erläutert.

Den verschiedenen medizinhistorischen Arbeiten von Ignaz SCHWARZ (1867-1925)⁴⁷⁹ liegen die Akten der Wiener medizinischen Fakultät als hauptsächliche Quelle zu Grunde. Diese wurden korrekt rezipiert und mit anderen Quellen in Verbindung gebracht. Interessanterweise kommen Karl Schrauf und Ignaz Schwarz, die beide stark an Quellen orientiert arbeiteten, vielfach auf andere Ergebnisse als

⁴⁷⁶ AFM I 38.

⁴⁷⁷ ROSAS, Kurzgefasste Geschichte I 116.

⁴⁷⁸ Leopold SENFELDER (ed.), Acta Facultatis Medicæ Universitatis Vindobonensis Bd. 4 (1908), Bd. 5 (1910) und Bd. 6 (1912); Die ältesten Pesttraktate der Wiener Schule. In: Wiener klinische Rundschau Nr.1 - 4 (1898); Michael Puff aus Schrick 1400-1473. In: Wiener klinische Rundschau 21-31 (1899); Galeazzo a Santa Sophias angeblicher Traktat über die Seekrankheit. In: Wiener klinische Rundschau 41 (1898); Kurpfuscher in Alt-Wien. In: Wiener klinische Rundschau 44-46 (1899); Das niederösterreichische Sanitätswesen und die Pest im 16. und 17. Jahrhundert. In: Blätter für Landeskunde von Niederösterreich NF 33 (1899) 35-71; Öffentliche Gesundheitspflege und Heilkunde. In: Geschichte der Stadt Wien II/2 (1905); Geschichte des Wiener Stadtphysikates. In: Mitteilungen des k.k. Archivs für Niederösterreich 1 (1908) 93-123 und Öffentliche Gesundheitspflege und Heilkunde der Stadt Wien. In: Geschichte der Stadt Wien 6 (1918) 237-249.

⁴⁷⁹ ÖBL 11(1999) 438ff.

Senfelder und die nachfolgenden MedizinhistorikerInnen. Diese wurden in der Folge jedoch kaum als Basis für weitere Arbeiten zur österreichischen Medizingeschichte herangezogen, obwohl sie durchwegs dem Vergleich mit der Originalquelle standhalten. Es stellt sich also die Frage, warum diese Arbeiten bislang kaum Eingang in die österreichische Medizingeschichtsschreibung gefunden haben. Möglich ist, dass die Ergebnisse nicht dem von einer „legitimierenden Medizingeschichtsschreibung gewünschten“ Bild entsprachen, oder aber, dass andere Gründe, vielleicht die Tatsache, dass Schwarz Jude war, ausschlaggebend waren. Gerade der katholische Piarist Schrauf weist gelegentlich sehr positiv auf dessen Arbeiten hin⁴⁸⁰. Es wäre wohl naheliegend gewesen, dass ein Wissenschaftler wie Schwarz, der in seiner Dissertation zur Erlangung des Doktorates der Medizin die medizinischen Handschriften der Universitätsbibliothek Würzburg bearbeitet hatte, auch für die Fortführung der Edition der Akten der Wiener medizinischen Fakultät in Frage gekommen wäre⁴⁸¹.

Man ist beinahe geneigt, festzustellen, dass für die österreichische Medizingeschichtsschreibung zwei Traditionen festgestellt werden können. Eine stark an Quellen orientierte, der historisch-kritischen Methode verpflichtete (Schrauf und Schwarz) und eine, die vor allem die Arbeiten und Ansichten Senfelders kritiklos rezipierte und darauf ausgerichtet war, die Legitimität der bestehenden Medizin mit historischen Beschreibungen zu untermauern⁴⁸².

⁴⁸⁰ AFM I S. X.

⁴⁸¹ Ignaz SCHWARZ, Die medizinischen Handschriften der königlichen Universität in Würzburg (Würzburg 1907)

⁴⁸² Vgl. dazu auch Richard TOELLNER: Der Funktionswandel der Wissenschaftshistoriographie am Beispiel der Medizingeschichte des 19. und 20. Jahrhunderts. In: R. Broer, Eine Wissenschaft emanzipiert sich. Die Medizinhistoriographie von der Aufklärung bis zur Postmoderne (Pfaffenweiler 1999) 175-188.

1. DIE AKTEN DER WIENER MEDIZINISCHEN FAKULTÄT (ACTA FACULTATIS MEDICAE)

„Erst aus den völlig gleichzeitigen Berichten der Decane lernen wir das Leben und Treiben innerhalb der Facultät kennen, verfolgen den Studiengang der Scholaren von ihrem Eintritt in das medicinische Studium bis zu ihrer Aufnahme in das Doctorencollegium und sehen sie alsdann den Lehrstuhl besteigen, um eine neue Schülergeneration heranzubilden. (Schrauf⁴⁸³)

1.1 ÜBERSICHT

Standort: Archiv der Universität Wien

Die Akten der Wiener medizinischen Fakultät (Acta Facultatis Medicae Universitatis Vindobonensis = AFM) sind die Aufzeichnungen der Dekane der medizinischen Fakultät, die diese während oder nach ihrer Amtszeit geführt haben.

- UAW Cod. Med 1.1 AFM 1399-1435 (Edition Band 1, Karl Schrauf, 1894)
- UAW Cod. Med 1.2 AFM 1436-1501 (Edition Band 2, Karl Schrauf, 1899)
- UAW Cod. Med 1.3 AFM 1490-1558 (Edition Band 3, Karl Schrauf, 1904)
- UAW Cod. Med 1.4 AFM 1558-1605 (Edition Band 4, Leopold Senfelder, 1908)
- UAW Cod. Med 1.5 AFM 1605-1676 (Edition Band 5, Leopold Senfelder, 1910)
- UAW Cod. Med 1.6 Kopialbuch mit Extrakten der AFM 1605-1672 - nicht ediert
- UAW Cod. Med 1.7 AFM 1677-1709 (Edition Band 6, Leopold Senfelder, 1912)
- UAW Cod. Med 1.8 AFM 1710-1725 (Edition Band 6, Leopold Senfelder, 1912)
- UAW Cod. Med 1.9 AFM 1721-1744 (Edition in Bearbeitung, Sonia Horn)
- UAW Cod. Med 1.10 AFM 1749-1763 (Edition in Bearbeitung, Sonia Horn)
- UAW Cod. Med 1.11 AFM 1764-1774 (Edition in Bearbeitung, Sonia Horn)
- UAW Cod. Med 1.12 AFM 1775-1780
- UAW Cod. Med 1.13 AFM 1776-1802
- UAW Cod. Med 1.14 AFM 1803-1815

⁴⁸³ AFM II S. VI.

- UAW Cod. Med 1.15 AFM 1744-1776 trägt den Titel: „Rapulare actorum inclytae facultatis medicae Viennense ab anno 1745“ und enthält Aufzeichnungen aus den Studienjahren 1744/45-1775/76.

1.2. CHARAKTER DER QUELLE

Die *Acta Facultatis* geben in erster Linie Aufschluss über die „alltäglichen“ Geschäfte der medizinischen Fakultät. Die Aufzeichnungen wurden 1399 mit folgender Eintragung begonnen:

„Istum librum actorum facultatis medicine comparavit Mag. Ioannes Silber de Sancto Ypolito doctor in medicina anno domini millesimo trecentesimo nonagesimo nono protunc decanus facultatis eiusdem“⁴⁸⁴.

Am 6. Mai dieses Jahres war beschlossen worden, dass künftig die Agenden der medizinischen Fakultät in einem Buch aufgezeichnet werden sollten. Gleichzeitig wurde festgesetzt, dass all jene, die promoviert werden wollten oder die Repetition anstrebten, zuvor die durch die Statuten festgelegte Gebühr für die Prüfung zu bezahlen hatten. In der Folge wurden die Einnahmen und Ausgaben der Fakultät in diesem Buch niedergeschrieben, so dass sich daraus auch Schlüsse über deren Finanzgebarung und wirtschaftliche Entwicklung ziehen lassen.

Hier ist genau ersichtlich, wofür Geld ausgegeben wurde - für Wein und Konfekt etwa, die während der Sitzungen oder der anatomischen Sektionen verbraucht wurden, für die Festlichkeiten zu Ehren der Heiligen Cosmas und Damian, die auch Kosten für den Regens Chori beinhalten, für Umbauten im Fakultätshaus, die höchst interessante Einblicke in die Gestaltung von Baulichkeiten zulassen, und vieles mehr. Besonders interessant sind Aufzeichnungen über die Einnahmen: Einkünfte aus der Vermietung des Fakultätshauses, aus Gutachtertätigkeit, aus Prüfungen und Approbationen oder wenn auch Chirurgen verpflichtet wurden, für die Vergoldung der Reliquien von Cosmas und Damian einen Beitrag zu leisten⁴⁸⁵.

⁴⁸⁴ AFM I 1.

⁴⁸⁵ AFM II 38.

Da auch die Kosten für Prüfungen von nichtakademischen Heilkundigen zu den Einnahmen dazu zu zählen waren, sind diese meist verzeichnet und beweisen einerseits, dass eine im Text erwähnte oder auch nicht erwähnte Prüfung tatsächlich stattgefunden hat; andererseits lässt sich daraus ableiten, wieviel das Examen kostete und ob der Kandidat bzw. die Kandidatin den vollen Betrag, einen Teil davon oder gar nichts bezahlen musste.

Trat ein neuer Dekan sein Amt an, musste ihm sein Vorgänger eine genaue Abrechnung vorlegen. Wurde dieses versäumt, drohte ihm der Ausschluss aus der Fakultät, was tatsächlich auch vorgekommen ist.

Karl SCHRAUF vermutet, dass die früheren Aufzeichnungen der medizinischen Fakultät auf losen Blättern gemacht wurden. Die späteren Eintragungen erfolgten in Bücher, die großteils unbeschädigt erhalten geblieben sind. Schrauf geht weiters davon aus, dass die meisten Dekane die Ereignisse selbst niedergeschrieben haben⁴⁸⁶ – mehr oder weniger ausführlich⁴⁸⁷. Daraus ergibt sich eine entsprechend unterschiedliche Dichte der Wiedergabe von Geschehnissen. Dies muss bei der Arbeit mit dieser Quelle beachtet werden. Wenn die AFM von Ereignissen, beispielsweise über Prüfungen von nicht akademischen Heilkundigen **nicht** berichten, kann dies darauf beruhen,

- dass es den Schreibern nicht wichtig genug war um es niederzuschreiben,
- es ihnen als so selbstverständlich erschien, dass dies unterblieb,
- dass der betreffende Schreiber es mit den Aufzeichnungen nicht besonders genau nahm,
- die Zeit für ausführliche Aufzeichnungen fehlte – oder
- dass tatsächlich keine Prüfungen stattfanden.

Den Dekanen war aber durchaus bewusst, dass diese Aufzeichnungen auch dazu dienten, um zu einem späteren Zeitpunkt vergangene Ereignisse nachvollziehen zu können, etwa ob bestimmte Personen eine Prüfung abgelegt hatten oder nicht.

⁴⁸⁶ AFM I S. VI-VII.

⁴⁸⁷ AFM II S. III-XVI.

Wie weit die Sichtweise des jeweiligen Schreibers in die Berichte einfluss, kann heute kaum geklärt werden. Gelegentlich finden sich persönliche Bemerkungen der Dekane oder es wurden Passagen in subjektiver Form zu Papier gebracht. Auch zu persönlichen Beziehungen finden sich Hinweise, wenn etwa ein Schreiber auf Verwandtschaftsbeziehungen (mein Bruder, mein Sohn etc.) hinweist. Eine gewisse Objektivität kann jedoch, unter Berücksichtigung individueller Unterschiede, angenommen werden, da sich die Dekane ihrer Aufgabe, Vorkommnisse aufzuzeichnen, um diese später nachprüfen zu können, oder durch andere nachprüfen zu lassen, bewusst waren. Darauf weisen Notizen hin, die etwa die Amtsübergaben beschreiben. Manche Dekane beschreiben diese Amtsübergaben sehr genau. Aus diesen Passagen lässt sich dann entnehmen, welche Dokumente vorhanden waren und als rechtliche Basis betrachtet wurden. Auch dass diese Dokumente gelegentlich abhanden gekommen waren, lässt sich aus diesen Bemerkungen entnehmen.

Vielfach finden sich in den Berichten der Dekane auch Beschreibungen aktueller kleinerer oder größerer politischer Vorkommnisse⁴⁸⁸. Besonders ausführliche Darstellungen stammen aus der Feder des Dekans Wolfgang Lazius – was nicht gerade überraschend ist⁴⁸⁹.

Die Aufzeichnungen wurden zunehmend umfangreicher. Nachdem etwa ab der Mitte des 17. Jahrhunderts in den Fakultätssitzungen laufend Beschlüsse gefasst wurden, die Auslegung der Statuten betrafen, entstand der naheliegende Wunsch einer Überarbeitung derselben, so dass sie 1716 schließlich erneuert wurden. Eine der ersten Neuerungen war die Einrichtung des Amtes eines „*notarius*“, dessen Aufgabe es war, die Vorkommnisse in den Sitzungen nieder zu schreiben. Diese Tatsache zeigt sich in den AFM deutlich, da nach diesem Beschluss die Aufzeichnungen von einer Hand stammen und sich das Schriftbild nicht mehr nach jedem Dekanatswechsel ändert.

⁴⁸⁸ So finden die Türkenkriege immer wieder Niederschlag in den AFM, bspw. AFM VI 67.

⁴⁸⁹ Beschreibung des Türkenkrieges, wo Lazius dann abbricht (vielleicht benützte er den Aktenband in seiner Amtszeit als Dekan zum Konzipieren eines seiner Werke); AFM III 147, 197.

Der erste „notarius“ war Dr. Kremer, einer der jüngeren Angehörigen des Fakultätskollegiums: *„Hacque ipsa occasione complacuit facultati creare novum officium notariatus, cum obligatione et emolumentis in statutis renovatis titulo speciali expressis. Ad quod officium pro prima vice electus est Dr. Kremer.“*⁴⁹⁰ Gelegentlich wurden die „notarii“ jedoch vertreten, was sich an Schreiberwechseln in den Aufzeichnungen erkennen lässt. Interessant ist in diesem Zusammenhang auch die Tatsache, dass manchmal auch einzelne Zettel eingeklebt wurden, etwa auf fol. 10a in Cod. Med. 1.9.: der Grund dafür wird durch den Inhalt der niedergeschriebenen Notiz klar: Am 26. Juli 1721 fand in Krems die Prüfung einer Hebamme statt⁴⁹¹. Der Aufenthalt wurde zum Anlass genommen, einige Angelegenheiten vor Ort zu klären. Verständlicherweise wurde der ganze Aktenband nicht auf die Reise mitgenommen. Die Notizen wurden auf einen eigenen Zettel geschrieben und anschließend in das Aktenbuch eingeklebt. Da dieses bereits durchnummeriert war, wurde es zum Datum passend eingefügt.

Die Aufzeichnungen für die Jahre 1721 bis 1725 laufen in den Aktenbänden UAW Cod. Med. 1.8. und 1.9. parallel. UAW Cod. Med. 1.8. ist gut geordnet, mit regelmäßigen Aufzeichnungen und Eintragungen von Prüfungen, Inskriptionen, Immatrikulationen und Abrechnungen am Ende jeden Jahres. Diese Eintragungen können also frühestens mit Ende des betroffenen Jahres getätigt worden sein. Vorwegnahmen von später stattfindenden Ereignissen im Text weisen ebenfalls darauf hin, dass die Niederschrift erst nach einiger Zeit vorgenommen wurde. Die Eintragungen erscheinen auch vom Inhalt her als "gereinigt". Manchmal zeigen die Überschriften auch Verzierungen, was in einem „Notizbuch“ wohl eher nicht anzutreffen wäre.

UAW Cod. Med. 1.9. hingegen stellt sich als "protokollartige" Mitschrift aller Ereignisse des laufenden Jahres dar. Abrechnungen oder Vorwegnahmen von Ereignissen im Text fehlen. Der Schreiber hat sich in diesem Band offensichtlich wenig um ein gutes Schriftbild bemüht. Es wurden zahlreiche Abkürzungen benützt, bei der Aufzählung der Sitzungsteilnehmer finden sich meist keine Angaben zu Titel oder Funktionen und gelegentlich sind im Text Details enthalten, die sich in UAW

⁴⁹⁰ UAW: Cod. Med. 1.8., Acta facultatis medicae 1710-1725, fol. 370r. Diese Textstelle fehlt in der Edition von Leopold SENFELDER.

⁴⁹¹ UAW: Cod. Med. 1.8., fol. 10v.

Cod.Med. 1.8. nicht mehr finden – etwa genaue Abstimmungsergebnisse, Stellungnahmen einzelner Sitzungsteilnehmer oder aber der Hinweis, dass die Sitzung wegen eines Tumultes beendet werden musste.

Es ist daher naheliegend, dass UAW Cod.Med. 1. 9. das Buch für die Aufzeichnungen des „notarius“ war, während das „offizielle“ Aktenbuch offensichtlich im Nachhinein geschrieben wurde.

Auffällig ist weiters das Fehlen von Aufzeichnungen aus den Jahren 1745 bis 1749 in den Bänden, die mit „Acta facultatis“ bezeichnet sind. UAW Cod. Med. 1.15., das „Rapulare“, scheint für diesen Zeitraum die einzige derartige Quelle zu sein. Möglicherweise war dieser Band ebenfalls das Notizbuch des „notarius“. Die Bezeichnung „rapulare“ könnte ein Hinweis darauf sein. Der Band Cod. Med. 1.9. endet mit den Aufzeichnungen des Jahres 1744 und ist bis zur letzten Buchseite vollgeschrieben. Es muss also ein neues Buch begonnen worden sein. Daher ist zu vermuten, dass das „Rapulare“ Cod. Med. 1.15. die Fortsetzung des Notizbuches des Notares ist und es einen „offiziellen“ Aktenband auch für die Zeit 1725 bis 1749 gegeben hat, der in Verlust geraten ist. Die Länge des Zeitraumes könnte dafür sprechen. Eine Möglichkeit für das Verschwinden wäre, dass im Zuge der Neuorganisationen von 1749 eine Überprüfung der Vorkommnisse an der medizinischen Fakultät an Hand der Akten erfolgte und der Band nicht mehr zurückgegeben wurde. Andererseits wäre es auch durchaus möglich, dass eine Reinschrift nicht (mehr) hergestellt wurde. In den Akten findet sich darauf jedoch kein Hinweis.

Die ab 1749 geführten Akten unterscheiden sich in ihrem Charakter stark von den bisherigen. Sie entsprechen eher „amtlichen“ Aufzeichnungen als Beschreibungen des Alltags der Fakultät.

Zweigleisigkeiten in den Aufzeichnungen können auch in Aktenbänden beobachtet werden, die frühere Epochen dokumentieren. Eine Überschneidung der Zeiträume der Aufzeichnungen fällt auch bei UAW Cod.Med. 1.2. und 1.3. für die Jahre 1490 bis 1501 auf. Karl Schrauf erklärt diese Tatsache damit, dass bereits im Jahre 1490 ein neues Buch für die Eintragungen vorhanden war und die Dekane nach ihrem

Gutdünken den alten oder neuen Band verwendeten⁴⁹². In diesem Fall gibt es keine doppelten Eintragungen und auch keinen Unterschied im Charakter der Buchführung.

Diese günstige Quellenlage ist für Mitteleuropa einzigartig. Immerhin wurden die Fakultätsakten 1399 begonnen und sind lückenlos erhalten. Die Archivalien der einige Jahre früher gegründeten medizinischen Fakultät der Prager Karlsuniversität sind hingegen frühestens aus dem 17. Jahrhundert erhalten und lückenhaft⁴⁹³. Die Aufzeichnungen der Wiener medizinischen Fakultät stellen also wesentliches Quellenmaterial für die Medizingeschichte Mitteleuropas dar, wurden bislang allerdings mit Sicherheit, trotz der vorhandenen Editionen, viel zu wenig beachtet (geschätzt?) bzw. benützt.

1.3. EDITIONEN

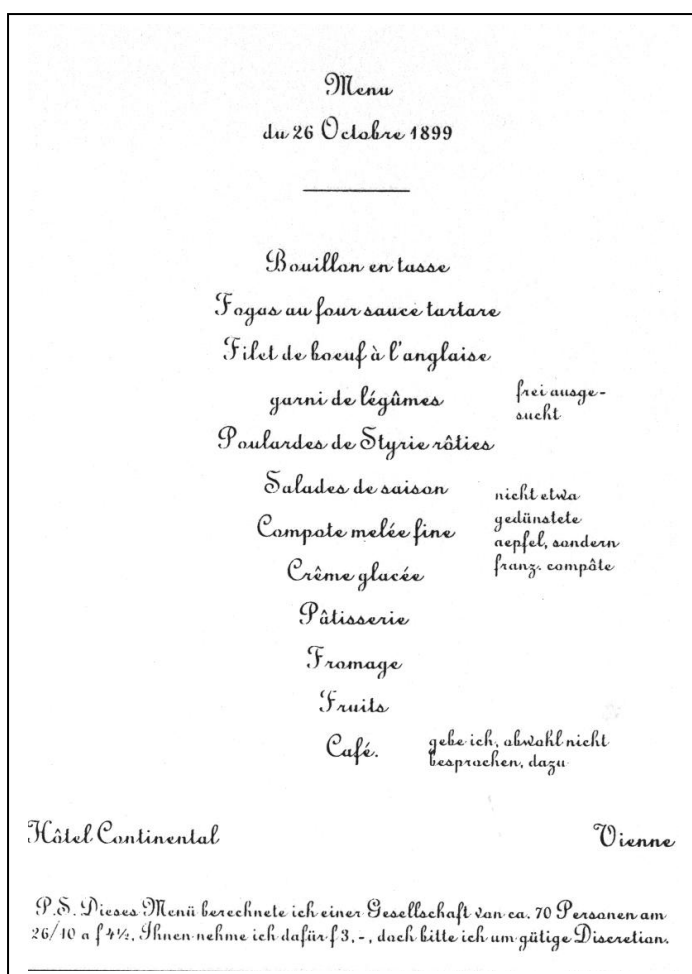
Die von Karl Schrauf edierten Bände AFM 1 bis 3 sind verlässlich und halten einer genaueren Überprüfung stand. Der Piarist Karl Schrauf (1835-1904) wurde 1874 als Universitätsarchivar bestellt. Bis zu diesem Zeitpunkt wurde das Archiv der Wiener Universität von verschiedenen Professoren mehr schlecht als recht nebenher „betreut“. Als Absolvent des Kurses des Instituts für Österreichische Geschichtsforschung bemühte er sich um die Bergung und Sicherung von Archivalien. Im Sinne der zu diesem Zeitpunkt aktuellen Ansätze der österreichischen Geschichtsforschung beabsichtigte er auch, die Dokumente nicht nur zu sammeln und entsprechend aufzubewahren, sondern auch exakt zu edieren. Von seinem Dienstgeber, dem Senat der Universität Wien, wurden diese Ambitionen jedoch nicht gerne gesehen, schließlich auch verboten. Einige kleinere Editionen, die so verfasst waren, wie er es für richtig hielt, publizierte er auf eigene Kosten. Die Übernahme der Druckkosten für die Edition der Akten der medizinischen Fakultät

⁴⁹² AFM II S. IVff.

⁴⁹³ Vgl. Petr SVOBODNY, Universitas-Civitas-Sanitas. Relevante Quellen im Archiv der Karlsuniversität Prag. In: Sonia HORN, Susanne Claudine PILS (Hgg.), Wiener Gespräche zur Sozialgeschichte der Medizin 1996 - Stadtgeschichte und Medizingeschichte, (Wien 1998) 52-56.

durch das medizinische Doktorenkollegium kam also seinen Interessen sehr entgegen. So konnte ein Beispiel für weitere Editionsprojekte geschaffen werden⁴⁹⁴.

Das Doktorenkollegium hatte zweifellos auch aus standespolitischen Gründen Interesse an der Aufbereitung der Geschichte der akademischen Ärzte⁴⁹⁵. Das fünfzehnjährige Bestehen der Dekanatsakten wurde von diesem nämlich zum Anlass genommen, die Edition der Fakultätsakten durch den Universitätsarchivar zu finanzieren, was wiederum seinem Interesse entgegenkam.



Der erste Band dieser Edition wurde im Rahmen eines Festbanketts präsentiert, zu dem Erzherzog Rainer und andere prominente Personen erschienen.

Gleichzeitig wurde vom Wiener Doktorenkollegium eine Festschrift zum fünfzehnjährigen Bestehen der Fakultätsakten herausgegeben⁴⁹⁶. In der Einleitung dieses Bandes wird auf die Funktion des Doktorenkollegiums Bezug genommen:

„Wie viele Wandlungen auch das medizinische Doctorencollegium

durchgemacht hat, Eines ist immer sein Leitstern gewesen: das Wohl der Mitglieder des ärztlichen Standes. Der Gedenktag, den das Wiener medizinische Doctorencollegium heute begeht, ist, wie nicht leicht ein zweiter, geeignet, einen

⁴⁹⁴ AFM I S. XI.

⁴⁹⁵ Zu ärztlichen Standesinteressen in Österreich zu dieser Zeit vgl. Die Matrikel der Universität Innsbruck, Abt. medizinische Fakultät, Erster Band 1869-1900. Hg. v. Archiv der Universität Innsbruck, bearbeitet von Peter GOLLER (Innsbruck 1995) 9-17.

⁴⁹⁶ Heinrich ADLER, Ein halbes Jahrtausend. Festschrift anlässlich des 500jährigen Bestandes der Acta facultatis medicae Vindobonensis herausgegeben vom Wiener medizinischen Doctorencollegium, redigiert von Dr. Heinrich Adler (Wien 1899)

Rückblick zu werfen auf das, was das Collegium durch seine Wohlfahrtsinstitute im Laufe der Jahre geleistet hat. Die nachfolgenden Blätter geben hievon Kunde. Die Ziffern, die sie enthalten, sprechen eine schmucklose, aber beredte Sprache. Sie erzählen, was collegialer Gemeinsinn aus kleinen Anfängen zu schaffen vermocht hat, und sie erscheinen umso bedeutungsvoller in einer Zeit, wo der Brandung gleich, welche unaufhörlich das Erdreich von der Küste wegspült, die sociale Strömung der Zeit Scholle um Scholle von dem Boden verschlingt, auf welchem die Existenz des ärztlichen Standes ruht. Diese Ziffern erzählen, wieviel Leiden getrocknet, wie viele Collegen sie ihrem Berufe wieder gegeben haben. So mögen sie ein Mahnruf an alle Collegen sein, sich dem Wiener medicinischen Doctorencollegium anzuschliessen und seine Ziele und seine Zwecke mit allen Kräften zu fördern.

Wenn dichtes Gewölk das Tagesgestirn verhüllt, und wilde Stürme den Schiffer auf offenem Meere umbrausen, dann weist ihm der Leuchtturm der heimatlichen Küste den rettenden Port. Dem Schiffer auf schwankendem Boote gleicht der Arzt in der Praxis. Mühselig und gefahrenbringend ist sein Beruf, und Viele, denen die Sonne des Glückes nicht lächelt, würden in dem Meere des Elends versinken, wenn nicht werththätige, collegiale Hilfe ihnen einen sicheren Hafen bieten würde. Ein Leuchtturm in dem Hafen der Collegialität ist das Wiener medizinische Doctorenkollegium. Begeisterung für den ärztlichen Beruf hat seine Leuchte entflammt, Gemeinsinn und Collegialität hüten und bewahren das heilige Feuer. So möge es denn noch durch viele, viele Jahrhunderte seine edle Aufgabe erfüllen und zur Ehre und zum Wohle des ärztlichen Standes leuchten für und für.⁴⁹⁷

Der vierte Band der Edition der medicinischen Fakultätsakten, der erste, der von Leopold Senfelder herausgegeben wurde, entspricht im wesentlichen den Anforderungen einer kritischen Edition. Karl Schrauf dürfte diesen Aktenband aber noch bearbeitet haben, da er in der Einleitung zum ersten Band der Edition der AFM schreibt:

„Unter solchen Umständen musste während der langjährigen Vorstudien zur Neubearbeitung des dritten Bandes der v. Aschbachschen Universitätsgeschichte eine vollständige und möglichst genaue Abschrift der Facultätsakten angefertigt werden, zunächst blos für den eigenen Gebrauch. Da sich jedoch der Werth des

⁴⁹⁷ - So wie die österreichische Medizingeschichtsschreibung bis an das Ende des 20. Jahrhunderts.

*Originals im Verhältniss zu dem erwähnten Excerpt bei v. Rosas immer bedeutender herausstellte, reifte allmählig der Plan, die vier ersten Actenbände durch den Druck allgemein zugänglich zu machen ...*⁴⁹⁸.

Im fünften Band der Edition ließ Senfelder vielfach „Epiteta ornantia“ weg⁴⁹⁹, die Edition ist jedoch relativ problemlos zu verwenden, obwohl sich eine Kontrolle mit dem Original immer empfiehlt. Die Eintragungen, die nichtakademische Heilkundige wie etwa Hebammen betreffen, sind gute „Prüfsteine“ für die Qualität dieser Edition⁵⁰⁰. Hier wurden diese größtenteils noch korrekt übernommen, manchmal fehlen bei einzelnen Eintragungen kurze Passagen, wie zum Beispiel bei mehreren von Hebammen an die Fakultät gestellten Ansuchen, die Worte „*cum libellum supplicem*“ oder Hinweise darauf, dass diese lesen und schreiben konnten.

Die Edition der Jahre 1677 bis 1724, also Band 6 von Senfelders Bearbeitung, scheint mehr die Intentionen des "Editors" wiederzugeben, denn das tatsächlich Geschriebene. In diesem Band wurden zudem zwei sehr umfangreiche Aktenbände zusammen gefasst und vielfach stark verkürzt wiedergegeben. Diese Textverkürzungen betreffen vor allem wiederkehrende Themen, wie Namenslisten der Teilnehmer an Sitzungen, Abrechnungen oder Prüfungen vor allem nichtakademischer Heilkundiger. Eintragungen, die Hebammen betreffen, wurden von Senfelder praktisch nicht berücksichtigt. Lediglich Passagen, die fragliche Kunstfehler durch Hebammen oder Kompetenzstreitigkeiten enthalten, wurden aufgenommen, jedoch sprachlich und im Ausdruck meist verfälscht. Problematisch ist auch das auszugsweise Anführen von Entschlüssen der Fakultät, die im Original mehrere Seiten umfassen und bei Senfelder stark gekürzt angeführt wurden.

Ein besonders krasses Beispiel hierfür ist der 1741 vom Kollegium der medizinischen Fakultät behandelte Fall des Dr. Steikart, eines als Apotheker tätigen Arztes und

⁴⁹⁸ AFM I S. X.

⁴⁹⁹ Senfelder erklärt am Beginn seiner Edition *"Ebenso wurden an passenden Stellen die allzu schwulstigen Phrasen und Epitheta als für den Inhalt belanglos gestrichen"* (AFM V 1).

⁵⁰⁰ Und auch für seine weiteren Arbeiten zur Geschichte der Heilkunde. Ich denke, dieser Maßstab sollte an medizinhistorische Arbeiten generell angelegt werden. Hier zeigen sich kritiklose Übernahmen und die Weiterführung von „Topoi“ einer „heroengeschichtlich“ orientierten Medizingeschichtsschreibung.

seiner Ehefrau, einer praktizierenden Hebamme. Der Text erlitt durch diese Art der Bearbeitung der Quelle einen massiven Informationsverlust.

Dr. Steikart hatte in Padua das Doktorat der Medizin erworben und war in Wien als Apotheker tätig. Er hatte nicht repetiert und war daher nicht befugt, als Arzt tätig zu sein. Approbierten Ärzten war es umgekehrt jedoch nicht erlaubt, eine Apotheke zu führen. Es war ihnen aber wohl gestattet, eine zu besitzen. Allerdings wurde dies weder von den Apothekern noch von der Fakultät gerne gesehen. Der Grund hierfür war u.a., dass die medizinische Fakultät jährliche Apothekenvisitationen durchführte und vor allem von Seiten der Apotheker befürchtet worden war, dass hierbei Unregelmäßigkeiten auftreten könnten. Von Seiten der Fakultät war man aber an einem guten Einvernehmen mit den Apothekern interessiert. Es war allerdings doch möglich, dass ein promovierter Arzt in einer Apotheke arbeitete und die sog. „Composita“ zubereitete⁵⁰¹.

Steikarts Frau, die Hebamme Katharina Steikartin, war eine der zwölf Meisterinnen, denen die Lehrbefugnis durch die medizinische Fakultät erteilt worden war. Als Dr. Steikart sich entschloß, auch in Wien das Doktorat zu erwerben, wurde er zunächst zur Repetition zugelassen. Um die abschließende Prüfung ablegen zu können, wurde von ihm verlangt, dass er künftig nicht mehr als Apotheker arbeiten sollte und seine Frau nicht mehr als Hebamme. Die Fakultät wies eindeutig darauf hin, dass die Tätigkeit einer Hebamme jener des akademischen Arztes gleichwertig sei. Die Tätigkeit eines akademischen Arztes als Apotheker war jedoch, wie kurz skizziert, von altersher unvereinbar. Von der Ehefrau eines akademischen Arztes wurde jedoch erwartet, dass sie nicht anderweitig tätig war. Hierbei ging es ebenso wie im Fall der Tätigkeit als Apotheker um die Abgrenzung der medizinischen Berufsgruppen gegeneinander. Da Hebammen in berufsrechtlicher Hinsicht der Jurisdiktion der medizinischen Fakultät unterstanden, hätte demnach Dr. Steikart, als Mitglied der medizinischen Fakultät unter Umständen die Tätigkeit seiner eigenen Ehefrau beurteilen müssen. Davon abgesehen bildeten die Meisterinnen laufend Schülerinnen aus, meldeten diese zur Immatrikulation an und präsentierten sie zur Prüfung. Der Ruf einer Meisterin war jedoch auch davon abhängig, wie gut die Schülerinnen auf die Prüfungen vorbereitet waren. Es stand also zu befürchten, dass

⁵⁰¹ Vgl. OTTNER, Gesundheitswesen in Niederösterreich 35-36.

es möglicherweise zu Unregelmäßigkeiten bei Prüfungen von Hebammen kommen könnte, wenn der Ehemann die Schülerinnen seiner Frau beurteilen würde. Anfangs wurde dies nicht als Problem betrachtet, weshalb Dr. Steikart zunächst auch zur Repetition zugelassen wurde. Als nun ein Termin festgesetzt werden musste, war sich die Fakultät uneinig und die Prüfung wurde ihm doch verwehrt. Außerdem war Dr. Steikart nicht bereit, seine Apotheke aufzugeben, was zusätzliche Probleme gebracht hätte, denn als Apotheker wäre er der Jurisdiktion der Stadt Wien unterworfen gewesen, als Mitglied der medizinischen Fakultät und somit Angehöriger der „civitas academica“ jedoch jener der Universität. Dies wurde als unvereinbar betrachtet und hätte das ohnehin sehr problembeladene Verhältnis der Universität zur Stadt zusätzlich schwer belastet.

Hebammen gehörten aufgrund ihres Berufes jedoch zur „civitas academica“ und unterstanden daher nicht nur der beruflichen, sondern auch der allgemeinen Jurisdiktion der Universität. Das Problem lag also nicht in der Weigerung der Katharina Steikartin, ihren Beruf aufzugeben, sondern darin, dass ihr Ehemann auch als Angehöriger der „civitas academica“ seine Apotheke führen und gleichzeitig als Arzt tätig sein wollte. Eine Unvereinbarkeit, die zu diesem Zeitpunkt bereits eine jahrhundertelange Tradition hatte.

Senfelder verkürzt und verändert den Originaltext jedoch dahingehend, dass von der Unvereinbarkeit der Tätigkeit Dr. Steikarts als Apotheker und Arzt nichts zu lesen ist, es aber scheint, als wäre es für einen akademischen Arzt nicht standesgemäß gewesen, mit einer praktizierenden Hebamme verheiratet zu sein. Diese Aussage findet sich in den Originalen keinesfalls, vielmehr wird die Gleichwertigkeit der „doctorey“ und der „hebambschafft“ betont⁵⁰².

Die Entschließung der Fakultät umfasst im Original fol. 341r-344r. Bei Senfelder wurde diese Eintragung stark gekürzt, wobei Passagen, die wesentliche Informationen beinhalten, nicht aufgenommen wurden. Ein wichtiges Beispiel ist der in diesem Fall ausführlich diskutierte Rechtsgrundsatz *"quod uxor sequitur in foro mariti"*. Die Ehefrau gehörte üblicherweise dem Gerichtsstand des Ehemannes an,

⁵⁰² Näheres hierüber bei Sonia HORN, „... dann mit meiner Hebammerey ich vill mehr gewinnen kann, alß mein mann mit seiner Doctorey.“ Wiener Hebammen 1700-1750 (Phil. Diplomarbeit, Wien 1995) 68-71.

was bei Hebammen jedoch nicht der Fall war, denn sie gehörten zur „civitas academica“, unabhängig vom Gerichtsstand des Ehemannes. Bei verwitweten Hebammen gehörten auch deren Kinder zur „civitas academica“.

Fraglos verfälscht diese Behandlung des Originaltextes den Inhalt und den Charakter der Eintragungen stark. Es ist allerdings zu bemerken, dass von diesen "Sparmaßnahmen" auch Chirurgen und andere nichtakademische "niedere Heilpersonen"⁵⁰³ betroffen sind⁵⁰⁴, Hebammen jedoch besonders stark. Es drängt sich daher der Verdacht auf, dass auch der Arzt Leopold Senfelder die Meinung vertrat, dass zu jeder Geburt unbedingt ein Arzt beigezogen werden müsste⁵⁰⁵ und sich hierbei der Kollegenschaft anschloss. Hätte er die entsprechenden Passagen der Originale korrekt wiedergegeben, wäre der Status von Hebammen vor 1750, aber auch jener von nicht-akademischen Heilkundigen, von denen es zu Beginn des 20. Jahrhunderts immerhin noch einige gab, eindeutig gewesen. Das Argument der mangelhaften Ausbildung und der unzureichenden Kenntnisse der Angehörigen dieser Berufsgruppen hätte nicht historisch untermauert werden können, was zu diesem Zeitpunkt jedoch gegen die Interessen der Ärzteschaft gewesen wäre.

Die „bearbeitete“ Wiedergabe des Textes in der "Edition" und die Darstellungen in Senfelders weiteren Arbeiten zur Geschichte des Gesundheitswesens, kam diesen standespolitischen Bemühungen jedoch sehr entgegen. Insofern fügen sich auch seine Arbeiten in das Bild einer „Legitimationsgeschichtsschreibung für akademische Ärzte“, das zu dieser Zeit und leider auch heute vielfach in der Medizingeschichte zu finden ist.

Die Annahme, dass Senfelder die Bearbeitung unter zu dieser Zeit in der historischen Forschung aktuellen Blickpunkten bzw. Editionsrichtlinien verfasst haben könnte, ist nicht plausibel. Die von Karl SCHRAUF 1894 bis 1904 edierten

⁵⁰³ Senfelder bezeichnet mit diesem Ausdruck Bader, Chirurgen, Hebammen, Zahnärzte etc. Allerdings ist dies ein zu Senfelders Zeit gebräuchlicher Ausdruck. Vgl. dazu Leopold SENFELDER, Öffentliche Gesundheitspflege und Heilkunde. III. Die niederen Heilpersonen. In: Geschichte der Stadt Wien 4 (Wien 1918) 237-249.

⁵⁰⁴ AFM VI 1, Fußnote: *"In diesem Bande wurden die Notizen über Einschreibung und Prüfung der Hebammen weggelassen. Auch sonst wurden belanglose Phrasen gestrichen"*.

⁵⁰⁵ Vgl. dazu Sigrun BOHLE, Hebammen. Zur Situation der Geburtshelferinnen im endenden 19. und beginnenden 20. Jahrhundert in Österreich. (=phil. Dipl. Arbeit, Wien 1985) 43-45.

Bände der Fakultätsakten der Jahre 1399 bis 1558 halten sich exakt an die Vorlage und berücksichtigen nahezu jedes Satzzeichen. Diese Edition entspricht den damals wie heute üblichen Vorgaben. Immerhin ist der Sinn jeder kritischen Edition die genaue Auseinandersetzung mit dem Originaltext.

Allerdings bemerkt Senfelder im Vorwort zum sechsten Band der Edition: *"Das verspätete Erscheinen dieses Bandes möge damit entschuldigt werden, dass ein schweres Leid in der Familie durch lange Zeit meine Arbeitsfreude und Schaffenskraft hemmte"*. Unter Berücksichtigung dieser Umstände kann zumindest dieser Band als bloßer Auszug aus den Originalakten betrachtet werden. Bei der historischen Bearbeitung dieses Zeitraumes im Hinblick auf die Ereignisse an der medizinischen Fakultät sind die Originalakten jedoch unbedingt heranzuziehen.

2. DIE STATUTEN DER WIENER MEDIZINISCHEN FAKULTÄT

Standort: Archiv der Universität Wien, Österreichisches Staatsarchiv/Abt. Allgemeines Verwaltungsarchiv

2.1. ÜBERSICHT

- Statuten der medizinischen Fakultät von 1389 – nicht im Original erhalten, Abschrift von 1551 z.T. erhalten (AVA, Akten der Studienhofkommission Karton 17)
- Statuten der medizinischen Fakultät von 1518 – UAW Cod. Med. 3.1.
- Statuten der medizinischen Fakultät von 1716/1718 – UAW Cod. Med. 3.2

Die Statuten der Universität und der Fakultäten sind die rechtlichen Grundlagen, die „das Leben“ der Fakultät regelten. Sie enthalten die Aufgaben einzelner Fakultätsmitglieder, z.B. des Dekans oder des Pedellen, Bestimmungen für verschiedenste Prüfungen, die Art der Abhaltung von Promotionen und den Umgang der Fakultätsmitglieder untereinander sowie die Beziehungen zur „Umwelt“. Da diese Basis im Prinzip eher als „Rahmenprogramm“ zu verstehen ist, ergaben sich aus der alltäglichen Anwendung dieser Normen einzelne spezielle Auslegungen, die zunächst im Kollegium diskutiert und beschlossen wurden, um sodann umgesetzt zu werden. Diese Beschlüsse zur Anwendung einzelner Bestimmungen in der Praxis wurden in den Akten der medizinischen Fakultät notiert und sollten künftig befolgt werden. Solche Beschlüsse bezogen sich auf viele verschiedene Aspekte, etwa die Reihenfolge der Aufnahme ins Kollegium der Fakultät und die damit verbundenen Kosten.

Um die rechtlichen Rahmenbedingungen an aktuelle Situationen anzupassen, wurden auch immer wieder die Änderungen einzelner Abschnitte der Statuten diskutiert, schließlich wurden sie 1518 und 1716 völlig überarbeitet und geändert. In beiden Fällen ist dies auch Ausdruck von Reaktionen auf massive Veränderungen der Funktionen der Fakultät und Zeichen einer Neuorientierung. Den Statutenänderungen gingen jeweils längere Diskussionen sowohl innerhalb als auch

im Umfeld der Fakultät voraus. Immerhin sollten diese rechtlichen Grundlagen sowohl von den geistlichen wie auch den weltlichen Obrigkeiten, in erster Linie von der Stadt Wien und dem Landesfürsten, bestätigt und vor allem eingehalten werden. Daher war das Bemühen um einen Konsens naheliegend. Erst durch die Bestätigung der Statuten durch den Rektor, den Landesfürsten und die Stadt erhielten sie formell Gültigkeit, auch wenn sie, wie zwischen 1716 und 1719, bereits in Gebrauch waren, bevor sie auch von diesen Obrigkeiten approbiert worden waren.

Auch den Bestätigungen der Privilegien der medizinischen Fakultät durch den jeweiligen Landesfürsten/die Landesfürstin ging zumeist eine längere Diskussion um das Hinzufügen, Verändern oder Herausnehmen einzelner Bestimmungen voraus. Während dies eher eine „Anpassung“ an aktuelle Gegebenheiten darstellt, ist das Festsetzen von neuen Statuten Ausdruck einer grundsätzlichen Änderung von Rahmenbedingungen und auch eine grundsätzliche Änderung des Selbstverständnisses der sozialen Rolle und der Aufgaben der medizinischen Fakultät. Dies findet seinen Ausdruck auch darin, dass diese „Veränderungen“ von den maßgeblichen „anderen Teilen“ der Gesellschaft akzeptiert wurden.

2.2. DIE STATUTEN VON 1389

1384 wurde die Stiftung der Universität Wien durch Rudolf IV. von seinem Bruder Albrecht III. erneuert⁵⁰⁶. Am 5. Oktober 1384 erhielt die Universität das Recht, sich selbst Statuten zu geben⁵⁰⁷. In der Folge wurden Statuten, die für die gesamte Universität Gültigkeit hatten, erlassen (5. Oktober 1385). 1389 wurden auch für die medizinische Fakultät eigene Statuten geschaffen⁵⁰⁸. Ob diese ohne Vorbehalte und Änderungen vom Landesfürsten bestätigt wurden oder nicht, kann aufgrund der derzeitigen Quellenlage nicht geklärt werden. Interessant ist, dass für diese vermutlich verschiedene Überlieferungsstränge existieren. Der Text der Statuten in der 1847 anonym von Stephan Endlicher herausgegebenen Sammlung von Dokumenten, die sich auf die medizinische Fakultät beziehen⁵⁰⁹, entspricht jenem in der Zusammenfassung der Statuten der Universität und der Fakultäten von Georg

⁵⁰⁶ KINK, Geschichte der kaiserlichen Universität 1/1 18ff.

⁵⁰⁷ KINK, Geschichte der kaiserlichen Universität 2/1 72.

⁵⁰⁸ KINK Geschichte der kaiserlichen Universität 2/1 156-170.

⁵⁰⁹ [ENDLICHER], Statuten.

Locher von 1791, der sich wiederum auf ein älteres Werk des Hofbibliothekars Peter Lambeck beruft. Endlicher selbst gibt als Quelle Schickenrieder⁵¹⁰ an.

Rudolf KINK⁵¹¹ gibt als Quelle ein zu dieser Zeit im Universitätsarchiv vorhandenes Buch „*Massa statutorum Facultatium omnium*“ an, das heute nicht mehr existieren dürfte. Er charakterisiert das Buch als Sammlung von Abschriften, das etwa 1402 begonnen worden sein soll. Er stellt außerdem fest, dass diese Sammlung zumindest für einige Zeit nicht im Besitz der medizinischen Fakultät gewesen sein dürfte, da ein Eintrag zu finden ist, der sich auf die Übergabe des Buches an den Superintendenten der Universität 1605 bezieht.

Dass die Unterschiede hinsichtlich Wiedergabe des Textes bei Kink und Endlicher nicht gering sind, zeigt das folgende Beispiel:

In den Abschnitten der Statuten „*De scolaribus promovendis ad Gradum Baccalariatus in Medicina*“ findet sich bei Kink folgende Version:

„Item ille Baccalarius iurabit, quod non velit praticare in medicina infra muros Wiennenses neque in suburbijs, nisi super hoc a facultate secum fuerit dispensatum“⁵¹².

Bei Endlicher lautet der Text:

„Item iste baccalarius jurabit, 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“⁵¹³.

Dieser Teil des Textes ist auch im gleichlautenden Abschnitt der Statuten von 1518 zu finden und würde auch den in den Akten der medizinischen Fakultät aufgezeichneten Gepflogenheiten entsprechen.

⁵¹⁰ [ENDLICHER], Statuten 16.

⁵¹¹ KINK, Geschichte der Kaiserlichen Universität 2 230.

⁵¹² KINK, Geschichte der Kaiserlichen Universität 2 160.

⁵¹³ [ENDLICHER], Statuten 52.

Die ersten Statuten der medizinischen Fakultät sind – nach derzeitigem Wissenstand – im Original nicht mehr erhalten. In den Akten der Studienhofkommission⁵¹⁴ ist eine Abschrift dieser Statuten aus dem Jahre 1551 enthalten, allerdings nicht mehr vollständig. Kink hat dieses Dokument ebenfalls gekannt, da er darauf mit der Bemerkung verweist, dass sich diese Abschrift nicht von der von ihm benützten Sammlung unterscheidet⁵¹⁵.

Die einzelnen Abschnitte der Statuten⁵¹⁶:

1. *De modis, ordine et horis principiandi, disputandi ac legendi; ut et de vacationibus et de officio baccalorium ac scholarium*
2. *De scholaribus promovendis ad gradum baccalariatus in medicina*
3. *De baccalareis in medicina ad licentia promovendis⁵¹⁷*
4. *Sequitur modus promovendi ad gradum doctoratus*
5. *De baccalariis alterius universitatis ad facultatem medicinae recipiendis*
6. *De doctoribus extraneis ad facultatem medicinae recipiendis*
7. *De electione decani et eius officio*

2.3. DIE STATUTEN VON 1518

Im Oktober 1994 konnte ich den im Archiv der Universität Wien aufbewahrten Band UAW Cod. Med. 3.1. mit der Bezeichnung „*Statuta facultatis medicae archigymnasii Viennensis 1610-1621*“ als Sammlung von Abschriften verschiedener Privilegienbestätigungen identifizieren, die zum Teil unbekannt waren. Dieser Band enthält auch die in der Literatur bislang nicht erwähnten Statuten, die am 9.

⁵¹⁴ ÖStA, AVA: Akten der Studienhofkommission, Karton 17, 4 Med. in genere.

⁵¹⁵ Der Vergleich würde mich sicher machen ...

⁵¹⁶ Die folgende Einteilung ist Endlicher's Statutensammlung entnommen. Bei Kink wurden die einzelnen Überschriften vielfach nicht angeführt. Es muss nochmals darauf hingewiesen werden, dass der Text bei Kink von jenem bei Endlicher abweicht. Dies ist nicht unwichtig, da in der heutigen Literatur kaum bekannt ist, dass nicht jeder Lizentiat auch das Doktorat erwarb, aber trotzdem eine medizinische Praxis ausgeübt hat. Ein berühmtes Beispiel aus der Theologie ist Bischof Klehsl, der das Lizentiat in der Theologie erworben hatte, nicht aber das Doktorat.

⁵¹⁷ Bei KINK, Geschichte der kaiserlichen Universität 2 161 findet sich hier die Überschrift „*De Baccalariis in Medicina promovendis ad gradum Doctoratus*“.

November 1518 approbiert wurden. Die beiden Teile des Buches wurden offensichtlich durch eine spätere Bindung zusammengefügt. Der Text dieser Statuten ist im Anhang wiedergegeben.

Die Ausarbeitung neuer Statuten steht mit Sicherheit in Zusammenhang mit den langjährigen Diskussionen und Bemühungen der medizinischen Fakultät, die Privilegienbestätigung von 1501 zu ändern. Die medizinische Fakultät wurde durch den Beschluss:

„...setzen und ordnen auch wissentlich in crafft dits briefs also, dass nun hinfür niemandt, wer der oder die seyen, in der obgemelten unser statt Wien nicht practicieren noch khainerlay recept in die apodegkhen schreiben noch arzney geben sollen, er sey dann doctor derselben khunst oder so gelehrt und lannger practiggen und yebung, das die leuth mit ihme versehen sein ...“⁵¹⁸.

hart getroffen, da dies alle bisherigen Bemühungen, Einfluss auf den medizinischen Markt zu gewinnen und den gelehrten Ärzten der Fakultät eine Sonderstellung zu sichern, beinahe zunichte gemacht hatte. Daher wurden gegen diesen Beschluss auch mehrfach Maßnahmen ergriffen, wie sich den Fakultätsakten⁵¹⁹ aber auch dem Fragment eines Konzeptes für einen Brief an Maximilian I. entnehmen lässt⁵²⁰. Dieses Konzept stammt vermutlich von Johannes Cuspinian, der von der Fakultät beauftragt worden war, dem Kaiser die Wünsche und Anregungen der Fakultät nahe zu bringen.

Wann die genannten Statuten tatsächlich ausgearbeitet wurden, ist jedoch nicht klar. Bei der Dekanatsübergabe im April 1516 ist zu lesen *„... presentavit libros statutorum“*⁵²¹. Dies könnte ein Hinweis darauf sein, dass bereits zwei Statutenbücher vorhanden waren, was jedoch eher unwahrscheinlich sein dürfte.

Am 10. Oktober 1517 kehrten die Abgeordneten der medizinischen Fakultät aus Baden zurück – dort hatten sie die Angelegenheiten der Fakultät offensichtlich so gut

⁵¹⁸ AFM III 313. Schrauf bemerkt übrigens, dass von diesem Privileg nur ein sehr fehlerhaftes Exzerpt in Rosas' „Kurzgefasster Geschichte“ I 172-173 zu finden ist.

⁵¹⁹ z. B. AFM II 229ff., III 45, 47-51, 53-55, 116-117.

⁵²⁰ AFM III 312ff.

⁵²¹ AFM III 111.

vertreten, dass der Kaiser die Privilegien erneut bestätigt hatte - diesmal allerdings im Sinne der Fakultät. Gleichzeitig wurde den Doktoren aber auch die kostenlose ärztliche Betreuung der Armen der Stadt vorgeschrieben. Hierfür findet sich ein eigener Abschnitt in den Statuten. Relativ eindeutig ist jedoch die Aussage, dass die Statuten in der nächsten Sitzung approbiert und sodann in ein eigenes Buch übertragen werden sollten (4. Dezember 1517):

„Primus fuit, quid cum privilegiis nostris impressis agendum sit. Secundus, an statuta in proxima facultatis congregatione edita, facultati approbanda et in proprium librum transscribi placuerit, quia magnificus dominus rector vult, quod legantur.“⁵²²

Die Statuten dürften Anfang 1518 jedoch noch in Diskussion gewesen sein, da am 13. Februar dieses Jahres die Aufnahme einer Bestimmung beschlossen wurde, wonach das Ausstellen von Rezepten nur Baccalaren oder Studenten erlaubt werden sollte, die sich mehrere Jahre lang intensiv mit der medizinischen Theorie beschäftigt hatten und außerdem mit einer Dispens der Fakultät ausgestattet waren:

„Ad secundum conclusit facultas, quod practica ultima et particularis, videlicet scribendi modus et componendi receptarum non resumetur amplius nisi baccalaureis medicine vel scholaribus, qui per aliquot annos theorice medicine insudarint, cum dispensatione facultatis, et placuit, quod statutis inseratur.“⁵²³

Schließlich wurde das Fakultätsmitglied Johannes Vadianus in der Sitzung vom 7. März 1518 beauftragt, den Text der Statuten in korrektes Latein zu bringen.

„Formatus etiam erat articulus propter statuta per facultatem concepta et per doctorem Vadianum in debitum ordinem et latinum redacta. Et placuit facultati, quod antequam confirmarentur, mitterentur ad singulos doctores, qui reviderent; demum in proxima congregatione facultas deliberet, an confirmanda venerint“⁵²⁴.

⁵²² AFM III 129.

⁵²³ AFM III 135.

⁵²⁴ AFM III 139.

Schließlich sollten die neuen Statuten den Doktoren zur Begutachtung vorgelegt werden, damit sie in der folgenden Sitzung beschlossen werden konnten. Sie wurden jedenfalls während des Dekanates von Wilhelm Puehlinger am 9. November 1518 von Konsistorium und Rektor der Universität approbiert; der Notar der Universität, Thomas Streithner, bestätigt dies:

„Anno domini millesimo quingentesimo decimo octavo die Martis Nona Novembris clarissimus et egregius vir Dominus Wilhelmus Puehlinger Artium et saluberrime medicinae doctore ac eiusdem facultatis decanus presentem statutorum conflatium ad approbandum et confirmandum a rectore et honorabili consistorio universitate Vienne tunc presidente et agente Rectore Domino Leopoldo de Jordanis Artium et medicine doctore presentavit et exhibuit unij tunc eadem --- statuta modo et forma hec intrascriptis formamque iusta et legitima et stationi Dr. honestati consona approbata iustificata, canonisata et conficinata sunt consistorialiter. Thomas Streithner notarius universitatis approbationj interfuit in ... testimonium se manu 1518⁴⁵²⁵.

Wird der Inhalt dieser Statuten genauer betrachtet, zeigt sich, dass sie mit der Privilegienbestätigung von 1517 akkordiert wurden. Sie enthalten beispielsweise eigene Abschnitte, die die Betreuung der Armen betreffen, weiters Bestimmungen hinsichtlich Empiriker und Chirurgen. Ein wesentlicher Aspekt des Privilegs von 1517 war, dass Empirikern die Praxis in der „leibarzney“ verboten wurde, die Fakultät jedoch gleichzeitig verpflichtet wurde, Apotheken zu visitieren, Chirurgen zu prüfen und deren Tätigkeit zu überwachen, sowie die Armen kostenlos ärztlich zu betreuen. Während die Überwachung der Apotheken und der Chirurgen ganz im Sinne der Fakultät war, dürfte die Betreuung der Armen eher ein Zugeständnis gewesen sein, denn diese Aufgabe wurde nicht immer zur vollen Zufriedenheit der Stadt erfüllt. Dass die Fakultät nun die kostenlose Betreuung der Armen gewährleisten sollte, legt allerdings auch die Vermutung nahe, dass diese Aufgaben vielfach von „EmpirikerInnen“ erfüllt wurden. Zu diesen wurden auch Ordensangehörige gezählt, die Arme kostenlos betreuten.

⁵²⁵ UAW: Cod.med. 3.1. fol. 10v.

Die einzelnen Abschnitte der Statuten:

1. *De inscribendis*
2. *De scholaribus ad gradum baccalaureatus promovendis* (auch in den Statuten v. 1389)
3. *De modo et forma laureandi baccalaureum* (auch in 1389)
4. *De doctorandis*
5. *Sequitur modus promovendi ad gradum doctoratus*
6. *De electione decani et eius officio*
7. *De disputationibus publicis*
8. *De honestate et ordine doctorum de collegio practicantium*
9. *De pactis cum patientibus persuandis*
10. *De tempore et modo legendi et tradendi stilum scribendi in practica*
11. *De publicis lectoribus*
12. *De his que ad pedellum attinent*
13. *Articuli ex corpore privilegij extracti*
14. *De apothecarijs*
15. *De empiricis*
16. *De pauperibus*
17. *Iuramentum licentiandorum*
18. *Iuramentum doctorandorum*

2.4. DIE STATUTEN VO*N 1719 „STATUTA GARELLI“

Das Statutenbuch UAW Cod. med. 2.3. enthält die von der medizinischen Fakultät 1716 beschlossenen Statuten, die erst 1719 definitive Gültigkeit erlangten, davor jedoch bereits in Gebrauch gewesen waren. Sie sind Ausdruck des Ringens der Fakultät um Reformen. Während des 17. Jahrhunderts waren laufend Entscheidungen gefallen, die Änderungen einzelner Bestimmungen der Statuten betroffen hatten. Eine Neuordnung des Studiums und der Beziehungen zu den verschiedenen nichtakademischen Heilkundigen wurde seitens der Universität und der medizinischen Fakultät zumindest schon seit Beginn des 18. Jahrhunderts

gefordert und propagiert⁵²⁶. Diese Bemühungen zeigten jedoch wenig Erfolg, möglicherweise aus mangelndem Problembewusstsein bzw. Interesse an einer Verbesserung des Bildungswesens und der Gesundheitsversorgung seitens der Obrigkeit respektive des Landesfürsten⁵²⁷.

Die einzelnen Abschnitte der Statuten:

1. *De facultate et congregationibus*
2. *De decano, ejus officio et praerogativis*
3. *De Ex-decano*
4. *De resignatione, electione et morte decani*
5. *De seniore facultatis*
6. *De notario facultatis*
7. *De censoribus*
8. *De professoribus publicis*
9. *De doctoribus*
10. *De repetentibus ad facultatem*
11. *De membris absentibus*
12. *De studiosis*
13. *De disputatione pro exercitiis*
14. *De baccalaureandis*
15. *De gradu licentiatu*
16. *De doctorandis*
17. *De examinibus pharmacopoeorum, chirurgorum, balneatorum*
18. *De gradu doctoratus in chirurgia*
19. *De visitationibus pharmacopoeorum et materialistarum*
20. *De agyrtis et circumforaneis*
21. *De obstetricibus*
22. *De pedello*

⁵²⁶ Grete KLINGENSTEIN, Vorstufen der theresianischen Studienreformen in der Regierungszeit Karls VI. In: MIÖG 76 (1968) 327-333; Rudolf KINK, Geschichte der Kaiserlichen Universität zu Wien 1/1 387 und Sonia HORN, Grundzüge des Medizinstudiums in Wien 1700-1750. In: Kurt MÜHLBERGER, Thomas MAISEL (Hgg), Aspekte der Bildungs- und Universitätsgeschichte (= Schriftenreihe des Universitätsarchivs Wien 7, Wien 1993) 112-114.

⁵²⁷ KLINGENSTEIN, Vorstufen der theresianischen Studienreformen 341.

3. PRIVILEGIENBESTÄTIGUNGEN FÜR DIE WIENER MEDIZINISCHE FAKULTÄT

3.1. CHARAKTER DER QUELLE

In der Gründungsurkunde der Universität Wien vom 12. März 1365 wurden den Angehörigen der Universität Sonderrechte eingeräumt. Diese erstreckten sich auf verschiedene Bereiche: wirtschaftliche – etwa die Befreiung von Abgaben gegenüber der Stadt Wien – und juristische Aspekte – z.B. die eigene Gerichtsbarkeit – sind besonders hervorzuheben. Im Lauf der Zeit wurden der Universität oder einzelnen Fakultäten weitere kleinere oder größere Vorrechte gewährt – etwa die freie Einfuhr italienischen Weines für Doktoren der Medizin⁵²⁸, das Tragen bestimmter Kleidung oder bestimmter Kleidungsstücke, wie etwa das Birett für Baccalare oder das Reiten zu Pferd.

Der wesentlichste Inhalt der bisher bekannten Privilegienbestätigungen regelte allerdings das Verhältnis zwischen den verschiedenen Gruppen von Heilkundigen und dies war auch der vorrangigste Grund, warum die medizinische Fakultät sich nach jedem Regierungswechsel bemühte, so rasch als möglich die Bestätigung ihrer Privilegien zu erreichen. Dies bot auch die Möglichkeit, dieses Verhältnis neu zu regeln bzw. auf aktuelle Situationen zu reagieren.

Es liegt auf der Hand, dass die medizinische Fakultät diese Anlässe auch dazu nutzte, ihren Einfluss und ihre Position auf dem medizinischen Markt zu erweitern.

In den rudolfischen und albertinischen Privilegien für die medizinische Fakultät sind keinerlei Regelungen für das Verhältnis der medizinischen Fakultät zu anderen heilkundigen Berufsgruppen enthalten – was auch nicht verwunderlich ist, da sie die Situation der Universität allgemein regeln. Die Statuten der medizinischen Fakultät von 1389 enthalten auch keine diesbezüglichen Hinweise, außer der im ersten Teil genau erläuterten Bestimmungen betreffend die praktische Tätigkeit von Bakkalaren. Das erste Dokument, in dem das Verhältnis der Wiener medizinischen Fakultät zu

⁵²⁸ Es ist nicht bekannt, ob dieser Wein für die Herstellung besonderer Arzneien Verwendung fand oder das Privileg darauf beruhte, dass einige Doktoren diesen während ihres Studiums in Padua oder anderen italienischen Universitäten kennengelernt hatten und dieses Genussmittel in Wien nicht missen wollten.

anderen Heilkundigen geregelt ist, stellt die sog. „Passauer Medizinalverordnung“ des Bischofs Georg von Hohenlohe von 1407⁵²⁹ dar, die auch von seinem Nachfolger Bischof Leonhard bestätigt wurde und als Strafe für Zuwiderhandelnde die Exkommunikation androhte, die tatsächlich auch mehrfach verhängt wurde. Hierzu ist zu bemerken, dass die Universität Wien 1420 von Papst Martin das Recht der geistlichen Jurisdiktion erhielt, was ihr auch erlaubte, den Kirchenbann auszusprechen – allerdings nur für die Angehörigen der „civitas academica“. Dies bedeutet, dass zunächst eine Bestimmung erwirkt wurde, die wohl „nur“ eine Kirchenstrafe androht, dafür aber für alle Menschen der Diözese Passau verbindlich war – unabhängig von der jeweiligen Situation der weltlichen Obrigkeit. Für nicht-christliche Heilkundige – es sind nur jüdische Heilkundige erwähnt – galten diese Bestimmungen klarerweise nicht. Interessante Fälle ergaben sich jedoch bei zum Christentum konvertierten Juden. Gleichzeitig bemühte sich die medizinische Fakultät auch um entsprechende Bestimmungen von Seiten der weltlichen Obrigkeit, was offensichtlich aufgrund der politischen Situation erst von Friedrich III. erwirkt werden konnte. Dennoch strebte man auch danach um eine Bestätigung der 1407 gewährten Rechte durch die Passauer Bischöfe.

Die Privilegienbestätigung Maximilians I. von 1501 war für die medizinische Fakultät ein harter Schlag, da diese EmpirikerInnen die Ausübung der „Leibarznei“ ausdrücklich erlaubte. Durch entsprechendes Verhandlungsgeschick, persönliche Beziehungen, aber auch durch Unterstützung der Stadt Wien, gelang es schließlich 1517, eine neue Privilegienbestätigung zu erwirken, die in den Statuten von 1518 berücksichtigt wurde. Die Privilegienbestätigung von 1569 basiert im wesentlichen auf jener von Maximilian I., enthält jedoch genauere Bestimmungen. Die nächste umfassende Änderung wurde mit den Privilegien von 1638 vorgenommen. Gleichzeitig wurden auch die Ordnungen aller anderen medizinischen Berufsgruppen neu formuliert und auf die Privilegien der medizinischen Fakultät abgestimmt. Bis zu den Reformen von 1749 blieben die Privilegien weitgehend unverändert. Dass ab 1643 Hebammen durch die medizinische Fakultät geprüft wurden, ist in den Privilegienbestätigungen nicht nachzulesen. Dies ist nicht verwunderlich, denn bei den Privilegien handelt es sich um Rechte gegenüber anderen sozialen Gruppen,

⁵²⁹ Die genauere Erläuterung hierzu findet sich im Teil I dieser Arbeit.

nicht gegenüber der medizinischen Fakultät selbst. Die Privilegien enthalten im Bezug auf die Tätigkeit von Heilkundigen, mit Ausnahme der Hebammen, auch die eindeutige Bestimmung, dass sie nur in berufsrechtlicher Hinsicht der Jurisdiktion der medizinischen Fakultät unterworfen waren, nicht jedoch, was die Bürger- und Untertanenrechte bzw. -pflichten betraf. Da die Hebammen jedoch als Mitglieder der medizinischen Fakultät betrachtet wurden, unterstanden sie in jeder Hinsicht der universitären Gerichtsbarkeit. Die Privilegien der medizinischen Fakultät müssen jedoch auch in Zusammenhang mit den rechtlichen Rahmenbedingungen aller anderen heilkundigen Berufsgruppen (z. B. Apothekerordnungen, Baderordnungen, Bestimmungen für Wundärzte etc.) betrachtet werden, um deren Inhalt wirklich erfassen zu können.

3.2. VERZEICHNIS DER PRIVILEGIENBESTÄTIGUNGEN 1468-1638

1. Brief an die Univ. Wien 1468, Friedrich III.

Enthalten in: UAW Cod.med. 3.1, fol. 32v-33v.

Dieses Dokument ist in der Literatur bisher noch nicht bekannt. Der Text ist im Anhang zu finden.

2. Privilegienbestätigung 1501, Maximilian I.

Enthalten in: UAW Cod.med. 3.1. 34r-36r

Edition: AFM III 313-316

3. Privilegienbestätigung 1517, Maximilian I.

Enthalten in:

- UAW Cod.med. 3.1 (Abschrift von 1610) 3v-5v
- AVA, Akten der Studienhofkommission Karton 17, med. in genere, fol.2-7/1517, datiert mit , 4.Oktober 1517, Baden

Edition:

- AFM III 316-319 – diese Edition basiert auf einem Plakatdruck, der sich im HHStA befand/befindet.

- [ENDLICHER], Statuten 83-86, basiert auf einer kollationierten und am 10. Jänner 1645 beglaubigten Abschrift des Originals im damaligen Archiv der vereinigten Hofkanzlei.
- KINK, Geschichte der kaiserlichen Universität 2/1 330ff – hier ist lediglich eine kurze Zusammenfassung der wichtigsten Punkte angeführt. Es wird auf die Akten der Studienhofkommission und auf den bei Endlicher angeführten Text hingewiesen.

4. Privilegienbestätigung von 1569, Maximilian II.

Enthalten in:

- UAW Cod.med. 3.1,
- AVA, Akten der Studienhofkommission Karton 17, „Med. in genere“, Privilegienbestätigung Maximilian II, v. 1559. Vidimierte Abschrift von 1605

Edition:

- [ENDLICHER], Statuten 90-95; fehlerhaft.
- KINK, Geschichte der kaiserlichen Universität 2/1 414. Dieses Privileg ist hier nur kurz skizziert. Es wird auf die legalisierte Abschrift in den Akten der Studienhofkommission hingewiesen, sowie auf die Wiedergabe des gesamten Textes bei Endlicher.

5. Privilegienbestätigung von 1610, Mathias

Enthalten in:

- UAW Cod. med.3.1 43v-47v, der Text ist im Anhang angeführt

Edition:

- KINK, Geschichte der kaiserlichen Universität 2/1 419-424. Als Quelle werden die Akten der Studienhofkommission angeführt. Das Dokument ist in diesem bestand jedoch nicht enthalten.

6. Privilegienbestätigung von 1621, Ferdinand II.

Enthalten in:

- AVA – Salbuch 28, fol. 387r – 389v

Edition:

- KINK, Geschichte der kaiserlichen Universität 2/1 434. Hier ist nur angegeben, dass die Privilegien bestätigt wurden und der Text mit den Privilegien von 1569 identisch ist. Als Quelle sind die Akten der Studienhofkommission angegeben, in denen dieses Dokument jedoch nicht enthalten ist.

7. Privilegienbestätigung von 1638, Ferdinand III

Enthalten in:

- AVA – Salbuch 28, fol. 284
- AVA – Salbuch 50, fol. 514r-518r (in beiden Quellen ist der Text identisch)
- AVA – Akten der Studienhofkommission, Karton 17 „med. in genere“, Privilegienbestätigung 1638. Dieser Akt enthält zahlreiche Dokumente zur Bestätigung der Privilegien, aber auch zu den Bestimmungen der neuen Handwerksordnungen für Bader und Wundärzte von Wien, Nieder – und Oberösterreich.
- Codex Austriacus Nr.95

Edition:

- KINK, Geschichte der kaiserlichen Universität 2/1 470. Auch hier ist lediglich angegeben, dass die Privilegien bestätigt wurden. Als Quelle werden die Akten der Studienhofkommission und der Codex Austiacus genannt.

ANHANG:

1. PASSAUER MEDIZINALVERORDNUNG, WIEN 1407

Monumenta Boica 31/2 (München 1837) 69-71.

Georius Dei et apostolice sedis episcopus Pataviensis universis et singulis prelati et rectoribus parochialium ecclesiarum vel eorum vices gerentibus per nostram civitatem et diocesim Pataviensem ubilibet constitutis salutem et infrascripta firmiter adimplere. Ad ea per que hominibus cuiuscumque status vel conditionis existant nedum in verum etiam in corporibus comoditas vel sanitas procuratur more pervigilis pastoris nostre considerationis oculos quantum nobis ex alto conceditur duximus dirigendos quod tunc fieri vel factum perpendimus cum in cuiuslibet facultatis exercicio pro interesse nostro tales perficiantur persone que possunt et sciunt adimere noxia et salubri procurare. Exposito itaque nobis per magistros facultatis medicine alem universitatis Wiennensis nostre diocesis supradicte quomodo aliqui rudes et ydiote ymmo interdum mulieres indocte et quod despectibilius est judei Christiane fidei et suppositorum ipsius inimici qui nec morbos personarum nec causas earundem sciunt cognoscere et de quibus etiam interdum per expertissimos medicos dubitatur, se de medicine practica presumpitis ausibus intromittunt et cum aliquando ex fortuitis casibus in aliquibus infirmis ad quorum curam importune se ingerunt evenit morborum curatio ipsi sumpta ex hoc medendi audatia ut communi utamur proverbio audacter interficiunt / nam quia corporalis sanitas delctabilis est de appetibilis universis simplices homines ad tales confluunt pro sanitate huiusmodi assequanda. Sperat enim quilibet sibi eventurum quod vidit vel audivitalijs evenisse. Nos vero huiusmodi periculis obviare volentes pena excommunicationis late sententie districtius inhibemus ne deinceps aliqua persona cuiuscunque status, gradus vel conditionis existat se de medicine practica intromittat nec etiam nostram diocesim practicandi gratia cum effectu intrare presumat nisi per doctores et magistros dicte facultatis fuerit approbata et eidem facultati medicine iuxta formam statutorum eius fuerit incorporata vel specialiter ad alicuius persone nostre diocesis curam vocatus fuerit universitatis alterius approbatus vel talis peregrinationis gratia vel alia de causa quam practicandi nostram diocesim pertransiens alicui remedium prestiterit medicine. Reservamus etiaqm nobis potestatem ad dandum licentiam

practicam in civitate et diocesi nostris viris approbatis et doctis de quorum sufficientia habere volumus certitudinem et experientiam evidentem. Nam es predicti erroris abusu tam facultas medicine quam in eadem facultate graduati oblocutionum diversarum scandala patiuntur. Quia etiam aliqui hic et alibi res nocivas et vitae humane contrarias vendunt ignorantes forte virtutes vel causas illorum nocimentorum prout nos et officiales nostri in foro conferentes habemus certitudinem evidentem. Mandamus igitur sub premissa pena excommunicationis ne de cetero aliquis vel aliqua arsenicum vel aliquas alias res cognitatas nocivas vel nocere suspectas similiter dubias eis magis nocere quam proficere vendant nisi apotecarij approbati qui sciunt et valeant harum materiarum malitias temperare vel mercatores ut Tulymarci libro II. Officiorum utamur verbis qui magna et copiosa undique portantes multisque sine vanitate [...]. Et quia parum est statuta quantumcunque salubria condere nisi sint qui ipsa tueantur ac etiam exequantur vobis omnibus et singulis prelatis, rectoribus parochialium ecclesiarum ac eorum vicarijs predictorum virtute sancte obedientie precipimus et mandamus quatenus ad [...] et publice in [...] in ecclesijs vestris dum [...] populi [...] / sub penis predictis inviolabiliter observare. Hortamur etiam in domino [...] Jud[...] potestates exercendi, ut necessitatibus ad observationem [...] mercedem et ab hominibus laudem [...] desideratur et exoptatur.

Datum Wienne die [...] sigilli anno dominice incarnationis millesimo quadringentesimo septimo.

2. APOTHEKERORDNUNG, 1465 FEBRUAR 27

AFM 2 (1899) 119-121; auch in deutscher Sprache in AFM 2 (1899) 242-245.

Quoniam medicina est sciencia, qua humani corporis quietis, salutis et spei queritur refrigerium, ut a morbis se tueantur homines et preseruent atque ut morbidi ab eisdem pro posse diuina fauente clemencia restaurentur, interest nobis doctoribus, ut in eadem sollicitudine omni qua possumus et scrutinio procuremus, ne temeriter aut nequiter practicantes jacturam et destructionem humanorum corporum atque homicidia soleant amplius frequentare. Statuit igitur in primis facultas tum pretertextu priuilegii et ordinacionis sacri concilii Basiliensis, tum vigore noui priuilegii invictissimi principis domini Friderici, Romanorum Imperatoris semper augusti etc., ne aliquis empericorum aut alius temerario ausu preter facultatis consensum in ciuitate Wyennensi practicet, nisi sit doctor approbatus per aliquam uniuersitatem, de quo facultas plenam habeat cognicionem per patentes literas aut testes, aut se submittat ad respondendum publice coram facultate, ita ut eiusdem ars et sciencia sint plurimum per nos edocte. Et ut hoc lacius suum sorciatur effectum, oportet aliqua singulariter obseruare, ne detur locus malefaciendi et practicandi cum dispendio et jactura hominum, tum quantum ad appotecarios, tum et ad doctores.

(1.) Primum de appotecariis ,obseruandum est tale: Ne aliquis appotecariorum contra prescriptum statutum facultatis medicinas alicui taliter prohibito administret neque per se nec per alium subordinet tacite aut expresse au t quouis alio modo.

(2.) Secundum de appotecariis obseruandum: Ne aliquis eorum medicinas farmacantes, ut sunt pillule aut alie medicine laxatiue siue solutiue effrenitanteß, indifferenter ad voluntatem et postulacionem cuiuscumque extra suam appotecam audeat [dispensare], nisi per scienciam et velle aut mandatum alicuius doctoris facultatis eiusdem aut alterius non doctoris habentis expressum consensum facultatis praticare in eadem.

(3.) Tercium conclusit facultas de appotecariis: Ceterum perswadet vobis facultas, quia frustra leges conduntur, nisi quis manu forti sataget easdem obseruare, ut unum aut duos inter vos preficiatis veluti manutenentes illas obserüaciones, cui aut quibus alii per iuramentum aut fidera compromittant hec singla inuiolabiliter obseruare; quod si aliquis eorum contrauerit, procurent ipsi talem sine gracia puniendum iuxta ipsius demeritum, que tunc pena per hos duos aut plures ex eis, si necessarium fuerit, erit arbitranda [*dieser Absatz ist auf Fol. 68* nachgetragen*].

Obseruanda per doctores facultatis:

(1.) Primum est tale, quod si quisquam appotecariorum sua temeritate aut quacumque alia via in contrarium prefatorum statutorum facere presumpserit, cognita de hoc certitudine, que singulariter per omnes doctores nostre facultatis aut indifferenter quoscumque alios erit indaganda et mox ad facultatem et aures doctorum denunciatur, precipimus et mandamus singulis suppositis nostre facultati subiectis, ne aliquis eidem appotecario aliquam receptam scribi soleat aut permittat, sed absolute omnes suos patientes ab eadem appoteca repellat aut prohibeat. Quod si aliquod suppositorum sive doctorum, minimus aut maximus, contra hoc facere contravenerit, maneat talis doctor a facultate sine gracia exclusus, quousque emendatus fuerit sufficienter. Quod si aliquis scolarium sciens talem prevaricationem per aliquem appotecarium fieri, et ad facultatem siue decanum eiusdem non detulerit, maneat talis a facultate suspensus ab omni promotione, quousque veniam meruerit.

(2.) Pariter conclusit facultas in fauorem appotecariorum, ne videantur eis esse preiudiciales, ne aliquod suppositum nostre facultatis swadere audeat aliquid apud herbularios sumendum, sed singula ad appotecas scribantur, aut aliter per verba recipere procuret aut disponat. Quod si quis contrarium fecerit, penam facultatis non evadet.

(3.) Deinceps mandat facultas, nullum ex suppositis nostre facultatis habere concurrenciam cum aliquo practico non habente expressum consensum facultatis sub penis ut supra.

(4.) Pro doctoribus. Placuit denique facultati habere assistenciam appotecariis pro repulsa herbulariorum pro posse prosequenda et maxime per litteram imperialem, que in se continet repudiationem illorum, ita ut absorpti in civitate Wyennensi eorum pati presencia non permittatur.

(5.) De religiosis. Demum placuit facultati, quod omnes moniales practicantes aut medicinas qualescumque vendere presumentes, ut aquas, cristeria etc., prohibeantur cum assistencia appotecariorum mediante littera domini Patauiensis ab huiusmodi mercanciis aut practicis. Quod si fuerint alie persone religiose non subiecte jurisdictioni ordinarii loci, presumentes agere sua ambitione aut cupiditate contra prenomatas ordinationes, coherceantur per comminationes, videlicet tales, quod

domini doctores in suis egritudinibus non velint eis nec prece neque precio persuadere aut assistere.

3. BRIEF FRIEDRICHS III. AN DIE UNIV. WIEN, 1468 JULI 22

UAW: Statutenbuch 3.1., Abschrift

[32v] Privilegium et mandatum Friderici imperatoris, ducis Austriae etc. ad rectorem et consistorium universitatis Viennensis pro facultate medica datum. Anno 1468. etc.

Wir Friderich von Gottes genaden Römischer Kaiser, zu allen zeiten mehrer deß reichs, inn Germanien, zu Hungern, Dalmatien, Croatien etc. khönig, herzog zu Österreich, zu Steyr, zu Kherndten unnd zu Krain etc.

Embbietten denn ehrsamen gelehrten, unñßern lieben andächtigen N., dem rector, lehrern und maistern gemainiglich unnsere universitet zu Wienn unnsere genadt und alles guet. Alß die ehrsamen, gelehrten, unñßer gethrewen N., die lehrer und maister der facultet der erzeney daselbs zu Wienn, von unns und unnsern Vvr [33r] vordern gefreyet sein, dass niemandts an ihr erlauben, willen und wissen daselbs zu Wienn erzeney bey denn khranckhen leuthen üben und brauchen soll, solch freyhait wir ihn auch haben bestätt, haben uns dieselben lehrer und maister der erzeney daselbs zu Wienn anbringen lassen, wie etliche auch daselbs zu Wienn erzeney bey denn khranckhen wieder solch ihr freyhait, und on ihr erlauben, auch über ihr verpietten üben und gebrauchen, des sye sich beschwärth bedungkhen, emphelen wir eur ernstlich und wöllen, dass ihr bey denn darüber ihr zupieten habt, darob seitt und bestellet, dass hinfüer niemandts daselbs zu Wienn erzeney bey denn kranckhen wieder der berirten facultet der erzeney gnad und freyheit obgemeldt unnd on sonnder erlauben unnd wissen der lehrer unnd maister derselben facultät übe, noch brauchen, und dass verpietet und wöhret, welcher aber darüber erzeney daselbs zu Wienn, bey denn bemelten khranckhen treyben wurden, die auf anlangen der bemelten lehrer und maister derselben erzeney daselbs zue Wienn, darumb alß sich gebierth, straffet, daran thuet [33v] ihr unnsere ernstliche mainung. Geben zu Grätz an Montag vor sandt Marien Magdalenen Tag, Anno Domini den 68 unsers khaiserthumbs im sibenzehenden jahr.

Commissio Domini Imperatoris propria.

4. PRIVILEGIENBESTÄTIGUNG MAXIMILANS I., 1501 JÄNNER 15

UAW: Statutenbuch 3. 1., Abschrift

[34r] Privilegium Maximiliani I. regis Romanorum anno Domini 1501.

Wir Maximilian von Gottes gnaden Römischer khönig, zu allen zeiten mehrer des reichs, zu Hungern, Dalmatien, Croatien etc. khönig, erzherzog zu Österreich, Herzog zu Burgund, zu Lotterickh, zu Brabandt, zu Steyr, zu Khärndten, zu Crain, zu Lymburg, zu Luzenburg und Göldern, fuerst zu Schwaben, grave zu Habspurg, zu Flanndern, zu Tyrol, zu Pfierdt, zu Khyburg, zu Arthois unnd zu Burgund, pfalzgrave zu Honegaw, zu Hollandt, zu Gerlandt, zu Namur unnd zu Zutphen, marggrave des heiligen Römischen reichs unnd zu Burgaw, landtgrave zu Elsaß, herr zu Frießlanndt, auf der Windischen margkh, zu Porttenaw, zu Salms unnd zu Mechlen etc.

Bekennen offentlich mit disem brief und thuen khundt allermenniglich, das unß die ehrsamben, gelehrten, unnsere getreuen lieben N., doctores der erzeney in unnsere statt Wienn von ihren unnd Ihrer facultet wegen anbracht haben, wie allerlay mannß und frawen person daselbst zu Wien wohnen und täglich dahin [34v] khommen, die sich undterstehen, recept in den appodeggen zu schreiben unnd denn leuthen erzeney zu geben, die doch nit gelehrt, noch in derselben Kunst durch lange practickhen, noch in anderer weeg erfahren, noch geübet sein, mit dem mannich mensch, so ein gelehrter arzt wohl zu helffen wüste, versaumbet und verderbt werde, dass ein gemainer schadt unnd ihnen und ihrer facultet schimpfflich sey. So wären auch sye und dieselb facultet von dem Stifter unnsere universitet daselbs zu Wienn unnd andern unnsern vofahren gefreyet, umb persönlich sprüch, allain vor einem rector derselben universitet unndindert annderstwo, unnd was ligunde güetter beriehr, so sye ye zu zeiten überkhommen und der sye sich als burger gebrauchen, vor unnserm stattrichter oder unnserm burgermaister und rath der obgenanndten unnsere statt Wienn zu Recht zustehen, davon sye aber durch dieselben unnsere burger zudringen undterstandten, unnd dardurch solche fundation und freyhait zerrüth und verletzt wuerde, das ihn zu nicht khlainen nachtail raichet, unnd unuß diemüetiglich angerueffen und gebetten, inn solches alles zustehen und darinne genedige wendung zu thuen.

Unnd wann inn als der arzeney merckhlich und groß gelegen ist, unnd sich wol gebihrt, vleißig aufsehen zu haben, dass [35r] die leuth, so der notturfftig seyen, wol

damit versorgt werden, unnd auch nit gemaindt ist, die vorberiehrte facultet von unnsrer vorfahrd fundation unnd freyhaiten dringen zu lassen. Darumb haben wir mit wolbedachten mueth unnd guetten zeitigen rath gesezt und geordnet, sezen und ordnen auch wissendlich in crafft dits brieffs also, dass nun hinfür niemandt, wer der oder die seyen, in der obgemelten unnsrer statt Wien nicht practiciern, noch khainerlay recept in die apodegkhen schreiben, noch arzeney geben sollen, er sey dann doctor derselben khunst oder so gelehrt und langer practiggen und yebung, das die leuth mit ihme versehen sein, und wer darüber durch die vorgeanndten unnsrer doctores daselbst zu Wienn yezo oder khunfftiglich erfahren, der in der erzeney practiciern undterstehn wuerdt, und nit doctor oder gelehrt oder geübet ist, das er practiciern und erzeney geben soll, denn oder dieselben mögen sye unnsrem hauptman, statthaltern, regenten oder wem wir an unnsrer statt daselbst zuregieren bevelchen, zu ainer yeden zeit, so deß notturfftig ist, anzaigen unnd die benennen, die sollen alß dann zwo oder drey gelehrter person auß ihnen von unnsrem wegen, unnd die annder facultet der vorgeanndten unnsrer universitet auch etlich person darzue [35v] verordnen, unnd mit sambt der facultet der erzt dieselben ungelehrten und ungeübet person, so also erzeney zu geben unndterstehen, fuer sich erfordern, sich ihres doctorats und khunst erlernen unnd wen sye nicht gelehrt, noch zu der practica genuesamb geübet erfunden, dennselben zu practiciern und recept und erzeney zu geben verbietten, unnd welch dass überfahren, sollen unnsrer hauptman, statthalter unnd regenten, die sollen mit gebiehrlich peenen unnd puessen, deß wir ihn hiermit unnsrer macht unnd gewaldt geben, darumb straffen. Eß sollen auch die obgenanndten erzt, die leuth mit dem soldt wider zimlichkheit nicht beschwären, unnd nämlich denn armen, so ihn nicht zu belehnen vermögen, ihres raths und hilff nit verzeichen, sondern ihn die durch Gottes unnd barmherzigkheit willen, getrewlich unnd gunstlichen mitthailen, also sie ihrer gewissen schuldig sein.

Wir wöllen auch, dass die vorgemelten unnsrer burger zu Wienn die obgenanndten erzt, mit rechtferttigung auch in annder weege wider die vorberiehrten unnsrer vorfahrd stftung unnd freyhait nicht tringen noch beschwären, sonnder sye berueblich unnd ohn ihrung dabey beleiben unnd der gebrauchen unnd genüessen lassen, alles gethrewlich und ungevährlich, unnd gebietten darauf denn vorgeanndten unnsrem haupt- [36r] man, statthaltern unnd regenten oder wem Wier an unnsrer statt ye zu zeiten daselbst zu regiern bevelchen, auch unnsrem burgermaister, richter und rath unnd gemainiglich unnsrem burgern zu Wienn gegenwärtigen und khunfftigen

ernnstlich mit disem brief und wöllen, dass sye die obgemelten doctores der erzeney in unnsere statt Wienn bey der vorbestimbten unnsere ordnung unnd sazunge unnd unnsere vofahren stiftung unnd freyhait vesstigelich hanndthaben unnd beleiben unnd sye der beruehblich unnd ohn ihrrung gebrauchen unnd genüessen lassent, unnd darwider nicht dringen oder beschwären, noch deß yemandt anndern gestatten, in khain weiß alß lieb ainem yeden seye unnsere schwär ungnadt unnd straff zu vermeyden, dass mainen Wier ernstlich mit urkhundt dits brieffs, besiglet mit unnsere khönigelichen anhangenden insigil.

Geben in Lynnz am freytag vor sanct Anthonien tag, nach Christi gebuerth fünffzehenhundert unnd in ersten, unnsere Reiche des Römischen im fünffzehenden unnd der Hungerischen im aylefften jahr.

Ad mandatum domini regis proprium.

5. STATUTEN DER MEDIZINISCHEN FAKULTÄT, 1518

UAW: Statutenbuch 3.1., Abschrift

[1r]

Statuta facultatis medicae archigynasii Viennensis. Item decalaratio Ferdinandi imperatoris, archiducis Austriae etc. inter membra universitatis et cives Viennenses.

[2r]

§1. De inscribendis.

Voluit facultas in posterum observari, ut quicumque scholaris vel baccalaureus in artibus, praefate facultati velit incorporari, sexaginta denarios persolvat. Si vero magister fuerit, quatuor solidos tribuat. De qua summa pedello grossus unus cedat.

[Zufügung von anderer Hand: Si doctor, florenum unum. Vide librum Act. 296 p.2. et 331 p.2.]

Secundo decrevit facultas, ut inscripto cuilibet infrascripti articuli proponantur servandi. Primus, ut promittat se velle servare statuta facultatis et per ipsam statuenda, secundus, quod debitam facere velit decano pro tempore et facultatis doctoribus reverentiam.

[Randglosse : I. inscriptorum ; II. iuramentum]

Placet etiam facultati, ut omnes magistri, licentiati, baccalaurei medicae facultatis, ordinationibus, decretis doctorum eiusdem facultatis omnino acquiescant, maxime in rebus concernentibus facultatem, si quando vel discordia mota fuerit, vel alia quampiam dissensio exorta, in qua iudicare vel discernere potuerint.

Item placuit, ut facultas medica suarum lectionu vacationes ordinarias quolibet anno observet per caniculares dies et autumnum more reliquarum facultatum.

Rursum decretum est, quod scholares et baccalaurei medicinae copiam sibi faciant eorum autorum, quos doctores legunt, et illos secum ad scholas solemniter deferant, et ante se apertos teneant, ne librorum penuria, professorum labor fruge taceat.

[2v]

Disciplinae quorum et morum ratio habenda est, ne aut sibilis aut levioribus confabulationibus doctorum diligentiam interturbent. Nam audire debent non loqui qui audiendi gracia convolant.

Postremo placuit doctoribus ut disputationibus publicis doctorum, aliisque celebribus actibus scholares et baccalaurei omnino intersint sub pena unius grossi, qui

presidenti cedat de singulis pro collacione. Quando si cuiquam causa foret quo minus interesse posset, eam aut doctori disputaturo, aut decano facultatis exponat.

§ 2. De scholaribus ad gradum baccalaureatus promovendis.

Decrevit facultas, ut scholaris in medicina promoveri cupiens ad baccalaureatus gradum, non admitti debet, nisi prius Avicennae canonem de pulsibus et urina exceptis atque anathomia cum cum feri prima quarti et aliquem in practica autorem, ut nonum Almansor, aut consimiles, quos pro tempore lectores ordinarij duxerint interpretandos, audierit et compleverit in scholis publicis.

Preterea magister artium audivisse debet doctores publice profitentes, annis ad minus duobus. Si baccalaureus fuerit annis duobus et dimido. Scholaris vero non minus tribus annis.

Preterea decretum est, ut is, qui promoveri se voluerit, publice duobus doctoribus, in doctorum et scholarium presentia [folgt gestrichen: eis] responderit. Quod si oracionem habuerit in festo s. Cosmae et Damiani et eandem obtulerit decano facultatis, locum responsionis habebit oratio quae servabitur pro memoria.

[3r]

Preterea placuit, ut responsionibus peractis, qui respondit per decanum toti facultati presentetur, ut doctrina moribus et vitae integritate perpensis, omnes eum doctores pariter admittant. Quod si aliquis doctoribus racionabili causa vel nullo odio aut malevolentia excogitata non attmittendum esse contenderit, debet ea ipsa per decanum et doctores examinari, quibus si iusta visa fuerit, locum habeat. Si minus ea non obstante, ille ex pluralitate votorum pro recepto admissio quam habeatur.

Rursus nemo admitti debet ad gradum baccalaureatus nisi vigesimumsecundum aetatis annum compleverit. [*Randglosse*: aetas 22 annorum]

Quantum ad solarium attinet examinis pro gradu baccalaureatus, statuit facultas ut si numerus doctorum octonarium excesserit, dimidium Renensis aurei singulis solvatur. Si minus, dimidium detur Ungaricalis aurei. Quod si pauciores forent, residuum date pecuniae cedat facultati.

Amplius decrevit praefata facultas, ut examine ad gradum baccalaureatus finito, qui examinatus est, honeste et modicae collationis expensas persolvat.

Preterea antequam promoveatur, dare debet facultati unum florenum Ungaricalem et iurare se statuta statuendaque constanter servaturum. [*Randglosse*: NB]

Item placuit, ut qui admissus ad gradum baccalaureatus est, insignia accipiet intra spacium trium mensium. Id si neglexerit, aliusque interim admissus insignia consecutus fuerit, is merito priorem locum occupare debet, qui insignia cicius consecutus est.

[3v]

Item ordinavit, quod arbitrium scholaribus ipsis liberum sit, sub quo insignia velit recipere, aut ante respondere. Poterit autem doctores sibi duos eligere presides et alter utri prout placuerit, prius posterius vendere.

§ 3. De modo et forma laureandi baccalaureum.

Qui insignia laureae in lectorio recepturus est, is prius ex scholarium subselliis probleuma disputabit mox per doctorem praesidentem ad cathedram baccalaureorum vocatus, pedello iuramentum proponenti medium florenum persolvat. Inde questionem explicet. Quo facto, doctor suus insignia ei baccalaureatus confreat. Si vero causa habita in aula domus nostre promoveri desiderat a decano presente facultate laureetur. Et decretum est, ut aureus Ungaricalis, qui presidenti in publico actu cesisset, fisco persolvatur facultatis. Pro prandio vero eleganti (ad quod obligatur) singulis doctoribus dimidium Renensem aureum solvat, aut si placitum doctoribus fuerit, prandium disponat. Quod si publice promotus fuerit, prandium dare debet et florenus presidenti cedat.

Decrevit facultas quod si contingeret baccalaureum vel scholarem ad consilium facultatis acciri, is ad Dei honorem et suae facultatis incrementum consulat et iurabit se in negocijs aut arduis, aut odiosis, quae dicta, actave fuerint, nemini velle revelare. [*Randglosse: Inf. 5. p. 2*]

Item ille baccalaureus iuret, quod nolit praticare intra muros Viennenses, neque in suburbijs, nisi dispensaverit cum eo facultas. Et pedellus debet vocari ut sibi proponat [4r]

§ 4. De doctorandis.

Baccalaureus, qui ad insignia doctoralia tendit, si aliquem habet in artiibus gradum, debet audijisse lectiones medicas quinque annis, duobus scilicet ante gradum baccalaureatus medice facultatis et tribus post, vel tribus annis ante baccalaureatum et duobus post. Si vero nullum gradum habuerit in artibus toto sexennio audijisse

debut. Placuit autem, ut gradus baccalaureatus in artibus a facultate medica pro gradu agnosci debet.

Item baccalaureus ad licentiam promovendus debet respondisse omnibus doctoribus quibus placuerit audire eum in praesentia reliquorum doctorum et licenciatorum dum interesse voluerint, necnon baccalaureorum et scholarium facultatis medicae, omnino vero liberum sit cui doctori prius, cui postea responsurus sit, nisi aliquis doctorum ad preces suas de eo contentus fuerit.

Preterea qui promoveri vult ad licentiam, audijisse debet omnes doctores ordinarie legentes, idque continue. Debet autem talis toti facultati per decanum presentari, ita ut postquam approbatus est doctrina et moribus, viteque honestate, in eo admittendo doctores concorditer annuant, nisi ut supra dictum est, causa foret acceptabilis que idipsum impediret. [*Randglosse: A. moris*]

Rursum qui promoveri ad gradum doctoratus vult, sit legitime natus, vel alias in legitimorum consorcium canonice receptus. Nec sit aut mutilus, aut distorti corporis aut aliquorum vicio aliquo membrorum notatus. [*Randglosse: nativi legitimi*]

Item statuit facultas, quod ex diligenti per multos annos observatione, hodie quoque constanter observari debeat, ne de [4v] tempore audiendarum lectionum cum aliquo dispensetur, nisi causa intervenerit qua mota facultas merito dispensandum esse iudicaverit. Voluit quod eadem facultas nulli erudiciones quamcumque suffragari debere, si perversis moribus insignis sit et male famae existat.

Preterea nulle principium, vel quorumcumque aliorum littere petitorie acceptentur, maxime indoctum commendantes, allegatis semper facultatis statutis et iuramento de iisdem observandis prestito.

Rursum ordinarunt doctores, ut qui deprehensi fuerint ordinationum et statutorum transgressores aut contemtores, si in doctorem aliquem, vel doctores proterui superbi, vel publici fornicatores, nequaquam promoveantur, nisi ad placitum facultatis moniti sese emmendaverint. [*Randglosse: poena*].

Item ordinarunt Doctores quod is qui ad gradum doctoratus promoveri se desiderat si doctrina et moribus integritate idoneus sit, et facie non nimis muliebri nec aliquo impedimento quodam sibi obstare possit gravatus, aetatem debet habere vigintisex annorum, quamquam [*Randglosse: aetas*] vigesimum octavum severitas olim doctorum desideraverit, quod etiam hodie liberum esse voluerunt consilio suo pensatis hinc inde et pro condicione et alijs que id fieri permittant aut vetent.

Item ordinavit facultas quod promovendus ad gradum licentie vel doctoratus medicine ad minus visitare debet infirmos in practica medicine ad spacium unius anni cum doctore facultatis eiusdem, quem in partem tempestive elegerit.

Examinandus pro licentia debet presentari domino cancellario universitatis vel eius vicario per decanum facultatis medice habentem consensum omnium doctorum [*Randglosse: illo actu preter*] [*5r*] praesentium ad quorum petitionem more solito dominus cancellarius praedictus vel eius vices tenens certum diem et horam ad sorciendum puncta indicabit, quibus examinandus sibi provideat. E punctis autem alter ex Aphorismis Hippocratis, alter vero ex Tegni Galeni ad horam vero indicatam decanus pro tempore convocare debet doctores omnes sub poena non contradicendi. Quorum unus ex ordinatione dominui cancellarii assignabit responsuro unum Aphorismum cum suo commento, alius unum canonem, vel duos dependentes ex Tegni Galeni, capto prius iuramento ab utroque, quod sine fraude et dolo predicta puncta, ut sorte venerint, assignare velint. Ad que puncta eiusdem diei vespere (si cancellario placuerit) praedictus licentiandus examinabitur per omnes doctores facultatis medice studij Viennensis. Quodsi, qui respondit, idoneus inventus fuerit per omnes doctores, vel maiorem partem ad licentiam admittatur: Si vero non, minime.

Postremo dare debet cuilibet doctori post examen, et ante licentiam florenum ungaricalem cum dimidio pro laboribus in recompensationem [*Randglosse: Praemium minato.*]

Placuit facultati, quod is qui pro licentia examinatus est, eo statim finito doctoribus expensis suis de modesta collacione provideat; quemadmodum hactenus a multis annis observatum est.

Rursum liberum sit licentiatu insignia accipere auspicio cuiuscumque doctoris de gremio facultatis nostre. Tamen [*Randglosse: promotor quis*] ante annum sue promotionis debet sibi promotorem eligere.

Preterea recipere debet insignia doctoralia intra spacium medij anni, quod si non fecerit, tunc alius quicumque licentiatus completo tempore sibi prescripto habebit [*5v*] locum ante eum, ut superius de baccalaureis est pari ratione deliberatum. [*Randglosse: d. 2. in fine*]

Qui doctoratus insignis recepturus est, is ad minus doctorem unum cum quatuordecim ulnis pannis boni vestiet, quodsi plures voluerit arbitrio suo tribuetur.

Doctor autem vestitus, quem in patrem et preceptorem sibi delegit, per anni dimidium sibi faciet sue practice copiam et fideli instructione antequam examinis tempus immineat, instruet.

Item antequam promoveatur etiam ad licentiam dare debet facultati duos florenos ungaricales et eosdem presentare decano.

Preterea pedello duos florenos Ungaricales vel vestem pro decore facultatis. Ante licentiam vero medium Ungaricalem.

Postremo licentiatus medicinae si insignia doctoralia recipere voluerit, tempore publici actus sui debet dare cuilibet doctori sue facultatis biretum bonum amplum de panno de scarlato et capiti suo aptum et scedula signatum. Et par chirothecarum contextarum licentiato autem et baccalaureo medico par chirothecarum comunium, habita semper ratione decoris facultatis et doctoris novelli.

§ 5. Sequitur modus promovendi ad gradum doctoratus.

Doctor volens promovere ad gradum doctoratus licentiatum debet eundem cum omnibus doctoribus suae facultatis, quorum copiam habere potuerit adiunctis licentiatis baccalaureis et scholastici [6r] eiusdem facultatis; invitatis etiam aliarum facultatum alumni, in ecclesiam S. Stephani conducere, vel in aliam eadem augustam. Ibidem doctorandus in scabello ante cathedram posito determinet unam questionem in medicina. Quo facto doctor presidens vocet eum ad cathedram magistralem et pedellus sibi iuramentum solitum facultatis iurandum proponat. Quo facto doctor presidens in commendationem eius, cui insignia collaturus est, iusta mora verba faciet, inde insignia conferet. Doctor vero novellus pro commendatione sue professionis aliquid praefatus, statim caput aliquod ex Avicenna aut canonem ex Tegni Galeni, vel Aphorismum quempiam ex Hyppocrate seu alium locum nobilis authoris prout sibi, suoque presidi visum fuerit, incipet. Et post explicatum textum questionem movebit propositae materiae consonam, adiectis argumentis in utramque partem facientibus, ad quam unus doctorum ad hoc rogatus sine replicationibus respondebit. Postremo doctor presidens gratias aget et doctorem novellum ordine habito inter eos qui sunt invitati, in eam domum comitentur, qua prandium illo daturus est.

Item doctor novellus pro celebri consuetudine in alijs quoque gymnasijs observata, prandium oppiparum et elegans doctoribus suae facultatis alijsque invitatis exhibere debet.

§6. De electione decani et eius officio.

Ordinamus primum quod decanus facultatis medicine debet eligi tempore electionis novi rectoris.

Item ne decanatus maneat semper in manus unius, et sic fiat preiudicium alijs, volumus quod decanus eligatur *[6v]* secundum pluralitatem votorum doctorum facultatis medicine. Et quod non maneat decanus ultra medium annum, nisi post medium annum per facultatem fuerit reelectus.

Item volumus et ordinamus quod decanus nostrae facultatis ad minus debeat esse doctor in medicina, istud statutum intellegimus similiter ut precedens, nisi fuerit defectus doctorum, in quo casu permittimus licentiatum posse esse decanum et eligere si oportet.

Item ordinamus quod inter doctores nostre facultatis decanus, si sit doctor, in consilijs universitatis et facultatis nostre sit primus in disputationibus et alijs solemnitatibus universitatis et facultatis nostre quibuscumque habeat primum locum.

Item de officio decani ordinantes statuimus, quod decanus nostrae facultatis habeat potestatem *[am linken Rand hinzugefügt]* congregare doctores medicine in casibus istam facultatem et euis membra concernentibus, sub poena non contradicendi. Et si necessitas ingruerit, potest apponere poenam pecuniariam, quae medietatem florem excedere non debet.

Item ad consilium nostrae facultatis non debet admittere licentiatum vel baccalaureum, vel quempiam alium nisi duntaxat doctorem eiusdem facultatis, nisi propter defectum doctorum vel nisi facultas aliquem alium ad hoc specialiter duxerit vocandum.

Item non admittat decanus *[über der Zeile hinzugefügt]* ad consilium facultati noviter doctoratum in medicina, nec doctorem alterius universitati per facultatem receptum, modo prius iuraverit in manus decani nostre facultatis quod deliberabunt ad honorem Dei et sue facultatis, et quod personas deliberantes in casibus odiosis l. preiudicialibus non revelent aut quecumque secreta facultatis medicine praesummant aliquatenus revelare. *[7r]*

Item ordinamus, quod statuta nostra semel in anno proximo die festivo post lectionem statutorum universitatis in scholis medicorum, vocatis ad hoc sub certa poena pecuniaria per decanum facultatis imponenda doctoribus licentiatis,

baccalaureis ac scholaribus facultatis medicinae per decanum eiusdem facultatis, vel eius substitutum publice perlegantur.

Placuit quoque facultati ut, liberum esset decano et convocatis doctoribus deliberare de poenis his infligendis, qui statutorum tenori aut facultatis mandato, sive ordinationi non obsequerent.

§ 7. De disputacionibus publicis.

Renovantes vetus statutum volumus futuris temporibus diligentissime sub poena medij floreni Renensis observari, quod quilibet lector in spacio anni sue lecturae teneatur publicas duas habere disputaciones, reliquos vero doctores seniores qui sepe huiusmodi actus prius habuerunt, sincere hortamur ad unam disputacionem publicam, iuniores vero sub pena sexaginta denariorum astringimus ad unam itaque singulis annis ad minus duodecim fiant disputaciones publicae et in hoc volumus decanum pro tempore singularem habere observationem. Adiecto illo, quod scholares sollicitent apud doctores, esset enim absurdum quod doctor deberet respondentem petere pro assumenda questione.

§ 8. De honestate et ordine doctorum de collegio practlicantium.

Rursus renovantes statutum antiquum volumus quod nullus doctorum confratrum de collegio nostro intromittat se in curam alicuius patientis nisi per fortuitum urine iudicium, aut insperatam [7v] et incognitiam vocationem, de alterius paciente doctoris nisi priori doctori fuerit liberaliter pro suis laboribus satisfactum. Prior enim tempore potior est de iure sub poena floreni quotiens cumque factum fuerit, cuius medietatem habet facultas et alteram sub plantatus, qui prior in cura fuit.

§ 9. De pactis cum patientibus persuandis.

Servetur iste modus inviolabiliter, quod primo habeatur racio personae, cuius meriti aut opulentie sit aut quantum possit facultati obesse. Et volumus, quod nullus de collegio nimis et sibi impossibilia in suum et facultatis dedecus (nisi in consolationem patientis faceret) promittat, quod si in mendacio et vana, atque inutili promissione repertus fuerit, et patientem ad presumptuose promissum finem non perduxerit, solvat facultati indilate duos florenos Ungaricales, quos si noluerit solvere, sit consilio facultatis et emolumentis eiusdem pariter et a concurrentia exclusus, donec gratiam meruerit.

§ 10. De tempore et modo legendi et tradendi stilum scribendi in practica.

Ita rigore volumus obseruari in perpetuum. Nam experientia est rerum magistra, cognovimus autem plures etiam iam primum iniciatos scholares et novicios doctores practicam iactabunde perphanasse. De qua nullam ob aetatem potuissent accipere experientiam, sed Thessalum imitantes, qui Galieno nostro primo de ingenio sanitatis teste cepit Romanos principes potentes et divites adulatoribus extollere, promittens artem sex mensibus posse ostendi, ideoque in parvo tempore multos discipulos coadunavit. Nos autem cum Galeno [8r] considerantes non facile unumquemque per experimentum medicinam discere posse, sed necessitatem esse diu exercendi medicinam. Ne ergo corneferij, carpentarij et ferrarij in ea discenda suas artes postponentes festinent. Volumus et sub poena exclusionis a facultate statuimus, quod nullus doctorum scribendi modum et ultimam practicam scholasticis nostris tradat, nisi quinque annos practicae suae post doctoratum suum attigerit. Neque etiam talis tradat, nisi baccalaureis medicine aut scholaribus, qui per triennium in theorica et practica ad cognoscendas causas et origines morborum testimonio lectorum pro tempore lectiones audiverint diligenter Galenum medicorum patronum, primo de febribus ad Glauconem sequendo, qui inquit et est vera via ut primum cognoscas causas et origines uniuscuiusque egritudinis demum quantum qualemque curam habeat et in quo tempore, quot, vel quantum et qualiter autem quamdiu idipsum facere debeat. Et disputationes et responsiones ad minus duas compleverint et doctor volens huiusmodi practicam resumere, debet super hac in facultate publica favorem impetrare et scholares et auditores suos publice coram facultate statuere ad discernendum ab omnibus presentibus, si lectiones et actus suos per triennium compleverint et doctores debita reverentia observaverint, ut ad huiusmodi res secretas tam repetente admitti ante quinquennium mereantur.

§ 11. De publicis lectoribus.

Decrevit facultas quod deinceps semper tres lectores principis nusquam concurrant, vel eadem materiam tractando vel eorundem autorum libros profitendo, sed magis curent, ut ex varietate lectionis auditorum incremento consulatur.

[8v]

Preterea voluit facultas, ut his horis quibus publice lectiones fiunt, nullus doctorum alias aut practicam aut theoreticam doceat domi sue vel alibi, pena in huiusmodi poer facultatem statuenda.

Item quod lectores horas prescribant maxime oportunas et commodas scholaribus ita quod lector legat tempore hiemis hora sexta, aestivali autem tempore Quinta, secundus hora duodecima, tertius hora sexta et semper certior lector habeat optionem, qua hora legere velit.

Placet quod facultati, ut lectores compleant lectiones ordinarias in locis publicis, nisi super hoc facultas cum aliquo faverit ex rationabili causa. Si vero aliquis lector ex temerario ausu contrarium ageret, et si monitus fuerit, non destiterit, persolvat facultati florenum unum ungaricalem aut emolumentis facultatis careat.

Denuo facultas statuit, ut omnes doctores ordinarios promovendus audiat atque ad id sit obligatus, nisi aut discipulorum cura ex quibus vivit, distrahatur aut lectione ordinaria occupatus sit, sue excusationis rationabilem causam attulerit, quem sic occupatum da duos obligari volumus.

§ 12. De his que ad pedellum attinent.

Quilibet scholarium medicine non magister pedello singulis angarijs grossum unum dabit. Magister vero aut medicinae baccalaureus duos grossos. Placet et id facultati, quod in decanatu magistri Ioannis conclusum est, ut deinceps pedellus scedulas quas ad doctores circumfert, e manu sua ad doctorum manus deferat, rursus quod recipiat, ut facultatis consilia et tractanda negocia secreta maneant. Id decretum reperitur libro actorum novo folio 9.

[9r]

Item ordinamus quod dum fiunt doctores in theologia vel in iure canonico vel civili, teneatur pedellus noster eos honorare et cum virga precedere et per totum eorum festum presens interesse et servire, nisi in factis facultatis de iussu decani in alijs fuerit impeditus.

§ 13. Articuli ex corpore privilegij extracti.

Nullus prorsus practicam Vienne exercere ausit, nisi doctor sit, in aliquo gymnasio approbatus, testimonio exhibito fide digno. [*Randglosse: De repetentibus ordinacione*].

Nullus extraneorum doctorum privilegij facultatis quovis modo gaudere debet, nisi celebri repetitione facta et ad concurrentium non admittitur cum nostris facultatis doctoribus nisi prius responderit, quodsi interim aliquis doctorum nostre facultatis cum aliquo concurrerit is a facultate exclusus sit, donec gratiam meruerit.

[*Randglosse*: Exclusio]

Responsurus doctor pacietur punctum sibi per facultatem, dolo et fraude semotis assignari ad quod intra mensis spacium in aula universitatis vel facultatis respondeat. Facultas numquam cogatur, ut aliquem extraneorum admittat, nisi prius cuique doctorum seorsum duos aureos ungaricales dederit, totidemque pdello parata mediocri collatione, ad facultatem vero quatuor ungaricales tribuet, quemadmodum multis annis est hactenus observatum. [*Randglosse*: NB 4]

Qui autem aliunde advenit baccalaureus medicinae [9v] facultas statuit, ut primum omni se baccalaureum esse legitime doceat, post ad punctum sibi forte proponendum respondeat, finito actu modesta collatione suis expensis provideat, si prius ad facultatem aureos ungaricos duos, famulo vero ungaricalis dimidium dederit.

§. 14. De Apothecarijs.

Facultas medica ad minus anno semel aut si amplius necessarium visum fuerit, apothecas per designatos ad id munus doctores visitari decrevit, ut ipsis quoque maioris diligentiae cura suscitaretur. Quodsi bone curate et medicinis provise inveniantur, facultas itelligat, sin minus, ut tempore privilegij eorundem negligentia ampliori censura emendetur.

§ 15. De Empiricis.

Si qui advenarum, qui se Myropolas empericos iactitant, publice scedulas affixerint, has diligenti vigilantia deprehensas, per famulum facultatis abruptas, decano pro tempore presentari facultas decrevit, ut ijdem si moniti non discesserint, meritis poenis, aliquando puniri queant. [*Randglosse*: poena in empiricos]

Voluit ulterius facultas quod nullus chirurgicorum unde cumque ille venerit, arte utatur sua, in prius per doctores prefatae facultatis in presentia approbatorum chirurgicorum auditus et examinatus admissus fuerit,

Item quod nemo chirurgicus medicinam laxtivam alicui suorum patientum, sine doctoris consilio administrare audeat. [10r]

Itidem chirurgici in anatomijs faciendis quotiens vocantur apparere suis instrumentis debent et manuali operatione doctorum propositas demonstrationes diligenter iuvare.

§ 16. De pauperibus.

Quod ad pauperum attinet curam, voluit facultas, ut tenori privilegij caesarei fieret satis, ut circa novum annum semper unus eligatur ex suae facultatis doctoribus, qui in sequentem annum sit medicus pauperum, huiusque diligenter ac fideliter consulat, mercedem opere sue a Deo optimo maximo recepturus. [*Randglosse: pauperes curentur frustra*]

Item singulis tribus (eingefügt) mensibus, singuli domini Doctores egrotos hospitalis visitabunt (rand Lunae et veneris bis), idoneo die omni hebdomada semel exeundo, quod si pro aliquo casu imminente magister hospitalis miserit, is officium abnegare non debet. (Rand: Hospitalia visitanda)

In hac re facultas statuit, ut senior doctor inciperet, ac deinde ordine senij, reliqui per pedellum commoniti egrederentur.

§ 17. Iuramentum Licentiandorum.

Domini licentiandi antequam recipiatis gradum licentie in medicinis iurabitis,
 Primo, quod velitis facere domino cancellario universitatis debitam reverentiam,
 Secundo, quod velitis obedire rectori universitatis et facultati vestrae in licitis et honestis, et quod doctoribus vestre facultatis velitis exhibere debitam reverentiam et honorem,
 Tercio, quod velitis servare statuta et statuenda per facultatem praedictam [*10v*]
 Quarto, quod velitis servare pacem et unionem inter quatuor facultates et nationes et inter seculares et religiosos quantum in vobis est.

§ 17. Iuramentum Doctorandorum.

Domine licentiate antequam recipiatis insignia doctoralia prius iurabistis.
 Primo, quod velitis legere in facultate medicinae per unum annum, nisi facultas vobiscum super hoc duxerit dispensandum,
 Secundo, quod gradum doctoratus in medicina, in nulla alia universitate resumatis.
 [von anderer Hand in kursiver Schrift:]

Anno domini millesimo quingentesimo decimo octavo die Martis Nona Novembris clarissimus et egregius vir Dominus Wilhelmus Puelinger Artium et saluberrime medicinae doctore ac eiusdem facultatis decanus presentem statutorum conflatum ad approbandum et confirmandum a rectore et honorabili consistorio universitate Vienne tunc presidente et agente Rectore Domino Leopoldo de Jordanis Artium et medicinae doctore. Presentavit et exhibuit unum tunc eadem --- statuta modo et forma hec introscriptis formamque iusta et legitima et stationi Dr. honestati consona approbata iustificata, canonisata et conficinata sunt constitorialiter. Thomas Streithner Notarius universitatis approbationem interfuit in [...] testimonium se manu

1518

6. PRIVILEGIENBESTÄTIGUNG MAXIMILIANS I., 1517 OKTOBER 9

UAW: Statutenbuch 3.1., Abschrift

[3v] Wir Maximilian. Von gottes gnaden. erwölter römischer kaiser, zu allen zeyten meerer des reichs, in Germanien , zu Hungern, Dalmatien, Croatien, und künig, erzherzog zu Oesterreich, herzog zu Burgundt, zu Brabant, etc. verkhünden für vnns, vnns erben vnd nachkhomen, öffentlich mit disem Brief, vnd thuen khundt meniglich, das für vnns khumen sein: die ersamen gelerten vnns er lieben getreuen N. die doctores vnd facultet der ertzney vnns löblichen universitet zu Wienn, vnd zaigten vnns an, wie in vill vnd manicherlay weiss, die leuth durch verwarlosung vnd vnwissenhait vnberwarter arzt an irem Leib und Leben schaden nemen, vnd vnns darin zu sehen vnthertheniglichen angerueffen vnd gebeten, welches wier dann billichen zu herzen genomen, damit aber solches khunfuegelichen dester paß fuerkhumen, auch die gedacht facultet der ertzney zu Wienn, destheher vnd merer in aufnehmen ehren vnd wierden gebracht vnd meniglich de paß [?] zueflucht zu inen tragen vnd geholfen werden müge.

So haben wier angesehen beruerter facultet erbar zimlich, vnd vntherthenig bit, und inen dardurch vnd sondern gnaden, außs kaiserlicher vnd fuerstlicher macht vnd gwalt mit wolbedachtem muet, gueten zeytlichem rath rechter wissen, diß nachvolgende Articul privilegia vnd freyhait von neuen genediglichen verliehen, gegeben vnd damit fuersehen privilegier, freyen vnd fuersehen sy auch wissentlich in crafft diz briefs.

Nämlichen also:

Das khainer, wass stanndt, weesens oder grads der sey müg zu Wienn der leybertzey sich gebrauchten vnd darinnen zu practiciren, allain er sey in ainer bewärten hohen Schuel nach Ordnung derselben zuegelassen vnd doctor worden. Item das auch ain yeder der anderstwo als zu Wien doctor worden ist, aine ehrliche repetition und öffentliche disputation seines doctorats schicklickhait halb, so er irer collegii freyhait auch zu irer concurrenz angenommen werden soll, zuthuen schuldig sey. Also dass er von gemelten doctoren ainen articl vnd punct durch loß vngeverlichen innerhalb aines zimlichen termin auf beruerter hochenschuel zu disputiern annemen soll. Doch allgeferlich sachen, so sich zuetragen möchten darinnen außgeschlossen.

Item so sollen die doctores der gemelten facultet khainen zu repetiern zuezulassen schuldig sein, allein derselb oder dieselben wollen nachgewonhait der andern, so in

der genannten facultet der schuel zu Wienn doctores worden, ainem yeden derselben facultet doctor und dem pedellen. Zween gulden Hungrisch, auch ain zimliche collation geben, auß ursachen, dass solch collegium dest ehrlich und statcher aufnemb und unterhalten werde.

Item [4r] so sollen und mügen die doctores gemelter facultet gwalt haben, all und yedlich apodeekher der stat Wienn, so offft vnd es not wirdet zubesichten und visitiern und als fero sy dieselben mit iren notturfftigen stuekhen und zuegehörungen ungestift befünden, dieselben apodeekhn außs vill ursachen gemainen nuz betreffent zu reformiern, ob dann ainer oder mer darüber begriffen wurden, den oder denselben soll ir apodeeckn verspört und solches unnsern stathaltern vnd regenten unnsern nider osterreichischen Lannde angezeigt werden, die alsdann mit (tuenlich) beuelich notturefftigelig gegen inen darinn handeln sollen.

Item ob yemandt man oder frauen, sonderlich juden, waßs ständt und weesen die sein, die leybärzt vnd dergleichen genent wellen werden, zu Wienn practiciern und von gemelten doctorn nit abprobiert oder zuegelassen wurden, so soll vnd mag obberüerte facultet solches vorgedachten, unnsern regiment vnd vizdomb zu Wienn anzaigen, die alsdann den oder dieselben ungewaigert abschaffen sollen, eß sollen auch die beuelich so hirvor diser unnsere freyheit widerwertig außgangen waren hiemit aufgehbebt und abgethan werden.

Item das auch gemelte facultet der ertzney die zettl und anschlegen so gedacht unbewärt arzt zu Wienn täglich thuen, durch iren pedell abnemen lassen, und die dem berüerten [4v] unnsern regiment oder vizdomb fuerbringen, die sy alsdann aber abschaffen sollen.

Item eßs sollen auch die wundärzt khain purganzen oder leibertzney geben noch der gebrauchen, on allain, was wundkranckh oder der wunderzney dienstlichen ist. Es sey dann ain purgation oder ander leibertzney mit rath aines doctors.

Item es soll sich auch khainer zu Wienn fuer ainen wundarzt außgeben, nennen noch brauchen, allain solcher werde von gemelten doctorn und auch andern bewörten Wundärztten über solche khunst verhört und zuegelassen, doch sich dorinnen zimlichen halten, und khainer widerwertigkhait gebrauchen, es sollen auch die wundtärzt als offft es zu fällen khumbt, das die doctores gemelter facultet ain annathomey aines leibs halten, inen mit iren notturfftigen instrumenten beystanndt thuen, damit sy auch erkennen, und lernen, die personen der menschen und daher paß mit irer erzney helfen mügen.

Item es sollen auch sonderlich solche freyhaiten so gemelter facultet hiemit geben werden, in andern freyhaiten so gemainer universitet zu Wienn geben sein oder noch geben wuerden, derselben khain mässigung sonder fuerderung derinnen sein.

Wir ordnen und wellen auch, das alle und yede jar auß benanten doctoren der ertzney ainer erweli werde, den armen leüthen vms gots willen zu helffen vnd sonderlich auch, das die gedachten [5r] doctores der erzney unter inen ordnung geben, das alle wochen ainer hinauß in das Spital gee oder so oft der spitlmaister nach ainem schickht on waigerung hinauß zukhomen, die armen leüth zu besuechen, mit höchstem fleiß helfen und rathen, seinem besten verstandt nach, damit den armen leüthen geholffen werde, auch sich sonst gegen den armen und den reichen gethreulich und gleichmässig mit irer belhonung erzaigen und niemandt beschwären, ungeuerlich. Und gebüerttn darauf den ehrwierdigen, erbern, gelerten andechtigen unnsern besondern lieben vnd gethreuen N. unnserrn bischoff zu Wienn auch unnserrn Landtshoffmaister, morschalekh, canzler, stathaltern und räthen unnsers regiments unser nieder österreichischen lande, auch unnserrn Vizdomb daselbst zu Wien, N. den rectoren und gemainen universitet anwälden, burgermaistern, richtern, rathen, burgern und gemaindtn auch sunst allen andern unnserrn unterthanen vnd gethreuen, in was wierden, standts oder wesens die sein ermistlich mit disem brieff, und wellen, das sy die obgemelten facultet der arzney an disen obberüerten unnserrn gnaden vnd freyhaiten nit hindern noch irren, sonder sy von unnserrn wegen dabey festigentlich handthaben, schizen und schirmen, der gerüeblich gebrauchen, [5v] nutzen, niessen vnd genzlich dabey bleiben lassen, und hiwwider nicht thain, noch yemandts andern zu thain gestatten, in khain weise, als lieb ainem yredlichen sey unnserrn schwäre ungnad vnd straf zu vermeiden, das mainen und wollen wier ernnstlich.

Mit urkhandt diz briefs besiglt mit vnnßrm anhangenden insigl geben in unnserr stat Baden den neunten tag des monats Octobris anno Domini etc. im siebenzehenden, vnnserer Reich des römischen im zwayunddreissigsten und des Hungrischen im achtundzwanzigsten jaren.

Commissio Caesareae Majestatis propria.

7. TRENNUNG DER BADER V. D. BARBIEREN, 1521 OKTOBER 19

WstLA: Innungsakten Bader u. WA 1, fol. 1-2:

Wir Ferdinand, von Gottes genaden Prinz zu Hispanien, Erzherzog zu Österreich, Herzog zu Burgund etc. Bekennen alß sich verschüre Zeit zwischen unseren getreun N. der bader unser stadt wienn an hier und N. der barbierer daselbst anders theilß etlüche zwietracht halber irrung gehalten, daruf dem von weyl. unsern lieben vor und ân herrn kaiser Maximilian durch seiner auf regiment zu Wienn zwischen ihnen ein abschied gegeben nemblich die weil in unserer stadt Wien das baader nicht begriffen clärlich außweiset dass kein barbierer nicht bader ist undt die gerechtigkeit als ein maister des baderhandwerks gethan undt geschworen, auf die selben handtwerccks aufgenomben noch gehalten werden soll, dann die selben bader bey erwelt baderrecht und [...] bleiben undt gehandthabt werden sollen bei [...] dass datum steht am pffingstag vor dem Sonntag Domine in der vasten des 1511 iahrs darüber außgangen darauf uns die gemelt maister [1v] und das ganze handtwerck der Bader zu Wienn inzo und thruiglich ersucht undt gebetten ihnen solchen vorberücht abschidt und uralt herkhomben und freyheit zu be stetten gerucht, haben wür angesehen solch ihn demuttig bitt undt ihnen dieselbe biß auf unser gidruen und wohl gefallen confirmiert undt bested confirmier und bestetten ihnen die auch alß regierend herr und landtsfürst was auß deren zu recht zu confirmier gebührt. Also die gedachten bader zu Wienn sich der obberührten amdschied und freyheit biß auf unser widerruff wie absteht gebrauchen undt genissen sollen undt möge doch behalt wir uns auch kaine ... solche freyheit undt de gemueth kundtscheid zu anderen oder zu mehren oder in fern reformation gar [...] haben, undt nachgestalt der [...] undt unseren wohlgefallen nach deren u handen ungeverlich mit verscheidt des brieffs geben in unser stadt Grätz den 19. tag oktober nach Christi geburttt 1521 Jahren

Ferdinandus LS.

Ad mandatum sac. Caes. Maiestatis

8. PRIVILEGIENBESTÄTIGUNG MAXIMILIANS II., 1569 APRIL 1

ÖStA, AVA: *Studienhofkommission Med. in Genere K. 17, vidimierte Abschrift*
Edition: AFM III 157-162, [ENDLICHER], Statuten 90-95.

•Wier Maximilian, der Andre, von Gottes genaden Erwählter Römischer Kayser etc. etc. Bekhennen öffentlich mit diesem Brife, vnd thuen kundt Allermenniglich. Nachdem für Vnns kommen sein die Ersamen Gelerten Vnnsere getrewe lieben N. Decanus Vnnd Doctores Collegii Facultatis Medicinae Vnnserer Ertzfürstlichen Universitet alhi Inn Vnnsrer Stat Wienn, Vnd Vnns demüctiglich gebethen Inen alls Regierenter Römischer Kayser, auch Herr vnd Lanndtsfürst zue Oesterreich alle vnd jede. Ihre, von Weilandt Vnnsern löblichen vorfahren, Römischen Kaysern und Khünigen, auch Ertzherzogen zu Oesterreich, Sonderlich aber die Jüngsten, auch von Weilandt ts den durchlauchtigsten Fürsten, Herrn Maximilian dem Ersten vnnndt Ferdinandten, Römischen Eaysern. Vnnsern geliebten Herrn Vranherrn vnd Vattern beden Hochlöblichster gedächtnus erlangte Freyhaiten, vnd Privilegien zu confirmieren vnd zu bestatten. Vnd nachdem Sy derselben Alten Privilegien, Freyhaiten, Gnaden, vnd Gaben, alls librum statutorum, die neue Reformation, Apothekher Ordnung, vnd dergleichen viel hatten, die aber nit Jederzeit alle sondern daraus allein Etliche fürnemblich, vnd zum öfftern betürffen, Ihnen dieselben fürnehmen Articl, auss Ihren Privilegiis, Statuten, Reformation, Apothekher vnd ändern Ordnungen In diese vnser Kayserliche Confirmation vnd Bestattung einzuleiben das wir demnach solch Ehr diemütige vnd fleissig Pitt, auch die angenehmen vnd Nützlichen Dienste, so dasselb Collegium Facultatis Medicorum, Weilandt Vnnsern löblichen Vorfahren vnd vnns In mehrfältige weeg erzaigt, vnd bewisen, noch täglichs, mit vnnserm vnd vieler ansehnlichen Lenth Nutz thnet, vnd hiefüro wol thuen mag vnd solle, gantz gnediglich angesehen.

Vnd darumb mit Wolbedachtem mueth, zeittigen guetem Rath, vnnnd Rechten wissen, gedachten Decano vnnnd Doctorn Collegii Facultatis Medicinae aus denen Wir vmb der berüemten löblichen Kurist willen mit gnaden gemaint, alle vnnnd jede vorgemelte Ihre, von Weilandt Vnnsern Hochlöblichen Vorfahren, sonderlich aber, die Jüngst, von Weilandt hochgedachten Herrn Maximilian vnnnd Ferdinand teil Römischen Kaysern erlangte Brieue, Privilegien, Hanndtuesten, Reformation vnnnd andere Ordnungen, Im allen vnnnd Jeglichen Ihren Inhaltungen, Meinungen vnd Begreiffungen, alls Römischer Kaiser, Herr vnnnd Landtsfürst In Gestenreich, mit allem gnediglich erneuert,

confirmiert vnd bestattet, allermassen vnnd gestalt, alls ob die von Wortt zu Wortt hierin begriffen vnd geschriben stündten, sondern Inen auch die vornembsten Articl auss denselben Iren Privilegien , Statuten, gewohnhaiten, gebreuchen, Reformation , Apothecker vnd ändern von vns, oder mit vnnsern gnedigsten Vorwissen vnd Ratification aufgerichteten Ordnungen, nachvolgender massen vnd gestalt ainleiben lassen. Ernennen, confirmiern, bestatten, vnnd verlaiben Inen, die auch von Römischer Kayserlicher vnnd Landtsfürstlicher Macht wissentlich Inn krafft diez Brifs, Was wir, von Rechts vnnd billighait wegen, daran zu confirmiern zu bestatten vnd ainverleiben sollen vnd müegen. Vnnd mainen setzen vnnd wollen , das mit allem oft gesagte bede, Wailandt Kayser Maximilians vnnd Ferdinandten N. sondern auch alle Anndere Ire Privilegien, Freyhaitten, Hanndtuesten, Reformation, Apothecker vund andere Ordnungen so viel Sy deren Inn rnebigen gebrauch vnnd Vbnngen sein, Inn allen vnnd yeglichen Iren Wortten, Clausein, Pnncten, Articl, Inhaltungen, Mainungen, vnnd Begreiffungen, cräfttig vnnd mechtig sein stet vnnd best belaiiben, vnnd sich die oft gedachten Decanus vnd Doctores Collegii Facultatis Medicinae der Ruebig vnndt vngelrrt Meinügchichs gebrauchen, vnd geniesen sollen vnd mögen, von Recht oder gewohnheit, von allermeniglich vnverbindert, Vnnd seint dits die aus den Alten Privilegien, Statuten, Freyhaitten, gewohnhaiten, Reformation, Apothecker vnnd andere Ordnungen gezogen vnnd ainzuerlaiben bewilligte Articl. — Nemblich:

Das vermög vvailandt Kayser Maximilian des Ersten Privilegien vnd Wailandt Kayser Ferdinandten, Vnnsers geliebten Herrn vnnd Vatters beder Hochlöblicher vnnd Sähliger gedächtnus newen Reformation, kain Doctor sich anmassen oder vnderstehen solle, zu Wienn zu Practiciern, oder Morbos zu curiern, er sey dann nur allain in generali Approbato Studio ordentlich vnnd mit ainige andere weiss Per Bullam promoviert, desswegen Er testimonium von generali Studio, vnd desselben Collegio Medico fürbringen solle, vnd von der Facultet Medicorum alhier angenommen, also, das Er derselb Doctor öffentlich disputirt, vnd sein geschickltchkbait in arte Medicae erclärt, auch secundum statuta antiqua honestae vitae sey, dessgleichen dasjenige gethan. so die Statuta Medica facultatis vermögen auch ainem Jeden Doctor In der Facultet zween Hungarische gülden erlegt, darunter aber Vnnsere, Vnnserer geliebsten Kayserlichen Gemahl vnnd Sohne, der Jungen Ertzherzogen zu Oesterreich Leib vnnd Hof Doctores nit verstanden , sondern exempt sein sollen, damit also guete Ordnung in Medica Facultate nit allein mit den Studierenden Meinbris

sondern auch Doctoribus vnd Practicantibus erhalten, auch hieneben Jus Poenarum et pnb. exclsionis crefftig bestätigt werde.

Zum Ändern solle den Juden, Widertauffern, Zanndtbrechern, Lanndtfahrern, Tyriackh Cramern, Kreuttlern, vnnnd Wurzelgräbern auch Alten Weibern ganz vnd gar verboten sein, alhie zu artzneyen vnd die leut zuuerderben. Doch hiemit die Hebammen nit gemaint, denen dann vnerwerth in Zeit der Noth den Eindelbetterin vnnnd Kindern hilft", mit gewöhnlichen Arcneyen zuerzeigen.

Zum Dritten sollen sich Bader, Halblerer, franzosen Aerzte, Stainschneider vnd dergleichen Personen allein Irer Kunst, so Sy gelernet, auch In derselben von der Fakultæt examinirt vnd approbiert sein worden, gebrauchen, vnd nicht Inwendige Leibs Krankhaften, die Sy nicht kennen , noch verstehen, zu curicrn vnderstehn, vnd sonderlich sich Antimonio, Mercurio vnd dergleichen schädttlichen Artzneyen gänztlich enthalten.

Zum Vierten ist auch vermög vnnserer Apotheckher Ordnung des Sechsten Articls, den Apotheckhern auferlegt, sich nit allein vom Practiciern ganz vnd gar sich zu enthalten , sondern auch ohne Vorwissen aines Doctors, so In der Facultet Medica oder sonst Vnnser vnnnd Vnnser Geliebten Gemahl, vnnnd Kinder Leib vnnnd Hof Medicus ist, gar keine Artzeney nit ausszugeben, vilweniger andere Vmbschweiffende Personen. so nicht in der Fakultet seind zu befördern, noch Medicamenta auf Ihr begcrn oder Recepta zu raichen, Inmassen dann die Decanus vnd Facultet Medica macht haben sollen, als offft Im Jar es Inen gelegen, vnuersehens die officinas zu visitiern.

Zum Fünften. Wann Jemand auss obgedachten Personen begriffen, der solcher Ordnung zuwider gehandelt oder auch sonsten sich Zwispalt oder Missuerstandt zwischen Doctorn, Apotheckhern, Balbierern vnnnd Badern der kunst halben, zutrüge, soll als dann Medica Facultas macht haben, die Pader Palbierer vnd Apotheckher, souil die Kunst belangt, gehorsamb vnd gebüerliche Reuerenz geschworen haben) zufordern, darinnen zu erkennen, vnd mit gebüerlicher straff wider Sy zuuerfahren, als nemblich, Wann Sy also straffmässig von der Facultet erkhennd , erstlich auf Ihr purgation mit Worten nachmahls, Wofern Sy weitter begriffen, von der Fakultät Ihre Kunst zu üben, auf ain Zeit verboten, vnd ihr Officin gespert, letzlich wofern Sy verharrlich darinnen gefunden, Sy nach Erkändtnns des Decani vnnnd der Facultet auf verbrechen gestrafft, doch damit Ihrer ordentlichen Obrigkeit sonirt Ire Personen vnnnd den bürgerlichen gehorsamb., ansser der Kunst, abelangt, an Irer Jurisdiction gar nicht benommen werden solle. Vnnnd gebietten darauf allenn vnd Jeglichen Prälaten, Grauen, Freyen,

Herrn, Rittern, Knechtten, Landtshauptleuthen, Lanndtmarschalchen, Hauptleuthen, Vitzthumben, Vögten, Pflegern, Verwesern, Amptleuthen, Burgermeistern, Richtern, Räten, Innsonderhait aber Vnnsern jetzigen vnd khünfftigen vnnsern Obersten Hofmaister, Hofmarschalchen, Stathalter, Regenten, Rectorn gedachter Vnnserer alhiesigen Universitet. Officialen vnd sonst allen ändern vnnsern Amptleuthen, Vnderthanen vnnnd getreuen, Was Würden, Stannnds oder Wesens die samt, Ernstlich vnd vestiglich mit diesem Brieve vnd wollen Das Sy offtgemelte Decanum vnd Doctores Collegii Facultatis Medicinae vnd Irr nachkommen, bey solchen Vnnserer löblichen Vorfahren erlangten Privilegien vnd Freyhaitten auch dieser vnnserer Confirmation , Vernewerung vnd bestattung gänzlich vnd berübiglich bleiben, deren gemessen vnd gebrauchen lassen, darbey hanndthaben, schützen vnnnd Schirmen vnd nit gestatten, das Sy oder die Iren darwieder bekumert, beschwerdt, noch angefochten werden, auch solches selbst nit thuen. In keinerley weeg, als lieb ainem Jeden sey, vnnserere Schwere vngnad vnd straf vnd darzu ain Peen bementlich zwanzig March löttigs Golts znermeiden die ain Jeder so offt Er freuentlich hie wider thete, vnns halb in Vnnser cammer, vnnnd den Anndern halben Theil vilgedachtem Decano vnnnd Doctorn Collegii Facultatis Medicinae, vnd Iren nachkommen, vnablässlich zubezahlen verfallen sein solle« Mit Vhrkunt diesss Briefs besiegelt mit Vnnsera Kayserlichen anhangenden Insigl. Geben in vnnser Stat Wienn den Ersten Tag des Monats Aprilis, nach Christi vnnserer lieben Herrn vnd Sähligmachers Geburth, fünffzehnhundert vnd im Neun vnnnd Sechtzigisten vnnserer Reiche des Römischen Im Sibcnden des Hangari- schen, Im Sechsten, vnd des Behaimischen Im ain vnnnd zwanzigisten Jahren.

Maximilian

Vice et nomine R. Dni. Dni.
 Archicancellarii Moguntini
 V. Zas.
 Ad mandatum Sacrae Caes.
 Majestatis proprium.

9. PRIVILEGIENBESTÄTIGUNG MATTHIAS II., 1610 FEBRUAR 20

UAW: Statutenbuch 3.1., Abschrift

[43v] PRIVILEGIUM regis Matthiae II., archiducis Austriae etc. uno diplomate omnium privilegiorum, statutorum, reformationum et ordinationum quondam a Romanis imperatoribus et archiducibus Austriae datarum, confirmationem atque extensionem comprehendens inclytae facultati medicae ad instantiam ipsius anno 1610 concessum ac elargitum.

Wir Matthias der ander von Gottes gnaden zu Hungern, Dalmatien, Croatien und Sclavonien khönig, deßignierter zu khönig in Behaimb, erzherzog zu Österreich, herzog zu Burgundj, Steyr, Khärnndten, Crain und Wuerttenberg, marggraf zu Mähren, Grave zu Habspurg und Tyrol, etc.

Bekhennen offentlich mit disem brief und thuen khundt allermenniglich, nachdem für unß khommen sein die ehrsamben gelehrten, unßer gethreue liebe N. decanus und doctores collegij facultatis medicinae unserer erzfürstlichen universitet alhie in unserer statt Wienn und unß diemüttig gebetten, ihnen alß yezd regierender herr und lanndtsfürst in Österreich, alle und yede ihrer von weylendt unsern löblichen vofahren, Römischen khaisern und khönigen, auch erzherzogen zu Österreich, sunderlich aber die jungsten, auch von weylendt, dem allerdurchleuchtigsten großmechtigsten fürsten, herrn Maximilian [44r] dem ersten, herrn Ferdinanden und herrn Maximilian den andern, allen dreyen Römischen khaisern, unsern geliebten herrn uhr uhranherrn, ehnn und herrn vattern hochseeligister gedächtnuß, erlangte freyhaiten und privilegien zu confirmiern, extendiern und zubestätten, und nachdem sye derselben alten privilegien, freyhaiten, gnaden und gaben alß librum statutorum, die neue reformation appodegkher ordnung und dergleichen vil hetten, die aber nit yederzeit alle, sondern darauß allain etliche fürnemblich und zue öfftern bedürfftig, ihnen die selben fürnemblichen articl auß ihren privilegijs, statuten und reformation appodegkher und anderer ordnungen in diese unßer khönig und landtfürstliche confirmation und bestättung einzuleiben.

Dass wier demnach solch ihr diemüettig und vleissig bitt auch die angenehmen, gethrewen und nuzlich dienste, so dasselb collegium facultatis medicorum, weylandt unßern löblichen vofahren und unß in mehrfeltig weeg erzaigt und bewisen, nach täglichs mit unßerern und viller ansehendicher leuth nuz thüet, unnd hinfüro wol thuen mag und solle, ganz genedigentlich angesehen unnd darumb mit wolbedachtem

mueth, zeitigem guettem rath und rechten wissen, gedachten decano und doctorn collegij facultatis medicinae, alß denen wir umb der berhüembden , löblichen [44v] khunst willen, mit gnaden gemainet, alle und yede vorgemelte, ihrer von weilandt unsern hochlöblichen vorfahren, sonderlich aber die jungst von weilandt hochgedachten unsern geliebten vorfahren erlangte brief, privilegien, handtvesten, reformation, und anderer ordnungen, zue allen und yedlichen ihren inhaltungen, mainung und begriffungen, alß yezt regierender herr und landtsfürsst in Österreich, nit allain gnediglich ernewert, confirmiert, extendiert und bestätt: Allermassen und gestalt, alß ob die von wortt zu wortt hierin begriffen, und geschriben stüenden, sondern ihnen auch die vornembsten articl auß demselben ihren privilegien, statuten, gewohnhaiten, gebrauchten, reformation, appodegkher und anderer von unß, oder mit unßerem gnedigsten vorwissen und ratification aufgerichteten ordnungen nachvolgendermassen und gestalt einleiben lassen, ernewern, confirmieren, bestätten und verleiben ihnen die auch von khönigl. und landtsfürstlicher maacht wissendlich in crafft diß brieffs, was wir von rechts und billigkhait wegen daran zu confirmiern, zu bestätten und einverleiben sollen und mögen. Und zaigen, sezen und wöllen, dass nit allain offtgesagte khaiser Maximilians [45r] deß ersten, Ferdinanden und khaiser Maximilians deß andern, sondern auch alle ander ihre privilegien, freyhaiten, handtvesten, reformation appodegkher und anderer ordnungen, sovil sye deren in rhuechigen gebrauch und ybung sein, in allen und yedlichen ihren wortten, clauseln, puncten, articln, inhaltungen, mainungen und begriffungen crefftig und merklich sein, stätt und vesst bleiben, und sich die offtgedachten decanus und doctores collegij facultatis medicinae, der khuenhig ungeriehrt mennigelichs gebrauchten und genüessen sollen und mögen, von recht oder gewohnhait, von allermennigelichen unverhindert. Und sein diß die auß der alten privilegien, statuten, freyhaiten, gewohnhaiten, reformation, appodegkher und anderer ordnungen gezogenen und einzuverleiben bewilligte articl:

Nämlichen, dass vermög weilendt khaiser Maximilian des ersten privilegien und weylendt khaißer Ferdinanden und Maximiliani deß anndern, unserer geliebten uhr- uhranherrn, ehn und vatters hochlöblicher und seeliger gedächtnus, newen reformation khain doctor sich anmassen oder understehn solle zu Wienn zu practiciern oder morbos zu curiern, er seye dann nun allain in generali approbato studio ordenlich unnd nit ainiche andere weiß per bullam promoviert, dest[45v]wegen er testimonium von generali studio und derselben collegio medico

fürbringen solle und von der facultet medicorum alhie angenommen; also das er derselb doctor offentlich disputiert und sein geschickhligkhait in arte medica erclärt, auch secundum statuta antiqua honestae vitae seye, deßgleichen dasjenige gethan, so die statuta medicae facultatis vermögen, auch ainem yeden doctor in der facultet zween hungarische gulden erlegt, darunder sollen aber allain unßer leyb – und hoff (instantia tamen semper agnita) medici nit verstanden, sondern exempt sein, wie dann die in berirter facultet medicorum einverleibte doctores mit der tax niemandts beschwären, sondern gegen menniglich sich leidenlich finden und sonderlich die armen unvermögenden personen ohne ainiche ergötzlichkhait curiern, auch sonsten gegen yederman, darzue sye beruffen werden, ganz willig und unverdrossen gebauchen lassen, damit alß guette ordnung in medicae facultate nit allain mit den studierenden membris, sondern auch doctoribus und practicantibus erhalten, auch hieneben ius poenarum et publi. exclusionis crefftig bestättigt werde, zum andern solle denen juden, widertauffern, zandbrechern, landtfahern, tyragkhamern, khreüttern und wurzlgrabern, auch alten weibern innerliche medicamenta zu [46r] verordnen ganz und gar verboten sein, doch hiemit die hebammen nit gemaindt, denen dann unverwöhrt, in zeit der noth, den khindtlbötterin und khindern hülff mit gewöhnlichen arzeneyen zuerzaigen.

Zum Dritten sollen sich baader, palpierer, franzoßen ärzte, stainschneider und dergleichen personen allain ihrer khunst, so sye gelehrnet, auch in derselben von der facultet examinirt und approbiert sein worden, gebauchen, und nicht innerwendige leybs khrangkhaiten, die sye nit khennen noch verstehen, zu curiern undterstehen und sonderlich sich antimonio, mercurio und dergleichen schedlichen arzeneyen gänzlich endthalten.

Zum Viertenist auch vermög unßerer apodegkher ordnung, deß sechsren articls den apodeggern auferlegt, sich nit allain vom practiciern ganz und gar zu endthalten, sondern auch ausser unßerer leyb und hoff auch gemainer landtschafft viertl medicorum khainen umbschwaiffenden personen, so nicht a medica facultate zuegelassen und angenommener medici sein, gar khainer ainziger medicamenta oder recepta zue raichen, oder zue machen, es seyen dann dieselben durch die leyb undt hof oder gemainer landtschafft viertl medicos ordentlich unterschriben. Wie dann zu den endt von den decano und facultate medica dennen alhiesigen appodeggern ain lissta aller von desselben [46v] angenommener medicamenta

gegeben, welche auch maacht haben sollen, alß offft in jahr esihnen gelegen, unversehens die officinas zu visitiern.

Zum Fünfften, wann yemandts auß obgedachten personen begriffen, der solcher ordnung zuwieder gehandelt, oder auch sonsten sich zwispaldt oder mißverstandt zwischen doctorn, appodeggern, balbierern und paadern der khunsthälben zuetrüge, soll alßdann medica facultas maacht haben, die paader, balbierer und appodegger (so ihnen zuvor, sovil die khunst belanget, gehorsamb und gebirlich reverenz geschworen haben) zu fordern, darinnen zu erkennen und mit gebiehrlicher straff wider sye zu verfahren. Alß nemlich wann sye alßo straffmäßig von der facultet erkennet, erstlich auf ihr purgation mit wortten, nachmals wofer sye weiter begriffen, von der facultet ihre khunst zu üben auf eine zeit verboten und ihr officin gespörrt, lezlich wofer sye verharrlich darinnen gefunden, sye nach erkhanndtnus deß decani und der facultet auf verbrechen gestrafft, doch damit ihrer ordentlichen obrigkhaith sovil ihre personen und den burgerlichen gehorsamb ausser der khunsts belanget, an ihrer jurisdiction gar nicht benommen werden solle unnd gebietten darauff allen und yedlichen praelathen, graven, freyen herrn, rittern, khnechten, lanndts- [47r] haubtleüthen, landtmarschalichen, haubtleuth, vizdomben, vögten, pflegern, verweesern, ambleuthen, burgermaistern, richtern, rätthen, innsonderhait aber unßern yezigen und khonffftigen obristen hofmaister, hofmarschalichen, statthaltern, regenten, rectorn, gedachter unßerer universitet officialn, und sonst allen andern unßeren ambleuthen, undterthanen und getrewen, was wüerden, standts oder weesens die sein, ernstlich und vesstigelich mit disem brieff und wöllen, dass sye offtegemeldter decanum und doctores collegij facultatis medicinae und ihre nachkhommen bey solichen unserer löblichen vorfahren erlangten privilegien und freyhaiten auch diser unserer confirmation, vernewerungen, extension und bestättung gänzlich und beruehigelich bleiben, deren genüessen und gebrauchen lassen, darbey hanndthaben, schützen und schüermben und nit gestatten, dass sye oder die ihrigen darwider bekhommert, beschwärth, noch angefochten werden, auch solches selbst nit thuen in khainerlay weeg, alß lieb ainem yeden seye unßere schwäre ungnadt und straff und darzue ain peen, benänntlich zwainzig margkh löttiges goldts zuvermeyden, die ain yeder so offft er fräunendlich hierwider thätte, unnß halb in unser camer und den andern halben thail vilgedachtem decano [47v] und doctorn collegij facultatis medicinae und ihren nachkhommen unabläßlich zu bezahlen verfahren sein solle, mit urkhundt diß brieffs, besiglet mit unserm

khönigelichen anhangenden innsigil. Geben in unserer Hauptstatt Wienn, den zwainzigisten monatstag Februarij nach Christi unsers lieben herrn und seeligmachers geburth, in aintausendt sechshundert zehenden und unsers Hungerischen reichs im anderten jahr.

Matthias.

Von Khrenberg.

Ad mandatum sacrae caesareae majestatis proprium.

Ch. Grapler.

10. BADERORDNUNG VIERTEL O. D. WIENERWALD, 1627 JULI 27

ÖStA, AVA: Salbuch 35, fol. 19v.

Der bader in viertl ob Wienerwaldt handwerksordnung, 27. Julij 1627.

Wir Ferdinand der ander etc. bekennen öffentlich mit diesem brieff und thuen khundt allermenniglich dass für uns N. die Maister des Baderhandtwercks, in ganzen viertl und bezürckh ob Wienerwaldes in unßerm erzherzogthumb Österreich under der Enns seyhaft supplicando khomen sein, undterthanigelichen und zuerkennen gteben, nachdem sich nun ein guette zeit und etlich lange jahr hero befunden, dass sy in bemelten baderhandwerck nit allain allerley ungelegenhaiten, störerey, ergernußten abnambung guetter mannszucht und verordnungen enthebt haben, sondern auch der gemaine Mann, so bißweillen auß wegnuß [?] gottes in verehrhafftes und siener selbst aigner persohn vernahlassung zu glickh [20r] unglückh und leibschaden geraden, durch schwaiffendte hernlose personen und landtfahrer, welche sich für wundtärzt und bader außgeben, dahin bewegt worden, dass sy sich undter sy alß patienten begeben, erznen und hailen lassen wöllen, yedoch ihnen weder wenig noch vill zuerlangung ihreß gesundes neylich und wahrhäftlich sein kömmen, sondern der sachen von demselben nur dahin angesehen gewesen, wie sy die armbe leüth umb ihr zeitlich vermögen, in auch darüber in eusseristes verderben und entlich umb das läben gebracht haben, ..argen, und damit solche unordnungen abgestellt, allerlay hierauß erfolgende weyß räth und übeln zustande sovil möglich verhüettet werden, alß haben sich die maister des berürten baderhandtwerks sament und sonderß im ganzen viertl ob Wienerwaldes dahin entschlossen, und sich diser nachvolgender ordnung miteinander veraint, verglichen und dieselb zusammen getragen, auch darüber eint zu handeln, yedtweder angelobt gleichesfalls unß als regierenden herrn und landesfürsten umb confirmierung derselben, innemassen auch weylandt unserer frel. gelibter vätter und vater kaisrt rudolff der ander christseeligsten angedenckhens, durch unser N.Ö. regierung sub dato den 20. julij 1607 gethan hetten, und sonderlich auf das bey ihnen mehrere ainigkhait gepflanzet und erthanigist angelangt und gebetten,

diewill wir dan auß denen hiriber eingezogenen berichten und guettachten befunden, dass solch der supplicanden begehren und ansuchen nicht unzümlich auch den andern benachbarten herumb nit zuewider gereicht fürnemblich weil soliches nit auf

ihren privat nuz, sonder vill mehr dem gemainwn wesen zum besten angesehen, demnach haben wir umb mehreres ihres handtwerchs fürderung und aufnehmens willen, auch zuerhaltung ehrbarkhait und guetter mannsszucht in ihr zimlich bitt (doch mit vorbehaldt aines yeden habenden juris und gerechtikhait) auß [20v] gnaden bewilligt, und inen dieselb nit allain gnedigist bestett und confirmirt, sondern auch in etlichen puncten etwaß mehrerd erleutterdt und extendiert, ihnen dass auch hiemit wissentlich und in crafft diß brieffes, wie hernachvolgt.

ERSTLICHEN hat die maister villbemelteß baderhandtwerches, woll und gueth zusein angesehen dass anfenklichen zu sonderer erhaltenter ordnung und ainigkhait, auch stiftt - und pflanzung der ehr Gotteß, ein ordentliche zöch und laadt aufgericht werde, und solle jährlichen die gewiß und gewöhnliche zusammenkhunfft deß ganzen völligen handtwerch, in unßere viertlstatt S. Pöldten am tag des hoch heilligen fesst des zarten fronleichnamß unseres herrn Jesu Christy bey zeiten des morgens frue umb süben uhr beschehen, alßdann sollen die maister mit denen von ganzen handtwerig verordneten zechmaistern, in aller ehr und andacht, in der closter khürchen alda zue deß heiligen St. Bartholome altar erscheinen, den gottesdienst und umgang, wie sonsten gebreüchlich, mitt deß handtwerchß fahnen, vleißig beywohnen, nach vollendung dessen, in des verordneten zöchmeisters behaußung sich verfüegen, und solle ein yeder maister des handtwerches, auf diesen bestimbten zöchttag, zween schilling pfenning zue ainem ordentlichen jahrschilling, zu aufnehmung der zöch, in die Laad zuerlegen schuldig sein, welcher maister aber ohne sonderbare beweißlich ehehafte ursachen, darzue nit erschien, noch seinen jahrschilling zur laadt nit schickhen thette, sondern ungehorsamblich außblib, der solle des volgenden zechtages nach deß handtwerches erkhandtnuß von zwey, drey, biß in mehr reichsthaller in die straff genomben, und da er noch ni zue gehorsamb zu bringen, sull ihme mit vorwissen und gutthaiszen seiner obrigkeit, gar das handtwerch gespört, auch so lang kein gesindt, biß er sich bey der hauptzech verglichen, passirt werden, welcher maister, knecht oder junger sich auch bey dem handtwerch, es sey gleich zu waß zeit eß wölle, vor inn oder nach eröffnung Laad mit gotteästerung, schelten, fluchen und andern unziemenden wortten [21r], so sich nit gebüren wollen, vernehmben ließ, der solle nach deß handtwerchen erkhandtnuß, die ihme auferlegte straff zuerlegen schuldig sein.

ZUM ANDERN, so ein bueb oder lehrjunger dass handwerch zu lernen lust hette, solle er erstlich seinen ehelichen geburtsbrieff, dass er von ehelichen eltern geboren seye, dem handwerck fürweisen, alßdann solle er zu ainem handtwerches rödlichen master, dasselbe zulehrnen, auf drey jahrlang aufgedingt, mit zwayen ehrlichen mannern verbürgt, der notturfft nach eingeschriben. und sein geburtsbrieff, biß zue seinem völligen erstreckhten Lehriahren, in die laad gelegt werden, allermassen bey andern handtwerchis zunfften der gebrauch ist, und solle der maister so den bueben aufdingt, sowohl der Lehrbueb yeder vier schilling thuet zusammen ain gulden, zuegleich für dass einschreibgelt zuerlegen schuldig sein. Wan er nun seine lehrjahr wie sich gebürt und recht ist, außgestandten, solle er durch seinen lehrmaister ainem ganzen ehrsamen handtwerck fürgestellt, seiner erstreckhten lehriahr frey und ledig gezelt, die bügen irer gelaisten bürgschafft bemüessigt, und ihme ain lehrbrieff mitt des handtwerchis insiegel angehendigt werden, und solle der lehrmaister, so woll der lehrjunger abermallen yeder vier Schilling außzuthuen, in die Laadt zuerlegen schuldig und verpunden sein.

FÜRS DRITTE dasich aber ain lehrbueb oder lehrjunger, in solchen benenten drey lehriaren und und da eß auch in den lezten vier wochen seiner lehrzeit beschähe, gegen seinen maister oder dem handtwerch, unerbar oder ungebührlichen verhalten, auch darüber gar von dem handtwerch entloffen wurden, so solle ihme nit allein sein erstreckhte lehrzeit gar nichts gelten, oder passiern, sondern es sollen auch seine pürgen schuldig sein dem maister den unkosten und schaden, darin er durch den lehrbueben geführt worden, völlig abzutragen, und solle derselbe noch darzue vom handtwerch ganz und gar vertriben [21v] und verrer nit mehr zuegelassen werden, wie es dan aller orthen der gebrauch ist, und von alter hero also gehalten worden.

ZUM VIERTEN wan ein khnecht oder junger in disem viertl, es sey in stätt, marckhten oder andern fleekhen, will maister werden, solle derselbe in allweeg vorhero nach außlehrnung seines handtwerchs fümff oder sechs jahr lang auf dem handtwerch gewandert, und dessen wollerfahren sein, alßdan sich und noch vor seineer verehelichung bey dem zöchmaister anmelden und ainen tag zum examen, welches yedesmals, durch gedachten zöchmaister und eltisten maister im handtwerch, in mit- und beysein, einer löblichen landschafft bestelten viertl doctors allda beschehen solle, volgendts und da er in examen bestehet, soll er dassselb bey

ainem handwerch für- und anbringen, und darauf sein sein ehelichen geburtsbrief undt lehrbrief fürweißen, befindt sich, dass solche neben dem examen für genuessamb erkhent, er auch darzue und seiner werckhstatt vorzustehen qualificiert zu sein geachtet würdet, soll er wie fürnemblich bey der statt Wienn der gebrauch und gewohnhait ist, die maisterstückh, so ihme zumachen fürgeben, ordentlichen zurichten, und er alßdan darüber zu einen maister an - und aufgenommen werden. Jedoch ist zuerhaltung einer gleichheit, weder ainem noch dem andern ainich neüe werckhstatt aufzurichten in wenigsten zuegelassen, sondern er muss sich auf ainer alten gewöhnlichen werckhstatt allermassen, dieselben in das handweriges werckstätt buech, einverleibt seyn, niederlassen, und solle sich der jung oder neü maister, mit fünf pfundt wachs oder dafür zwen thaller einzukauffen schuldig sein.

ZUM FÜNFFTEN, da ain knecht oder junger, so erst herkhomben wehre, bey ainem maister in arbeits einstunde, solle er sich inner vüerzehentagen bey dem zechmeister anmelden, und sich ordentlichen in der knecht oder junger wochenbuech einschreiben [22r] schreiben lassen, voero er aber solches über seines maisters beschehene vermahn und ermanung überführe, solle er nach des handwerchis erkandtnuß gestrafft werden.

Es soll auch fürs SECHSTE ain yeder knecht oder junger schuldig sein, sobaldt er ain wochengelt oder lohn empfangen, die wochengebühr alß ain knecht ain kreuzer und ain junger zween pfenning in die laadt zu auffnembung deren erlegen, und solle ihme sein maister, darbey er in arbeits stehet, denselben alle wochen innen behalten und alßdann zue deß handwerkis zusammenkhunfft, zue der laadt ordentlich entrichten wurde aber ain knecht oder junger sich hierinnen widerwertig erzaigen, so solle es der maister dem handwerch ordentlicher weiß fürtragen und der verbrecher nach notturfft und erkandtnuß dessen, umb sein geübte ungebühr bestrafft werden.

ZUM SIBENDEN so ein knecht oder junger in seines maisters hauß oder sonst mit ungebürenden, in handwerch verbottenen straffmeßigen sachen umbginge, es were gleich da er in wehrender arbeits, ohne wissen und willen seines maisters, auß der werckhstatt ginge, dem meister dassseinige zue grossem nachthail versaumbte, den werckzeug endtwendet, und waß dergleichen unerbare thaten, so sich bißweillen

zuetragen, mehr sein, fürgängen, solle er nit allain darumb bestrafft, sondern von dem handtwerch nit mehrfür redlich gehalten und ganzlichen von demselben abgesondert werden.

ZUM ACHTEN, da eß sich auch zuetrüge, dass ein khnecht oder junger sich auß seines maisters dienst begäben wolte, solle er dasselbe wie gebrauchig vierzehentag dem maister, wie auch der maister dem knecht oder jungen, damit sy ein yeder wüder bewerben khöne, [22v] vorhero andeudten, beschähe eß aber zue heilligen osstern, pffingsten oder weihnacht zeiten, da die maiste arbeith an der handt were, solle der khecht oder junger vierwochen, zuvor aufkhündtung thuen, damit dem maister darauß nicht schaden erfolge, würde sich aber ain knecht oder junger nach solchen außsehen an verboten ordten, da khain rödliche werckstatt were, alß im handtwerch ein störer aufhalten, solle er mit hilff yedeß orthes obrigkhait, da er begriffen, in gefenckhliche verhaftung gebracht und durch dieselbe nach notturfft bestrafft werden.

FÜRS NEUNDE sollen auch in diesem viertl ob Wienerwald alle und yede wüncklmaister, thyrianuß cramer, arzt. zeenbrecher und ander der gleichen herrenloße schweiffendte persohnen, welche zum thail falsche spiller, deß faulenzen von jugendt auff gewohnt, auch woll undter inen bisweillen malefizische sachen ergriffen werden, die sich für gerechte arzt außgeben, an den herbergen herumbschwaiffen, und ausser der gewonlichen befreyden jahrmärckten hinfüerden mit haußieren und andern enthalten wolten, genzlich abgeschafft und nit mehr passiert werden, den sy obverstandtene massen zumallen sich der khunst, weder mit erznen noch anderen verfahren, die gemaine unverstendige leüth, mit ihren geschrey betrügen, umb leib, ehr, guett und bluedt bringen, wie es dann die erfarnhait bißhero vielfältig augenscheindlich mit sich gebracht, dass sy manchen ehrlichen mann und frau nit allain umb dass ihrige gebracht, in armue end ellendt gesetzt, sondern auch mit erzneung also verderbt, dass demselig zu ihren völligen gesundhait nimmermehr geholffen [23r] werden mögen, und solle dißse abstellung ebnermassen mit hülf der obrigkheit beschehen.

ZUM ZEHENDEN sovil man dass paden balbiern anbetrifft, solle es in disem viertl hinfüeran sowoll alß in andern vierteln, stött und märkhten gebrauchig, also gehalten

werden, dass von einer jeden persohn drey kreüzer fürß das badtgelt genomben werden solle, wolt sich ainer benebenß balbieren lassen, solle ein pauer zwen khreüzer zuegeben schuldig sein; were dan dass ein maister über feldt oder in aineß nachbarn hauß, auf begehrt oder schröpffl lassen gehen müste, solle derjenige dafür sechs kreuzer raichen, und von dem haar abschneiden zwen kreuzer zu geben schuldig sein, und weillen die zeit über von ainem volbadt vier kreuzer geben worden, solle eß dem allten gebrauch nach darbey verbleiben, werde sich aber befinden, dass ainer oder der ander maister wider dieße ordnung handlete, solle der verbrecher, alß oft er begriffen wurde, yedesmals per fünff pfundt wachß oder dafür zween taller zu umbechläßiger straff in die Laadt zuerlegen schuldig sein

ZUM AINLÄFFTEN: Eß soll auch alten gebrauch nach, kain maister dem andern in ein pandt stehen, es were ihm dann solches von der obrigkeit anbefohlen und wichtige ursachen vorhanden, wie auch der patient vorhero mitt dem ersten maister seiner bemühung halber im fall derselb vom paden nit vermachläßigt oder vderbt worden, ordentlich abkhomben, sowoll auch khainer dem anderen seine badtleüth abwendig machen, were aber glaubwürdige zeugnuß vorhanden, dass solches von ainem und dem andern beschäche, der solle alß oft er betreten wurde per zween taller gestrafft werden.

ZUM ZWÖLFTEN: So soll auch weder in stätt, noch märkhten, ausser ersamben landschafft bestelten viertl balbierer, so sich gemainiglich bey der viertlstatt aufhelt, khain balbierer, ausser gendigster bewilligung der hohen obrighait eingelassen werden, eß seye dan vorhero ain maister deß baderhandtwerchis, wie eß [23v] dan von alters herkhommen, und allenthalben der gebrauch ist, da aber ein paelath, herr, landtmann oder von adl einen halten würde, demselben soll es für sich und die seinigen zuhalten unverwehrt, ins gemain aber ir khunst ohne erlaubnuß zugebrauchen verboten sein.

ZUM DREYZEHENDEN: nachdem sich bißweillen begibt, dass etliche maister, nit mit genuessamen notturfften, alß pflaster und andern dergleichen nottwendigkhaiten versehen, und diß orthes ain merkliche abgang und nachlessigkeit erscheinen thuet, alß sollen hinfüran alle und jede werckhstätt, so in disem viertel gelegen, und in der hauptzöch bey St. Pölten incorporiert und ein verleibt sein, jährlich durch alte

verstendige maister, so dass handtwerigk hierzue verordnen würdet visitiert, und bey welchen hierin ain abgang und verließ befunden würdt, durch yede obrigkeit darzue gehalten und nach befundt der sachen von dem handtwerch gestrafft werden. SCHLIESSLICHEN und zum letzten. wann eß sich begäbe, dass ain maister, si im handtwerck eingeleibt (welches Gott gnädig verhütten wolle) durch feüer, wasser, oder anderer gefahr auch langwüerigkhaiten in ellendt und armuth geradthen wurde, so soll demselben auß der laadt., nach deß handtwerchis guettbedunckhen und vermögen, biß dass er sich wiederumben undterricht und waß erhebt hat, was dargereichen und fürgestreckht, G Gleichermassen, da ain knecht oder junger in der zöch nach gnedigen willen gottes, würde mit leibßschwachhait beladen und haimbgesucht, solle ihme, da er sich nit selbst außzuhalten im vermögen, auch von der laadt hülf beschehen, und erzaigt werden.

Hierauf sollen sy die maister, knecht und junger oftgemeldes baderhandtwerchis, schuldig und verbunden sein, derselben in allen puncten, gehorsamblich nachzue geleben ungefährlich (herausgehoben), und gebietten darauff N. unsern yezig und künfftigen statthaldtern, canzler, regenden, und cammerrathen, deß [24r] deß s regimentes unserer N.Ö. Landen, wie auch allen praelathen, graffen, freyen, herren, rittern, knechten, landtmarschalchen, haubtleüthen, vizdomben, ambleüthen, verwesern, pflegern, burggraffen, landtrichtern, burgermaistern, richtern, räthen, burgern, gemainden und sonst allen unsern underthanen und getreuen, denen dieser unser genaden brieff und gegebene freyhait fügebracht oder zuwissen gemacht würdet, ernstlich und vestigentlich, dass sy gedachte bader bey derselben vurbiglich und unbetrieht verbleiben sallen, selbst darwider nit tringen noch beschwären, oder solches yemandts andern zuthuen gestatten, sondern vill mehr der gebür nach, darbey schutzen und handthaben bey vermeidung unßerer straff und ungnadt, dass ist unser entlichemainung (doch alleß nur auf unßer und unßerer erben wolgefallen und widerrueffen.

Mit urkhundt dites brieffes besigelt mit unßerm kayserlichen anhangendem insigl, der geben ist in unßerer statt Wienn, den 27. Juli anno 1627.

Ferdinandt

Joh. Bapt. Freiherr von Verdenberg.

Ad mandatum sacrae caesareae majestatis proprium, Tho. Gerstunger.

Liebenberger Coll.

11. BADERORDNUNG VIERTEL O. D. MANHARTSB., 1633 MÄRZ 9

ÖStA, AVA: Salbuch 42, fol. 1r.

9. Marty 1633. Confirmation der zech und anderer incorporierte maister des bader handwerchs bey beeden unsern stötten Krembs und Stain.

Wir Ferdinand (langer titul) bekennen öffentlich mit distem Breiff und thuen kundt allermenninglich alß für unß komen sein N: die bey beeden unsern stötten krembs und stain angesessene zech und andere im viertl ob mainhartsbeg incorporierte maister, de0 Handwerchs der pader in unserem ertzherzogthumb osterreich under der Ennß und gaben unß undertheniglich zuerkennen, wie das sy zwar dees handwerchs gewonhait und gebrauch nach von alters hero, mit ainer gewissen handwerchs ordnung versehen gewest, welche aber wegen allerhandt eingerissener schadlich mißbreüchen widerumb im abnehmen komen und zutreit worden. dahero für dann zubefürderung der ehr gottes, auch erhaltung gueter mannßzucht und pollirey dißelben an jezo widerumbzuerheben entschlossen, und zu solchem ende sich under einander etlicher gewisser articl wie es hinfüro bey gedachten ihren handwerch gehalten werden solle, verainigt und verglichen hetten, welche von wortt zu wortt hernach geschriben stehen und alß lauten.

ERSTLICH. Solle in albeeg die ehr gottes, und der gehorsam vorgesetzter obrigkait in acht genohmen werden, und maister und kunst (?), so alda zu Krembs und Stain sich befünden, in jahr viermahl, alß zu denen ordentlichen quartembers zeitten den gottes dienst der heyl. meeß in der predigerkirch zu Krembs eüferig und embsig beywohnen und alda der cristlich catholisches anbitt zu gott dem allmechtigen und seiner aller werd [1v] disten mutter und allerheyligen auferstehung und vortpflanzung der allein seeligmachenden wahren catholischen religion und hail der gantzen cristenhait auß giessen waß aber die außwendig maister sambt deren knecht und jung anlangt, weillen sy etwaß weit entsessen und ihnen beschwärlich, dass sy alle quartember sich bey dem opfer einstellen sollen, alß sollen sy jährlich alweg am abent vor dem H. gottes leichnamb tag nach Krembs erscheinen und die gewöhnliche procession deß allerheiligsten fronleichnams unsers herrn Jesu christi eüffrig beywohnen, welcher maister und gesell aber außser wissentlichen gottes gewalt und herren geschäfft aussenblib und zu solichhen hochheilig fesst nit

erschine, derselbe maister soll umb zehen pfundt , ein knecht umb sechse, und ain junger umb drey pfundt wachß, [...] ein alter tax alß dass pfundt p. zween schilling pfening zurechnen gestrafft werden. Da aber ain maister, knecht oder junger zu solcher procession volker weiß erscheine, und hernach auch unnuzes geschwätz, trib, und dadurch andere an der andacht ergernuß gäbe, derselbe solle in aines ersamben handtweches straff sein.

ANDERTEN. Wan nun solcher gotts dienst fürüber sollen alle maister knecht und junger, deß andern Tags hernach sich zu dem eltisten zechmaister verfüg, daselbsten sollen die zween zechmaister ainem gantzen ersamen handtwerch umb der gantzen empfang und außgab, so sy dass verschiene jahr über gehabt, ordentliche raittung thuen, und wan solche raittung für just erkhennt, und auf [2r] aufgenommen worden, mügen sy alßdann darauf wieder zwey ander zechmaister, alß ainen zu Krembs und den andern zu Stain, wie auch absonderliche wie viertlmaister, welche dem handtwerch gefellig oder tuglich sein erwöllen. Doch solle inderzeit die laadt bey dem eltesten zechmaister zu krems verbleiben.

DRITTEN. sollen sier alßdann alle fürkommende händl. so allein das handtwerch und waß demselben anhangig, in aller gebüer und bülligkait abgehandten, da aber solche händl fürkhomen die für das handtwerch nit gehöreten, sollen sie diselben vonn sich hinweg und zu der ordentlichen obrigkait wohin solche gehören, weisen.

VIERTEN. Welcher maister, knecht oder jung, zu ainem ersamen handtwerch erfordert wierdt und ber fürsezlicher weiß, ausser wissentlich gottes gewaldt und herrengeschafft außßenblich, dieselben sollen bey der anfangs gemelten straff gestrafft werden. Da er aber noch darüber trutzig wär, und auf di andert und dritte erforderung auch nit erscheine wolte demselben solch nach erkhandtnus aines ersam handtwerchs dass handtwerch nider gelegt werden und so lange gespört sein biß er sich bey ainem ersamen handtwerch eingestellt und demselben ein genüeg gelaist hat.

FUNFFTEN. Wann ain maister, kenecht oder junger für das handtwerch erscheint. soll er vorhero all wöhr und waffen, von sich thuen und alßdann dass zeigen waß er

fürzbringen, mit aller gebür und bescheidenhait ainem ersamen handtwërckh andeüten. [2v]

SECHSTEN. Welcher maister knecht oder junger dem andern ney offner laadt frauentlich lügen sraffen oder aber schelt und andern unzüchtigen wort außgriffen würde, derselbe soll nach erkhandtnuß aines ersamen handtwërchs gestrafft werden. Sibenden Welcher Knecht deß löbl. baader handtwërchs entweder alhie zu Krembs, Stain oder auf dem lanndt hinfüro begehrt maister zu werden, der soll fürs erste ainem gantzen ersamen handtwërckh seinen ehrlich lehr - und geburtsbrieff fürbringen und wann solche passierlich, soll er darauf von denen zween zöch und den andern vier viertlmaistern examinirt und befragt werden, ob er auch in der kunst der Wundtartzneue genuegsam erfahren seye, wann sich nun befündet, das er hierzu geschickht und länglich ist, soll er darauf zum maister gesprochen werden, doch soll er in die laadt zuerhaltung deß jährlichen gottes dienst und sonsten anderer nottwendig außgaben erleen fünff gulden.

ACHTEN. Wann ain maister ainen jung begehrt aufzudingn, soll er solches entweder zu denen quartembers zeiten, oder aber am tag Corporis Christy, da ain ganze ersames handtwërckh beysammen thuen, darauf soll der jung ainem ersamen handtwërckh seinen erlichen geburtsbrieff fürlegen, oder da er denselben nit zur stell hett, doch zween erliche männer zu bürgen dass die denselben innerhalb aines halben jahrs, ainem ersamen handtwërckh fürbringen wölle, fürstellen. alß dann soll er alten gebrauch nach auf drey jahr lang aufgedingt und [3r] und nach volsträhkung derselben, widerumben vor ainem ersamen handtwërckh freyund ledig gesprochen und tue vonn seinem lehrmaister ain gebreuchliges lehrklaid, wie auch ainem zeüg, waß auf ainem jung gebürt zu geben schuldig sein. Da aber gemelter lehrjung ein/im wehrunder seiner lehrzeit sich gegen seinen lehrmaister, knecht und junng so so ungehorsam und ungebüerlich verhielt, oder aber untreu erfunden wurde, soll derselbe von dem handtwërckh gantz hinweg geschafft und kain abschiedt gegeben

NEUNTEN. Villweniger von ainem anderen maister deß paader handtwërchs aufgenommen werden. hinfalls aber hingegen auch ain maister ainem lehrjung so übel und streng hiltte, dass ime unmüglich wahr, sein zeit außzustrecken, soll demselben lehrjung wann es beweißlich, und ain handtwërckh für guet erkennt,

zuegelassen sein, sich zue ainem andern maister, so bey unß einverleibt zubegeben und alda sein zeit volgents gar zuersträcken, doch soll demselben maister, so der lehrjunger außgestandten, solang kain anderer jung aufgedingt werden, biß deß vorig sein zeit auß ist, und soll jederzeit zue aufding - und ledig zehlung maister und lehrjunger jeder ainen halben reichsthaller in die ladt zuerlegen schuldig sein.

Neunten. Sollen die maister söhn, so lust und gefallen des paader handtwerch zu lehrnen, vonn irem vettern gleichergestalt, vor ainem gantzen ersamen handtwerch auf drey jahrlang aufgedingt, und widerumben frey und ledig gesprochen werden.

[3v]

Zum ZEHENDEN. Da ain knecht oder junger betreffen, der ainem maister es sey in der statt oder auf dem landtentweder sein befündt, oder seine panndtend pattleüth, durch beschenk oder in anderweeg wie solchesbimmer geschehen mag, abwendig machete dardurch ainem solch maister seün werchstatt verschlag wurde, derselen knecht oder jund soll umb solchen verbrechens willen, nach erkanndtnuß aines ersamen handwerchs der babüer und billichkait nach anderen zu ainem exempl gestrafft und hierinnen kainer verschont werden.

Zum ELFFTEN. Welcher knecht oder junger entweder ann ainem paadt oder anderen tag, täglich so parieren geben, oder aber sich voltrinkh und der arbeith nit wie sich gebürt vorstehen kunde, der soll auch nach erkanstnuß aines ersamen handtwerchs, seinen verbrech nach gestrafft werden.

Zum ZWELFFTEN. Sollen auch die paadknecht und junger, ohne vorwissen deß maisters (außgenohmen in die kirch oder ann des orth wohin sy zum parbiern, ader oder kepfl lassen erfordert werden) nit auß der werchstatt gehen, damit wann unversehener weiß waß fürkame, ain oder der ander zuer stöll wäre, da aber in maister ainem knecht oder jung es sey über landt oder inn der statt, auf das pinden oder aderlassen auß schickhen würde, derselben aber sich entweder beim wein oder anderswo aufhelt und über nacht aussenbilib, und wann er wider nach hauß kombt und nit genuesamm entschultigung solch es seines aussenbleibens fürzuwenten hat, der soll destweeg sein gantzig wochenlohn den maister verfallen [4] haben. da er aber offer darüber betretten würde, soll der maister solches ainem ersamen handtwerch anzaigen, und darauff seinem verbrech nach gestrafft werden.

Zum DREYZEHEND. Sollen auch die paadknecht und jungen, wann ainer ainen maister begehrt zuarbeithen und der maister gibt zue arbeith seiner vierzehn tag wie handtwerchs gewohnhait ist völlig volstrekh, da aber ain knecht oder junger vor außgang der vierzehn tag ohne erheblich ursach wieder wandern, oder aber der maister den diselbig nit gar außarbeithen lassen wolte, derselb knecht, jung oder maister sol in deß handtwerchs straff sein.

zum vierzehenten da ain paadt knecht oder junger, ain pinden, aderlassen schröpfen oder andere arbeit, auß underliß oder unfüchtigkait etwaß verwarloset, oder verderbete, und solches durch ain unpatreysche beschau alß erkhennt, dardurch der maister bey den patienten oder wo solcherschaden beschehe, zu rathe gebracht würde, derselb knecht oder junge sol dem maister solchen sachen wider guet zumachen und zuerstaten schuldig sein. Da er aber solches nitein vermüg hette, soll er dem maister dasselbe mit arbeith abdieneen. Zum fall er aber under der zeit haimblicher weiß hinwekh zug, denselben solle alßbalten nachgeschriben und mürgendts für guet oder redlich gehalten werden, biß er sich mit sainem masiter der bezahlung halber verglichen und denselben zu friden gestellt hat. [4v]

ZUM FUNFFZEHENTEN. Da ain knecht wider ainen junger oder ain junger wider ainen knecht in der werchstatt ain beschwörung hat, der soll es anfenglich dem maister andeuten, und da alßdann der maister hierinnen kain mitl macht, müg sie solches entweder dem eltisten zechmaister, oder aber dem negsten viertlmaister andeuten, der soll alß dann zween oder drey maister, so der am engsten gleg zu sich nehmen, und beede thail gegenainander verhörn, und welcher thail hierinnen unnrechts befunden würdet, der sol darauf der billichkait nach gestrafft, auch solche straff nochmallen an gottslöchtnabs tag, ainem ersamen handtwerch vonn dem viertl - oder zöchmaister ordentlich verraiten.

ZUM SECHZEHENTEN. Sollen sich knecht und junger, so wol wann sie bein handwerch also auch in der werchstatt sein erbar und züchtig halten, und sich im wenigsten kiner gottslösterung oder unnzuch gebrauchen, da sich aber begäbe, dass ain knecht oder junger mit unzucht es sey in deß maisters werchstatt oder anderstwo begriffen, und dessen überzeugt wurde, derselbe solle bey dem handtwerch durch auß nit gedultet oder gefürdert werden, biß so lanng er sein bueß bey desselben orths obrigkait wie auch ainem ersamen handtwerch außgestandten.

ZUM SIBENZEHENTEN: Da ain knecht oder junger betretten und aber wissen würde, dass er inen maister vonn ainem paadt, borbier oder laßgelt etwas behielte, undt nit gar wie ers empfangen überantwortten hätte, derselbe solle nach erkandtnuß aines ersamen [5r] handtwerchs (da es etwas weniges anträffe) gestrafft oder da sich solche behaltnus so hoch ersträcken werde, der obrigkait zuer betraffung übergeben werden.

ZUM ACHTZEHENTEN. Wann ain knecht oder junger, bey ainem maister krankh würde soll ime wann es so so hoch vonnöthen, auß der laadt mit ainem cristlichen darleg geholffen werden, da er aber so lange lige dass er dem maister auch schuldig würde, soll er dasselbe alles wann ime gott widerumb aufhilfft und gesundt wirdt, vleisig undt treulich bezahlen.

ZUM NEÜNZEHENTEN. Soll ain ander maister seinem paadt knechten, oder jungen wievil er deren hat, vonn ainem gulden arttlöhn wie vonn alters hero gebreüchig gewest ainen schilling pfenning raichen, und dass erste panndtgelt mit ime zugleich halb thailen.

ZUM ZWANZIGISTEN. Soll auch kain maister kainen patienten mit übermässig arztlohn beschwären, und da solches beschähe solle hierinnen von der obrigkait und zwayen unpartheyschen maistern ain billiche erkhandtnuß beschehen, welcher dann beede thail nachzukommen schuldig und verbunden sein sollen.

ZUM AINUNDZWANZIGSTEN. Da sich in beeden stötten. oder auf dem landt störer oder andere ledige persohnen, so sich hin undt wider in winckeln und andern ungebüerlichen orth aufhalten; aber nirgends angesessen oder bey aine redlichen zunfft einverleibt sein, mit aderlassen, schröpfen oder paden befünde, dieselben sollen alßbalten, durch die obrigkhait under welcher iurisdiction ain solcher störer betretten wüder, aufgehabt und hinweckh geschafft werden

ZUM ZWAYUNDZWAINZIGISTEN Soll auch ain jeder maister di wichen pfenning, von seinem Gesundt vleisig einfordern, und hernach am gott sleüchnamb tag ainem gantzen ersamen handtwerch verraitten und erlig [5v]

Zum DREYUNDZWAINZIGSTEN. Sollen auch knecht und jungen an den Hl. Sonn und feyertägveidig zu der kirchen gehen, dem ambt der Heyl. meiß wie auch der predig eüffrig und andechtig beywohnen und an selben tåg kain unnuzes geschwätz, oder anders bühsferttiges weresen treiben, wer darüber betretten wirth, soll auch der billigkait nach gestrafft werden. schließlich und in dem überrig, würdt dißes handtwerch und waß demselben vonmaister knecht und jungen zugethan ist, auch denen haubtpuncten, welche under ainem general publicirt werden sollen, sich zu accomodirn, darnach zu regulirn und gehorsamist zugleich haben.

Und unß darauff underthenigist gebetten dass wir inen solch observirte articul und handtwerchsordnung, von neuem gn[ädig]st confirmirn undt besteätten wolten. Haben wir angeschen solch der derzeit und andereer incorporierter maister deß paader Handtwerchs, bey eden stötten Krembs und Stain, demüchtig zimlich bitt, und darumben mit wolbedachtn mueth, gueten zeittig ratt und rechten wissen auch über abgeworderte bericht und guettachten, inen obbegriffne der handtwerchs ordnung in allen articln und puncten gdst confirmirt und bestäätent. Thuen das auch auß röm. Kayserl. und Landtfürstl. machtsvolkhombhait hiemit wissentlich in crafft diß brieffs und mainen, setzen und wöllen, dass diselbenohninerhibter massen alles ires zuehalten bey crafftten verbleiben, stett vest und unverbrüchlich gehaltten werden, auch sy die vorgenannten maister deß paaderhandtwerchs, bey beeden stötten Krembs und Stain, und der nachkomm, sich derselben freyen gebrauchen und genüssen sollen undt müg [6r] unverhindert alleermenniglich, doch jederzeit auf unser gdistens widerrueffen auch unß und gemainer landschafft diß unsers Ertzherzogthumbs Österreich under der Ennß, ann unßern und iren obrigkaitlichen gerechtigkeit gantz unergriffen und unphöslich, auch solcher gestalt, dass distes handtwrch der paader, bey beden unsern stötten krembs und stain und waß demselben vonn maister und junger zugethan ist, allen denen haubtpuncten, welche under ainem absonderlichen general künfftig publicirt werden, sich accomodirn, darnach regulirn und demselben gehorsamblich geleben sollen.

Gebitten darauf N. allen und jedem unsernjetzig und künfftig statthaltern, cantzlern, regentten, und cammer rathen, diß regiments unser N.Ö. landten, landtmarschalich, landthaubtleüth, prelaten, graffen, freyen, herren, rittern, knechten, vizdomen, vögten, pflegern, verweesern, burggraffen, landtrichtern, âmbtleüthen, burgermaister, richtern, räthen, burgern, gemainden und sonst allen andern unseren underthanen und getreüen, waß würden standts oder verstants die offtgenannten N. zech und

ander incorporierte maister, deß paaderhandtwerchs bey beeden unsern stöten krems und stain, und der nachkommen, bey obenverstandener der handtwerchs ordnung, und diser unserer inen darüber erthailter confirmation, und bestettigung gantzlich verbleiben lassen, darn kain irrung abbruch oder verhinderung [6v] thuen noch deß jemandt andern zeithe gestatten in kain weiß noch weeg, alß lieb ainem sey unnsere schwern ungnadt undt straff und darzue ain pön nemblich 30 march löttiges Goldts zuuer—ich, die ain jeder so pfft er frauentlich hierwiter thette, unß hlb inn unser cammer, und den andern halben thaisl offft ernanten handtwerch der paader, zu Krembs und stan, und iren nachkommen so hier wider belaidiget wurden unnachlässlich zubezallen verfallen sein solle. Dass mainen wir ernstlich. Mit urkhundt diß brieffs besigt mit unserm kayserl. anhangenden insigl, geben in unserer statt wienn, den neündten martij nach Christy unseres lieben herrn und seelicgmachers Geburth, in sechzehnhundertdreyund dreysigsten, unserer reiche deß Römischen in vierzehndten, deß ungarischen in fünffzehndten und deß böhaimbischen im sechzehnden Jahres.

Ferdinandt.

Ad mandatum caes. Maiestatis.

Jo. Bapt. Graff v. Verdenberg, Tobias Gerdig R. Rudolff

Coll.

12. JOHANN BAPT. FORMARIO WIRD ZUM HOFBARBIER ERNANNT, 1633 OKT. 3

ÖStA, AVA: Salbuch 42, fol. 23r.

Hoffbarbierer Freyhait für Johann Bapt. Formarino.

Wir Ferdinand der ander (mitler titul) bekennen öffentlich mit disem brieff, dass wir unsers gewesten hoffbarbierers Tulij Vicrianj gehabt und von unß ime erthailte hoff freyhait auf unsern getreüen Johann Baptistam Formario, alßwelchiger mit dem verstorbenen Vicrianj hinvor in der gesellschaft gewesen die werchstatt zugleich gefüerth, und alß neben ime gedachter unserer kayserl. hoff freyhait gewesen, jezo allein genedigist transferiert und ime auff sein allerunderthenigistes supplieren zu unsern hoffbarbierer allgedist an- und auffgenommen, auch dahin befreyet haben, dass er hinführo unsern kayserl. hoff beywohnen, sein erlehrnte kunst deß barbierers sambt seinen darzue betürfftig gesündt undt haußweesen, sowohl auf denen raisen, alß ein stätten hoffilegern, aufrecht yben und treiben und damit seinen nuzen und fromen inn all redlich und ehrlich weeg, funden und werben soll undt mag, dabey auch alle freyhait recht und gerechtigkeit, alß andern unsern befreyten hoffbarbierer haben, sich deren gebrauchen und genüssen, von allermeninglich unverhindert.

Auch solle er dagegen so balt wir verraissen, oder unferhofflich verandern, auf dass di burger und barbierer ann dem selben orth nicht beschwert werden, sein arbeits und werchstatt einzustellen, und gestrackhs unsern kays. hoff nachzuolgen, auch unser hoffgesündt und andere so seiner betürfftig, mit dem lohn nicht zuübernehmen noch zu beschweren schuldig und verbunden sein, für [23v] fürnemblich aber sich jederzeit aines gueten aufrechten und erbarn leben und wandls befleißigen, auch sonsten gegen maniglich fridtfertig und unerlafhafft erzaigen, unfall aber er Johann Baptistae Formarino, unsern kayserl. Hoff weiter nicht nachraiset, oder dass jenig, so vorstehet, thun und laisten wurde, alß dann solle diser freybrieff wider cassirt und ime weiter nicht fürtrüg - oder behilfflich sein. Mit urkundt diß briefs besigelt mit unserm kayserl. anhangenden insigl, geben in unserer Wienn, den dritten October nach cristij unsers lieben herrn und seeligmachers geburth, in sechzehnhundert dreyund dreysigsten, unserer reiche deß Römischen funffzehndten, deß hungarischen in sechzehndten, und deß Bohaimischen im sibentzehndten jahren.

Ferdinand.

Ad mandatum. L.C. Harrach, Tob. Michael Schlity R. Rudolff. Coll.

13. DR. JOHANN GUTIERREZ CORONEL WIRD ZUM HOFCHIRURGEN ERNANNT, 1634 JUNI 23

ÖStA, AVA: Salbuch 42, fol. 287r.

Titulus chirurgi camerae pro doctore Joanne Gutierrez Coronel.

Ferdinandus secundus, tenore praesentium recognoscimus et notum facimus, universis et singulis. Etsi imperatoriae maiestatis amplitudinem magnopere decet, singulari quaedam diligentia circumspicere, ut bonorum gradus ac titulos, hominibus inter caeteros signis et idoneis conferantur, qui nimirum pietatis, fidei, constantiae et idoneitatis [?], prudentiae, integritatis, aliarumque virtutum ornamentis, eminentiores inclarescunt, quia tamen praecipua cura in delectu illorum virorum consistit, ut ij tales sint, quorum opera et diligentia, cum experientia rerum magistra, iam antea varijs occasionibus spectata effulget, adeoque illos nostra auctoritate et gratia non solum fovere, verum etiam illorum natura aximique dotes elogio nostro comprobare, et ob eas illos ipsos meritis, praemijs honoribusque efficere debeamus, quo et alij similiter ac optima quaeque virtutum studia capessenda inflammentur ardentius, et ad inserviendum nobis reique publicae tanto incitatiores accedant, quanto magis vident, uniuscuiusque virtuti condigna praemia apud nos proposita esse et constituta. Benigna itaque considerantes fidelis nobis dilecti Joannis Gutierrez Coronel serenissimi principis domini Philippi quarti Hispaniarum, utriusque Siciliae regis catholici, archiducis Austriae, ducis Burgundiae consobrini et nepotis nostri charissimi, nec non serenissimi principis, domini Ferdinandi Hungariae et Bohemiae coronati regis, archiducis Austriae filij nostri charissimi coniugis, camerae phlebotomi doctrinam, prudentiam, nec non exactam in chirurgia peritiam, ab quam, postquam in has partes cum dicta serenissima regina, nostra charissima venerit, gradum et titulum doctoris in eadem chirurgiae facultate, multorum gravissimorum virorum in antiquissimo Viennensi archigymnasio nostro, praeclaro nobis exhibito testimonio merito adeptus est, tum vero perpendentes utilia servitia, quae non solum serenissimo hispaniarum regi a multis annis, verum etiam hic [287v] Viennae in nostra caesarea et serenissimi regis et reginae Hungariae et Bohemiae aulae varijs chirurgicis operationibus faehciliter et laudabiliter ad multorum aegrotantium salutem exhibuit. Ac proinde motu proprio, ex certa scientia animoque bene deliberato eundem doctorem Joannem Gutierrez Coronel in chirurgicum camerae nostrae

assumendum et recipiendum duximus, quemadmodum per praesentes assumimus et recipimus: Dantes illi hanc facultatem et licentiam, ut artem suam chirurgicam non modo in aula nostra caesarea ac regia, verum etiam ubivis locorum per regna, dominia et provincias dictionis nostrae, libere et pacititiae exercere possit ac valeat, omnibusque et singulis privilegijis, iuribus, immunitatibus, praerogativis, honoribus, emolumentis, consuetudinibus et libertatibus utatur, frueatur, potiatur et gaudeat, quibus alijs hoc titulo et honore insigniti utuntur, fruuntur et gaudent, seu quomodolibet uti, frui, poliri et gaudere possunt, consuetudine verl de jure. Mandantes praeterea universis et singulis principibus ecclesiasticis et saecularibus, praelatis, comitibus, barinibus, militibus, nobiles, officialibus, ministris ac omnibus denique aulicis nostris, cuiuscumque gradus, ordinis, conditionibus, dignitatis ac praeeminentiae estiterint, nec non quibuscunque alijs nostris subdictis, ut eundem doctorem Joannem Gutierrez Coronel, pro chirurgi camerae nostrae, tam in scriptis quam viva voce habeant, nominent, reptent et honorent, atque insuper omnibus et singulis privilegijis, juribus, immunitatibus, praerogativis, honoribus et libertatibus, supradictis intergre frui, potiri et gaudere sniant, absque omni impedimenta et contradictione, Quatenus indignationem nram gravissimam evitare voluerint. Harum testimonio litterarum mane nostra subscriptarum, et sigilli nostri caesarei appensione munitarum, datae in civitate noatra Viennae, die vigesimo tertio mensis junij, anno millesimo sexcentesimo trigesimo quarto, regnorum nostrorum Romani decimo quinto, Hungarici decimo septimo, bohemicus vero decimo octavo.

Ferdinandus.

Joann. Bapt. Comes de Verdenberg.

Ad madatum sac. caes. Maestatisi. Proprium.

Tobias Gertinger Rudolff

Coll.

14. BARBIERSORDNUNG WIEN, 1637 AUGUST 26

ÖStA, AVA: *Salbuch 50, fol. 422r.*

Confirmation der bürgerlichen barbierer zue Wienn handtwerchs Ordnung, 26. Augusti 1637.

Wir Ferdinand der dritte bekennen öffentlich und thuen khundt allermenniglich dass für unß kömmen sein, N. und N. die bürgerliche barbier alhir und unnß aller underthanigist zuvernehmen geben, waßmassen weylandt der allerdurchlauchtigist. großmechtigist fürst und her, kayser Ferdinand der ander, unser höchstgeehrter geliebter herr vatter, christsehligster gedechtnus, sic nit allain aller gndts resolviret, dass hinfüro bey allhiesiger statt Wien, mehrers nit dann neun burgerliche barbierer angenohmen und erhalten werden sollen, sondern auch ihnen ire hienor (ß) gehabte, und nach yeziger zeit gelegenheit, zuvermehrung der ehr gottes, und erhaltung gutter mannßzucht, und policey, in gewiester articul zusammen verfast satz und ordnung, sub dato sechsten februarij verwiechenen 1636 jahrs, allergnedigist confirmirt und bestättet hette, wie solche von wortt zu wortten hernach geschriebener stehet und als lautet

ERSTLICHEN soll jedtweder jung welcher bey der kunst auffgedingt oder befördert zue weden gemaint ist, sein legitimation und gefertigteb schein bey versambleter zuesamen khunfft für [422v] weißen, wann dieselb gültig ist mag er auf drey jahr der ordnung nach aufgedingt werden, im fahl aber er unter bemelter zeit außtreten, oder gar von seinem maister entlauffen würde soll er nit allein dass lehrgeld verfallen haben und sonsten nach gelegenheit abgestrafft werden, dann soll er auch beykhainem andern maister, ohne vorwiß deß vorigen lehrmaisters verstattet werden.

ANDERTEN wann gedachter lehr jung sein drey lehrjahr erbar, getrew, redlich und vleisig, bes seinem maister erströckht, soll ime gedacht sein maister der zue seinen kunst (doch dass er noch wie gebreüchig, ain halb jahr nach dienen) zur freysegung für stellen und ihme ein lehr brieff zue geben schuldig sein.

DRITTENS da nun vor ermelter lehrjung, nach außgestandener siner lehrjahr, verrer bey seinem maister zu dienen lust hette, soll ihme die wochen nit mehr dan

fünffzehen und bieß in die achtzehen kreutzer, wochengeldt geraicht werden, solches aber zue mehren und zue münthern soll in deß maisters wüelkhür stehen.

ZUM VIERTTEN, die mitler belangend, die sollen alle abent den zwagstuell sauber, wie auch allewochen wenigist ainmahl die Pöchken zu der stangen zuereiben verpflichtet sein, hergegen soll ime der maister halb, wie auch die gesellen halb und nach seinem verdienen, ain wochengeldt, darbey er sich erhalten möcht, dreyzig kreutzer zueraichen schuldig sein.

FÜNFFTENS, wann ain mittler von denen patienten ain trinckgeldt überkhommen, soll ers denen gesellen zuergeben schuldig sein, denen sollen dieselben mittler, nach seinem vleiß gar, aber den viertten pfenning, wie vor alters hero gebreüchig gewest, zuegeben, bey ihrer vorderist, aber bey deß maisters wilchhir steht. [423]

SECHSTEN soll ainem gesellen wochen geldt wie vor alters hero gebreüchig gewest, und nit mehr, dann zehen Creuzer zween pfennig geraicht werden.

SIEBENDEN soll den gesellen von dem barbiergeldt, außser des hauß der sechste pfennig gehören, würden sy aber deßhalben ain trinckgeldt über kömmen, gehört solches ihnen, und ermelter sechster pfenning ihrem maister.

ZUM ACHTEN so ein gesell oder mittler von jemanden, wehr der auch sein möchte, aderlassen zent außrechnen, und der gleichen uber landt, aber in der statt ervordert würde, soll der verdiente lohn, dem maister hab und die ander helfft deren gesellen verbleiben, von dem aderlasten aber, +++ derselb ein trickhgelt, wie vorgemeldet, über khommen sollte, ist ers ebnermassen bey straff zu dem andern herzugeben schuldig.

NEUNDEN eß soll auch jedtweder gesell, so zu wandern willens seinen maister sechs wochen vor ostern oder michaelis zur nachrichtung erindern, der mittler oder lohnueb aber, vierzehentag zu bemelter zeit auch zu observirn hatt,

ZUM ZEHENDEN wenn ein gesell oder mittler außerhalb der wander - oder seiner verdingten zeit, von seinem maister mit unwissen hinweckh und zu einem andern burgerlichen maister sich begeben hette, soll derselb gesell bey gemelten maister nit verstattet, sondern wie gebräuchig, darüber ein halb jahr zu wandern schuldig sein

EYLFFTEN wo zween oder drey gesellen in einer werckstatt sein, soll ainer nach dem andern an sonn und feyertagen damit die patienten desto besser versteheh werden, dahaimb zuverbleiben schuldig sein, die andern aber, ann welchen die wochen ist, wohin sie gehen, bey dem dahaimb [423v] verbleibenden zuverlassen, es solle den gesellen auchgäntzlich verboten und gestellet sein, dass hinfüro khainer mit ainem mittler oder junger so ausgelehrnet, in brett oder kartenspilln soll, damit dem alten gebrauch nach der gesell von dem mittler oder jungerunterschieden und erkhennt werden möge.

ZWÖLFFTEN solle n sie auch an khain unehrlich orth gehen, auch zue rechter weill und zeit, und über neunn uhr, noch viell weniger übernacht, ohne erlaubnuß außenbleiben, außer er habezue thun und pateienten zuversehen, gantzlichen enthalten der nun hierwider betretten, soll nach verbrechen bey dem ambt abgestrafft werden.

ZUM DREYZEHENDEN eß soll jedtweeder gesell von denen pacienten seine schulden selbst einfordern, davor ihnen wiewon alters hero gebräuchig gewest, der zehende pfennig zuestehet und gebühren, da er aber vor einbringung derselben ohne erhebliche ursachen wanderte, soll er bemelten zehenden thail nit allein verfallen aben, sondern auch die eingehommene verehrung seinem maister wieder restituirn, ingleichen sollen sie auch alle sonntag mit ihrem register welcher patient baldt hail ober nit, zue referirn schuldig sein

VIERZEHEND es soll khain gesell oder mittler sich khainer haimblichen patienten, mit verbündung, und andern dergleichen, im geringsten nit und viel weniger schermeser und khampf zue diesem endte bey sich tragen, und auß dem hauß barbieren und ader lassen undterfangen, weniger betretten lassen. Item sollen sie das barbier geldt in den pöckhen und nit in den seckhen haimb tragen, dann auch mit auß wecßlung deß guetten geldt, bey straff genzlich enthalten

FÜNFZEHENDEN wo ein gesell oder mittler wieder ihre hirin begriffene articulos handtlen, oder sich mit scheldt sönderlich bemackheln würde, der soll nach aines jedtwedern verbrechen, bey dem ambt abgestrafft werden.

SECHZEHENDEN, soll jedweder gesell die wochen vier, die mittler ainen kreizer, denen armen gesellen zum besten, oder wo eß sonsten von nothen sein möchte, in die gewöhnliche püchßen, zugeben schuldig sein, zu welcher abr alt gesell den schlüßtel, der junge maister aber die püchsen haben soll, in gleichen soll derselb bemelte gebuer, vin denen gestellen und mitlern einfordern lassen, dann alle quartal solch inesamb gebrauchts geldt, der gesambten zusammenkhunfft trewlich verraitten

SIEBENZEHENDEN, wann man denen gesellen und mittlern zum ambt auf ain stundt ansagen läst, da ainer oder der ander ohne erhebliche ursach , oder gewissen emdtschuedigung zue bemeldter stundt nit erscheine, der solle ihne alles mittl umb vierzig kreutzer, der mittler aber umb zwaanzig gestrafft werden

ACHTZEHENDEN, soll jedtweder gesell und mittler so zum ambt ervördert würde, mit khainer scharffen währ, tolch oder stillath erscheinen, da ainer oder der ander hierwieder betretten, der solt nach gemögen gestrafft werden.

NEUNZEHENDEN soll eß bey ihrer kays, maj. unsewrs allergenedigisten herrn, an jetzo gemachten newen Ordnung dass nemblichen alhier in der statt wienn, nicht mehr dann neun burgerliche barbierer inn und vor der statt, in burchsfreiedt angenohmen werden sollen, gäntzlich und in ewiger zeit verbleiben. [424v]

ZWAINZIGISTEN eß soll kunfftig khainer zum maister befördert oder angenohmmen werden, er habe dann drey jahr continue bey ainem maister gedient, dann sein gebürende stölle darauff sein kunst zue treiben, wie auch sein ordentliche testimonia, dass er ehrlich geboren, seine drey[^]lehr jahr erstreckht, sich in seinem gesellen dienst wol, wie sichs gebürt hatt verhalten, genuegsamb erwißen, hernach soll er erst ainer lblichen facultet medicorum von den eltisten maistern, so auch mit und bey sein sollen, doch dass sy ihme in wenigsten nichts nichts underweisen, zum

examen fürstellen, so er in demselben bestanden, soll derselb für unsernmitmaister geehrt und gehalten werden

AIN UND ZWAINZIGISTEN eß (alß) kain maister er sey jung oder alt, ainer den andern, seine patienten abwendig machen, vielweniger haimblicher weiß solche ex practicin, noch abreden, oder in die pandt (außer er sey von dem patienten, ordentlich abgefertigt und zuefrieden gestellt) einsehen, welcher nun hierwieder betreten, soll nach gelegenheit gestrafft werden.

ZWAYUNDZWAINZIGISTEN eß solle alle winckhl arzt, störer, landtfahrer, zanbrecher, und dergleichen, außer der gewöhnlichen jahrmarckht in und umb die statt, er sey, dan absonderlich von ihrer Röm. kays. maj. ordentlich privilegiert, nicht verstattet, sondern mit hilff der vorgesetzten obrigkeit abgeschafft werden.

DREYUNDZWAINZIGISTEN ain verwittibte maisterin, wo fehrn sye sich mit ihrem gesellen und mitlern ehrlich verhalt, auch nit zu heurathen gedrenckht, mag sy unverwehrt, auf bemelter werchstatt, doch dass sy ainen gesellen, welcher die maister für tauglich erkennen, fürdern solle, ihre nahrung zu suechen verirrwehrt sein, hierentgegen da sy sich übl [425r] verhalten würde, soll ihr die werchstatt mit vorwissen der obrigkeit, inner jahrsfrist, durch unß gesper werden.

VIERUNDZWAINZIGISTEN soll khain pader der nicht chirurgiam wie sichs gebühret, drey jahr darumb gelehrt und sovill darauff gewandert, zu dem barbierer recht gelaßen werden.

FÜNFFUNDZWAINZIGISTEN, all dieweiln die bürgerliche barbierer und approbierte chyrurgen, sovil die erlehrnte kunst der löbl. facultet underworffen, soll jedtweder mayster an denn gewöhnlichen zween corporis Christi tagen, dem herrn decano aufzuewartten schuldig sein, welcher ohne erhabliche ursach außen blibe, der soll umb ölf reichs thaller, halb dem bemelten decano, die ander helfft dr zusammen khunfft zu gehören gestrafft werden

SECHSUNDZWAINZIGIST so ain frembter gesell alhero khombt, soll er sich bey dem altmaister umb ein zetel anzumeldten schuldig sein, damit er sich zu störrern,

oder sonst nit gültigen maister zu begeben nit ursach hett, da ainer oder der ander betretten, soll ebnermassen gstrafft werden.

Undt unß darauf anfangs vermelte burgerliche barbierer unnterthenigst gebetten, dass wür, alß jetzt regierender kayser und erzherzog, zu Österreich, ihnen solch habende ordnung aß kayser und landtfürstlicher macht volkhommenheit zue confirmieren und zu bestetten aller genedigist gewehren wolte, haben wir angesehen, solch ihr zieblich demittigist fleißige bitt und darmben mit wohlbedachten mueth, guetten rath und rechten wissen, mehr gedachten burgerlichen [425] barbierern alhie, obbeschriebene ihre ordnung, in allen ihren puncten und articln, genedigist confirmirt und bestättet, ihnen dass auch auß kayser - undlanndtfürstlicher macht volkhommenhait hiemit wissentlich in crafft diß brieffs mainen szen undt wölln, dass mehr berührte ordnung alles ihes inhalts bey crefften bleiben, auch sye die burgerliche barbier und ihre nach kömnen, sich derselben freyen, gebrauchen, und genissen, sollen und mögen, von allermennighlich unverhindert doch unß und unser gemainer landtschafft, mehr erwehtes unsers erzherzogthumbs österreich under der Ennß, an unseren undihren obrigkhsitlichen rechten, und gerechtigkeiten, ganz unpraediciertlich und ohne schaden.

Gebitten darauf N. allen und jeden unsern jetzigen undt khünfftigen statthaltern, landtmarchalchen, landtschaubtleüthen, graven, freyen, herrn rittern, knechten, vizdomben, vögten pflegern, verwißern, burggrven, landtrichtern, ambleuthen, burgermaistern, richtern, räthen, burgern, gemainen und sonst allen andern unsernunterthanen und gethrewen, ernstlich , und wölln, dass sy obgenante burgerliche barbier, undihre nachkommen, bey ob einverleibter ihrer ordnung, unnd dieser unserer bestättigung gänzlich bleiben lassen, daran khain irrung, abbruch oder verhinderung thuen, noch dass jemandt anderen zu thuen gestatten, in khain waiß noch weeg, alß lib ainem jeden seye unser schwere ungenadt und straff und darzue ain pann, nemblich zehen marckh löthiges goldts zuerrichten, die ain jeder so oft er freuentlich hierwider thette , dieß halb in unßer cammer und den ander halben thail oftgedachten burgerlichen barbieren und ihren nachkommen unnachlässlich zue bezahlen derfallen sie sollen [426r] mitt urkundt duß brieffs besigelt mit unserb kayserl. anhangenden insigl der geben ist in unsrer stat Wienn den sechsundzwainzigsten monathstag Augusti, nach christi unsers liben herrn und seeligmachers geburth, im sechzehnhundert siben und dreyzigsten, unserer reiche

deß römischen im ersten, deß Hungarischen im zwelfften und deß bohaimischen im zehenden jahr.

Ferdinand.

Admandatum sac. caesareae majestatis proprium.

Joh. Matth. Prickelmayer.

[...]

Coll.

14. PRIVILEGIENBESTÄTIGUNG FERDINANDS III., 1638 JÄNNER 20

ÖStA, AVA: *Salbuch 50, 514r.*

Confirmatio privilegiorum medicae facultatis Viennae, 20. Jan. 1638.

Wir Ferdinand der dritte von Gottes Gnaden Erwölter Röm. Kaiser, zu allen zeiten Mehrer des Raiches in Germanien, zu Hungarn, Böhaimb, Dalmatien, Croatien und Slawonien könig, ertzherzog zu Österreich, Hertzog zu Burgundt, zu Brabandt, zu Steyr, zu Kärnten, zu Crain, zu Lutzenburg, zu Würthemberg, Ober- und Nider Schlesien, Fürst zu Schwaben, Marggrafe deß Heiligen Römischen Reichs, zu Burgaw, zu Mähren, Ober und Niederlaußitz, gefürsteter graf zu Habsburg, zu Tyrol, zu Pfird, zu Khyburg, und zu Görtz, Landtgrafe in Elßas, herr auf der Windischen Mark, zu Porthenau, und zu Salinß. Bekhennen öffentlich mit dißem brieff, und thuen khundt allermenniglich, dass für Unß kommen sein, die ersamben, gelehrten, unser getreuen, liber N. decan und doctores collegij facultatis medicae unserer ertzfürstlichen Universität alhier in unserer Statt wien, und unß diemitig gebetten, ihnen, allß jetzt regierender Herr und Landtfürst in österreich, alle und jede ihrer von weylant unßern loblichen vorfahn, Römischen Kaisern, Königen, auch Ertzhertzen zu Österreich, sonderlich aber die jüngsten, auch von weylant dem allerdurchlauchtigsten, großmächtigsten fürsten, herrn Maximilian, und Herrn Ferdinandten, beeder den Ersten dis Namens, auch herrn [514v] Maximilian dem Andern, allen dreyen Römischen kaisern, unsern geliebten herrn uhr-uhrahnherrn, hochseeligster gedachtnuß, erlangte freyheiten und privilegien zu confirmirn, extendiern und zu bestetten. Und nachdem sy derselben alten privilegien, freyhaiten, gnaden und gaben, alß librum statutorum, die neure reformation, apodeckher ordnungen, und der gleichen vil hetten, die aber nit jederzeit alle, sondern darauß allein etliche fürnemblich und zum öfftern bedürffen, ihnen dieselben fürnehmenentlich auß ihren privilegij, statuten und reformation, apodeckher und andern ordnungen, in dißer unserer kayserlichen und landsfürstlichen confirmation und bestettung einzuleiben, haben wir angesehen, solch ihr diemüttig und fleißig bitte, auch die angenommenen nützlichen dienste, so dass selbe collegium facultatis medicorum, weylant unsern löblichen vorfahn, unsern und viller anstehendlicher Leuth nutz thunt, und hinfüro nicht weniger zu thun dass underthenigsten erbittens ist auch woll thuen (denken) mag und solle, und darummen mit wolbedachten Muth,

gueten zeittigen rath und rechten wisen, gedachten Decano und doctoren, collegij facultatis Medicae, alß denen wir jederzeit umb der berühmten löblichen kunst willen, mit ganden gemeint, alle und jede vorgülte ihnen, von weylandt unsern hochlöbl. Vorfahren, erlangte und jüngstlich von dem allerdurchlauchtigsten, großmechtigsten fürsten Herrn Ferdinando dem Andern, erwölten römischen Kaiser, zu Hungarn und Böheim König, ertzherzogen zu Österreich, unsern höchstseeligen geliebten herrn vattern, christmildisten angedenckens, under dato Wienn den 2. junij deß verwichenen 1621 Jahres, confirmirte brieff, privilegien, handvesten, Reformation und anderer Ordnung in allen und nützlichen ihren inhaltungen, meinungen, und ergreiffungen, alß jetzt regierender Herr und Landsfürst in Österreich, nit allain grundlich verneüert, confirmiert, estendiert und bestettet, allermaßen und gestaldt, alß die von wortt zu wortt ierin begriffen und geschrieben stenden, sonder auch ihnen die vornembsten articl außderselben ihren privilegien, statuten, gewohnheiten, gebrauchten, reformation, Apodeckher- und anderen, von unß oder mit unßern gnedigsten Vorwissen und ratification, aufgerichter Ordnungen, nachfolgender maßen und gestaldt einverleiben lassen erneuern, confirmirn, bestetten, und einverlaiben ihnn die auch von kaiserlich und Landfürstlicher macht, wissentlich in crafft diß brieffs, was wir von rechts und billigkeit wegen, daran zu confirmirn, zu bestetten und einzuverleiben haben sollen und mögen, Und sein diß der auß denen alten privilegien, statuten, freyheiten, gewohnheiten, Reformation, Apodeckher - und andern ordnungen gezogen und einzuverleiben bewilligte articul: nemblich dass vermög weylandt kaiser maximilian deß Ersten privilegien, und weylandt kaiser Ferdinanden auch deß ersten, Maximilian deß andern, unseren geliebten uhr- uhranherrn, hochlöblicher und seeliger gedachtnus, neüen refrmation, kein doctor (außgenommen unsere würcklichen Leib- und Hoff - wie auch gemeiner Landschafftts bestellter Viertl Medici) sich anmaßen oder understehen solle zu Wienn zu praktiziern, der morbos zu curirn, er seye dan ehrlicher geburt, honestae vitae und in generalij approbato studio ordentlich, nicht aber per privatam bullam promoviert, deswegen er testimonium von generalij studio und desselben collegio medico fürbringen solle und wan der facultet medicorum alhie angenommen: alß dass er derselb doctor, öffentlich brepetiert und disputiert, und sein geschikhlichkeit in arte medica erclärt, deß gleichen dass jeniger gethan, so die statuta medicae facultatisa vermögen, auch einem jeden doctor in der facultet zween hungarische Ducaten erlegt. es sollen aber die in der berürter facultet medicorum einverleibte doctores mit

der tax niemandts beschweren, sondern gegen [...] glich sich leidentlich finden, und sonderlich die armen unvermögenden personen, ohne [...] erpöthlichkeit curiern, auch sonsten gegen jederemennihlich, darzue sy beruffen werden, gantz willig und unverdrossen gebrauchen laßen. Zum andern soll craft confirmirter Apodeckher ordnung Art. 1., 2., et 6. kein apodecker, weder in Wienn, noch andern stötten unsers ertzherzogthums Österreich under und ob der Enns, zugelassen [516r], ainiche Apodecken aufzurichten, an sich zu bringen, oder in namen einer verwittibten Apodeckerin und waisen zuführen, er sey dann zuvor per facultatem medicam zu wienn, der notturfft nach examinirt, und für tauglich aprobiert, deßwegen auch (soviel die kunst anbelangt) derselben de fidelitate, sonderlich aber der tax halben, seine Apodecken soviel alß die materialisten mit ihren wahren, der visitation, und sich der facultet, urtheil und straff zu submittirn, schuldiger maßen angelobt und versprochen: sollen auch denen Apodeckern, vermög 6. Artickls auferlegt sein, sich mit allem von practicirn gantz und gr zuenthalten, sondern auch (außer unserer Leib wüklichen Hoff und Landschaftsmedicorum) keiner umbherschweifenden person, so nicht in facultate medica angenommen, ainiche recepta zumachen.

Drittens, soll inhalt confirmirter Barbierer Ordnung Art. 20 kheiner zum asister, weder in Wienn noch in ganz Österreich under und ob der Ennß, befördert und angenomben werden, er sey dann zuvor facultati medicorum von denen eltern maistern fürgesteldt, und in examine für einen maister befunden. Und sovil die jungen, so irgendt bey unß umb hofffreyheiten anhalten möchten, ist destwegen unsern hoffmarschalchen durch decret gemeßen anbevohlen worden, dass wan künfftig ainicher Barbierer um solchen hofffreyheit anhalten würde, er auf ab-[516v] virdernden bericht und guttachten gedacht sein sollen, damit der supplicant jederzeit vorhero seiner kunst und erfahrung halber, ob er nemblich in derselben qualificiert undsämplich, durch die alhiesige facultatem medicam ordentlich examiniert werden und darüber genuesambes testimonium fürbringen solle; Es sollen aber auch alle barbierer, wie ingleichen die franzosen ärzt, oculisten, Bruch- und Steinschneider, craft apodecker ordnung art. 24. allein ihr kunst so sy gelernet, auch in derselben von der facultet examiniert und aprobiert sein, weder clistier, laxativa, purgantia, noch ander dergleichen artzneyen, holzwasser, und tränckhel außgeben, auch nit inwendige leibs krankhaiten zu curirn sich understehen, sondern allein der ausserlichen wundtarzney gebrauchen, fürnemblich aber von Antimonio, mercurio

und dergleichen schädlichen medicamenten gantzlich enthalten. Weilen auch die bürgerlichen Barbierer und approbierte chirurgi, sovil die erlernte Kunst belangt facultati medicorum unterworffen, alß soll ein jeder meister, ausser fürfallung erheblicher ursachen am fest SS. corporis Christi bey vermeidung der in der Barbierer Ordnung Art. 25 vorgeschribenen straff den decanum zum H. Gottesdienst zubeglaitten schuldig sein.

Als auch und zum viertten soll kein bader crafft der handwerks ordnung Art. 2 et 9 weder in unserer [517] statt Wienn, noch andern stötten, märckhten und fleckhen, beeder unserer Erzherzogthumbs Österreich under und ob der Ennß, kheiner zum meister befördert werden, noch ainiche badstuben erkauffen, suchen und die wundartzney daruber treiben, er sey dann seiner kunst halber, der facultet presentirt, und in examine für einen wundtarzt und genuessamen meister erfunden, und zugelassen worden, damit also nit jedander vuerfahrner gesell durch die allein erheurath, aber nicht erlernten maister titl, mit der gesundheit leib und lebens des menschen zuscherzen, occasion und versuch habe, sondern ein jeder nach seinem erfundenen qualiteten sich verhalten, und nicht mehrers understehen dörffe.

Zum fünfften, solle denen Juden, widertauffern, zandbrechern, landfahrern, tyriacks-crammern, kräutlern und wurzelgrabern, auch denen weibern innerliche medicamenta zu zureichen oder zuverordnen ganz und gar verboten sein. Doch hiemit die hebamen nit gemaint, denen dann unverwerth in zeit der noth den kindbetterinnen und kindern hilff mit gewöhnlichen artzneyen zuerzeigen.

Fürs sechst und letzte wann jemandt auß obgedachten personen begriffen, oder solcher ordnung zuwider handelt oder auch zwispalt und mißverstandt zwischen doctoren (ob sy schon mit hofffreyheiten versehen), item apodekern, barbierern, badern, oculisten, stain- und bruchschneidern der kunst halber zuetrüge. Sollen alßdann medica facultas solche [517v] zuerfordern darinnen zuerkommen, und mit gebürlicher straff wider sy zuverfahren macht haben.

Und hierauf mainen, setzen und wollen wir, dass nicht allein offtbesagte Kaisers Maximilian, wie auch kaiser Ferdinandi, beedern der ersten diß namens, und kaisers Maximiliani deß andern, sondern auch alle andere ihrer privilegia, freyheiten,

handtvesten, reformation, apodekher und bader ordnungen, soviel sy deren in ruhigen gebrauch und ruhig sein, in allen und jeglichen ihren wortten, puncten, articeln, clausulen, inhalungen, mainungen und begriffungen, auch diser unserer neu darüber ertheilten confirmation und insertion obberürter alter articul, crefftig und richtig sein, stett und unverbrüchlich gehalten und sy die offtgedachten decanus und doctores colegij facultatis medicae, denen ruhig und ungeziert sich gebrauchen, nutzen und genüssen sollen und mögen, von allermeinglich unverhindert.

Erbitten auch allen und jeden unseren nachgesetzten geist- und weltlichen obrikeit, hoffmaister, hoffmarschallen, statthaltern, cantzlern und regenden [?], wie auch rectorn gedachter unserer universitet, officialn und ingleichen allen praelaten, grafen, freyn, herrn, rittern und knechten, vögten, pflegern, verwesern, ambleuthen, burgermaistern, richtern, räthen, gemeinden uns onst allen andern unsern ambleuthen, underthanen und gerteuen, was wür [518r] den, standts oder wesens die sein, ernstlich und usiglich mit diesem Brieff und wollen, dass sy offgemelte decanum und doctores collegij facultatis medicae und ihre nachkommen bey solchen unserer löblichen vofahren erlangten privilegien und freyheiten, auch diser unser confirmation, erneuerung, exemtion und bestettigung, gantzlich und ruhiglich bleiben, deren genüßen und gebrauchen lassen, darbey handthaben, schützen und schirmen und nit gestatten, dass sy oder die ihrigen darwider bekommert, beschwert, noch angefochten werden, auch solches selbst nit thuen, in kainerley weeg, alß lieb einen jeden seye, unser schwere ungnad und straff und dazu ein pön benäntlich zwanzig marckh lötiges goldts, uvermeiden, die ein jeder so offt er freuntlich hierwider thete, unßhalb in unser cammer und den andern halben theil vilgedachten decano und doctorn collegij facultatis medicae und ihren nachkommen, unablaßlich zu bezahlen verfallen sein solle. Mit urkunt diß brieffs, besigelt mit unßerm kayserl. anhangenden insigl, geben in unser königl. statt Presburg, den zwaintzigsten monaths januarij nach Christi unseres lieben herrn und seeligmachers gnadenreicher geburth in sechzehnhundert acht und dreysigsten unseres reichs des Römischen in anderten, deß Hungarischen in dreyzehenden und deß Böhaimischen im zweylfften jahr.

Ferdinand.

Johannes Mathias Prockelmayr.

Ad mandatum sacrae caesareae maiestatis proprium.

Tobias Gertinger Coll.

ABKÜRZUNGEN

| | |
|--------|---|
| AFM | Acta Facultatis Medicae (zitiert nach der jeweiligen Edition) |
| AÖG | Archiv für Österreichische Geschichte |
| AVA | Allgemeines Verwaltungsarchiv |
| fl. | Gulden |
| d. | Pfennig |
| HHStA | Haus-, Hof- und Staatsarchiv |
| MedGG | Medizin, Gesellschaft und Geschichte |
| MIÖG | Mitteilungen des Instituts für Österreichische Geschichtsforschung |
| WGBII. | Wiener Geschichtsblätter |
| WstLA | Wiener Stadt- und Landesarchiv |
| UAW | Archiv der Universität Wien |

QUELLEN

UNGEDRUCKT

Archiv der Universität Wien (UAW):

- Cod. Med 1.1 AFM 1399-1435 (Edition Band 1 von Karl Schrauf, 1894)
- Cod. Med 1.2 AFM 1436-1501 (Edition Band 2 von Karl Schrauf, 1899)
- Cod. Med 1.3 AFM 1490-1558 (Edition Band 3 von Karl Schrauf, 1904)
- Cod. Med 1.4 AFM 1558-1605 (Edition Band 4 von Leopold Senfelder, 1908)
- Cod. Med 1.5 AFM 1605-1676 (Edition Band 5 von Leopold Senfelder, 1910)
- Cod. Med 1.6 Kopialbuch mit Extrakten der AFM 1605-1672-nicht ediert
- Cod. Med 1.7 AFM 1677-1709 (Edition Band 6 von Leopold Senfelder, 1912)
- Cod. Med 1.8 AFM 1710-1725 (Edition Band 6 von Leopold Senfelder, 1912)
- Cod. Med 1.9 AFM 1721-1744 (Edition in Bearbeitung, Publikation für 1999 geplant)
- Cod. Med 1.10 AFM 1749-1763 (Edition in Bearbeitung)
- Cod. Med. 3.1. Statutenbuch

Österreichisches Staatsarchiv, Allgemeines Verwaltungsarchiv (ÖStA, AVA):

Salbücher

Akten der Studienhofkommission

Österreichisches Staatsarchiv, Haus-, Hof- und Staatsarchiv (ÖStA, HHStA):

Hausarchiv: Familienakten Karton 60, 66, 67.

Stadtarchiv St. Pölten:

Karton „Archiv des chirurgischen Gremiums“.

Wiener Stadt- und Landesarchiv (WStLA):

Innungsakten Bader und Wundärzte, Karton 1 (1521-1717)

HA–Akten 21/1672.

GEDRUCKT

M.T. Ciceronis Scripta, quae manserunt omnia (ed. Reinholdus KLOTZ) III/4 (Leipzig 1855)

Stefan [ENDLICHER] Die älteren Statuten der Wiener medizinischen Fakultät nebst einer systematischen Zusammenstellung der auf diese bezüglichen gesetzlichen Bestimmungen (1847)

Leopold SENFELDER (Ed.), Acta Facultatis Medicae Universitatis Vindobonensis Bd. 4 (1908), Bd. 5 (1910) und Bd. 6 (1912)

Karl SCHRAUF (Ed.), Acta Facultatis Medicae Universitatis Vindobonensis Bd. 1 (1894), Bd. 2 (1899), Bd. 3 (1904)

LITERATUR

- Heinrich ADLER, Ein halbes Jahrtausend. Festschrift anlässlich des 500jährigen Bestandes der Acta facultatis medicae Vindobonensis herausgegeben vom Wiener medizinischen Doctorencollegium (Wien 1899)
- Jole AGRIMI und Chiara CRISCIANI, Immagini e ruoli della `vetula´ tra sapere medico e antropologia religiosa (secoli XIII-XV). In: Agostino Bagliani PARAVICINI und André VAUCHEZ (Hgg.), Poteri carismatici e informali: chiesa e societa medioevali (Palermo 1992) 224-261.
- Thomas AIGNER und Sonia HORN (Hgg.), Aspekte zur Geschichte von Kirche und Gesundheit in Niederösterreich. Vorträge der gleichnamigen Tagung des Diözesanarchives St. Pölten/Historischer Arbeitskreis am 27. September 1997 im Sommerrefektorium des Bistumsgebäudes St. Pölten (=Beiträge zur Kirchengeschichte Niederösterreichs Bd. 1, St. Pölten 1997)
- Sieglinde AMANN, Zwischen Ermächtigung und Entmachtung. Hebammen und Geburtshilfe in Vorarlberg von 1800 bis 1900 (=phil. Diss., Wien 2000)
- Josef von ASCHBACH, Geschichte der Wiener Universität im ersten Jahrhunderte ihres Bestehens (= Geschichte der Wiener Universität 1, 1865)
- Joseph von ASCHBACH, Die Wiener Universität und ihre Humanisten (=Geschichte der Wiener Universität 2, Wien 1877)
- Gerhard BAADER, Gundolf KEIL (Hg), Medizin im mittelalterlichen Abendland (1982)
- Gunda BARTH-SCALMANI, Die Reform des Hebammenwesens in Salzburg zwischen 1760 und 1815. In: Mitteilungen der Gesellschaft für Salzburger Landeskunde 134 (Salzburg 1994) 365-398.
- Beatrix BASTL, Geschichten von Nachkommen und Vorfahren. Eheliche Sexualität in der frühen Neuzeit zwischen Lust und Last. In: Sonia HORN, Helmuth GRÖSSING und Thomas AIGNER (Hgg.), Wiener Gespräche zur Sozialgeschichte der Medizin, Vorträge des internationalen Symposions an der Universität Wien 9.-11. November 1994 (Wien 1996) 169-194.
- Manfred BEEZT, Der anständige Gelehrte. In: Res Publica Litteraria. Die Institutionen der Gelehrsamkeit in der frühen Neuzeit (Wolfenbütteler Arbeiten zur Barockforschung 14, 1987) 153-173.

- Robert L. BENSON, Giles CONSTABLE, Carol D. LANHAM (Ed.), *Renaissance and Renewal in the Twelfth Century* (=Medieval academy reprints for Teaching 26, 1999)
- Markus BERNHARDT, Cay Rüdiger PRÜLL, *Zu Problemen der mittelalterlichen Medizingeschichte*. In: *Zeitschrift für Historische Forschung* 15 (1988) 311-315.
- Friedrich R. BESL, *Die Entwicklung des handwerklichen Medizinalwesens im Land Salzburg vom 15. bis zum 19. Jahrhundert*. In: *Mitteilungen der Gesellschaft für Salzburger Landeskunde* 137 (1997) 7-112, 138 (1998) 103-296.
- Sigrun BOHLE, *Hebammen. Zur Situation der Geburtshelferinnen im endenden 19. und beginnenden 20. Jahrhundert in Österreich*. (=phil. Dipl. Arbeit, Wien 1985)
- Birgit BOLOGNESE-LEUCHTENMÜLLER und Sonia HORN (Hgg.), *Töchter des Hippokrates. 100 Jahre akademische Ärztinnen in Österreich* (Wien 2000)
- Birgit BOLOGNESE-LEUCHTENMÜLLER, „Und bei allem war man die Erste“. *Einführende Bemerkungen zum Thema Frauen und Medizin*. In: Dieselbe und Sonia HORN (Hgg.), *Töchter des Hippokrates. 100 Jahre akademische Ärztinnen in Österreich* (Wien 2000) 9-26.
- Ralf BROER (Hg.), *Eine Wissenschaft emanzipiert sich. Die Medizinhistoriographie von der Aufklärung bis zur Postmoderne* (=Neuere Medizin- und Wissenschaftsgeschichte. Quellen und Studien 9, Pfaffenweiler 1999)
- Ralf BROER, *Die Medizinhistoriographie von der Aufklärung bis zur Postmoderne*. In: Ralf BROER (Hg.), *Eine Wissenschaft emanzipiert sich. Die Medizinhistoriographie von der Aufklärung bis zur Postmoderne* (=Neuere Medizin- und Wissenschaftsgeschichte. Quellen und Studien 9, Pfaffenweiler 1999) 3-16.
- Vern L. BULLOUGH, *The development of the medical university at Montpellier to the end of the fourteenth century*. In: *Bulletin of the history of medicine* 30 (1956) 508-523.
- Verne L. BULLOUGH, *The development of medicine as a profession. The contribution of medieval university to modern medicine* (1966)
- Sheila CAMPBELL, Bert HALL, David KLAUSNER (Hgg.), Health, Disease and Healing in Medieval Culture* (1991)

- Carlo M. CIPOLLA: Public Health and the Medical Profession in the Renaissance (Cambridge 1976)
- Peter CSENDES und Ferdinand OPLL (Hgg.), Wien. Geschichte einer Stadt. Von den Anfängen bis zur ersten Türkenbelagerung 1 (2001)
- Andrew CUNNINGHAM, The anatomical Renaissance. The Resurrection of the Anatomical Projects of the Ancients (1997)
- Paul DIEPGEN, Der Kirchenlehrer Augustin und die Anatomie im Mittelalter. In: Centaurus 1 (1951) 206-211.
- Paul DIEPGEN, Ernst Theodor NAUCK, Die Freiburger medizinische Fakultät in der Österreichischen Zeit (1957)
- Martin DINGES, Thomas SCHLICH: Neue Wege in der Seuchengeschichte (=MedGG Beiheft 6, Stuttgart 1995)
- Martin DINGES, Normsetzung als Praxis? Oder: Warum werden die Normen zur Sachkultur und zum Verhalten so häufig wiederholt und was bedeutet dies für den Prozeß der "Sozialdisziplinierung"? In: Norm und Praxis im Alltag des Mittelalters und der frühen Neuzeit. Internationales Round-Table-Gespräch Krems an der Donau 7. Oktober 1996 (Wien 1997) 39-53.
- Jean DONNISON, Midwives and Medical Men. A History of Inter-Professional Rivalries and Women's Rights (London 1977)
- W. U. ECKART, C. GRADMANN, Ärzte Lexikon. Von der Antike bis zur Gegenwart (Berlin-Heidelberg ²2001)
- Wolfgang U. ECKART/Robert JÜTTE (Hg.), Das Europäische Gesundheitssystem. Gemeinsamkeiten und Unterschiede in historischer Perspektive (=MedGG Beiheft 3, Stuttgart 1994)
- Barbara ELKELES, Medicus und Medikaster. Zum Konflikt zwischen akademischer und empirischer Medizin. In: Medizinhistorisches Journal 22 (1987) 197-211.
- Hans Rudolf FEHLMANN und Kurt GANZINGER, Dr. Mathias Cornax. Ein Wiener Arzt-Apotheker des 16. Jhs. In: WGBII 30 (1975) 130ff.
- Gabriele FLOSSMANN, Österreichische Privatrechtsgeschichte (³1996) 119ff.
- Sybillä FLÜGGE, Hebammen und heilkundige Frauen. Recht und Rechtswirksamkeit im 15. und 16. Jahrhundert (nexus 23, Frankfurt 1998)
- Ute FREVERT, Krankheit als politisches Problem 1770-1880. Soziale Unterschichten in Preußen zwischen medizinischer Polizei und staatlicher Sozialversicherung (Göttingen 1984)

- Olivier FAURE, *Histoire sociale de la médecine* (Paris 1994)
- David GENTILCONE, *Healers and healing in early modern Italy* (1998)
- Gerd GÖCKENJAN, *Kurieren und Staatmachen. Gesundheit und Medizin in der bürgerlichen Welt* (Frankfurt/Main 1995)
- Die Matrikel der Universität Innsbruck, Abt. medizinische Fakultät, Erster Band 1869-1900. Hg. v. Archiv der Universität Innsbruck, bearbeitet von Peter GOLLER (Innsbruck 1995)
- Robert S. GOTTFRIED, *Doctors and Medicine in Medieval England 1340 – 1530* (1986)
- Jean Pierre GOUBERT, *Malades et Médecins en Bretagne 1770-1790* (Rennes 1974)
- Elfriede GRABNER, *Krankheit und Heilen. Eine Kulturgeschichte der Volksmedizin in den Ostalpen* (=Mitt. d. Inst. f. Gegenwartsvolkskunde 16, Wien ²1997)
- Monica GREEN, *Books as a Source of Medical Education for Women in the Middle Ages*. In: *Dynamis-Acta Hispanica ad Medicinæ Scientiarumque Historiam Illustrandam* 10 (2000).
- Monica GREEN, *Women's Medical Practice and Health Care in Medieval Europe*. In: *Signs, Journal of Women in Culture and Society* 14/2 (1989) 434-473
- Georg HARIG und Peter SCHNECK, *Geschichte der Medizin* (Berlin 1990)
- Homer HASKINS, *The Renaissance of the 12th century* (1927)
- Homer HASKINS, *Studies in the History of Mediaeval Science* (1924)
- Arno HERZIG, *Der Zwang zum wahren Glauben. Rekatholisierung vom 16. bis zum 18. Jahrhundert* (2000)
- Sonia HORN, „...*denn mit meiner Hebammerey ich viel mehr gewinnen khann, alß mein Mann mit seyner Doctorey*.“-Wiener Hebammen 1700-1750 (=phil. Diplomarbeit, Wien 1995)
- Sonia HORN, Helmuth GRÖSSING und Thomas AIGNER (Hgg.), *Wiener Gespräche zur Sozialgeschichte der Medizin, Vorträge des internationalen Symposions an der Universität Wien 9.-11. November 1994* (Wien 1996)
- Sonia HORN, Susanne Claudine PILS (Hgg.), *Stadtgeschichte und Medizingeschichte. Tagungsband der Wiener Gespräche zur Sozialgeschichte der Medizin 1996* (Wien 1998)
- Sonia HORN (Hg.), Birgit BOLOGNESE-LEUCHTENMÜLLER, *Töchter des Hippokrates. 100 Jahre Medizinstudium für Frauen in Österreich* (Wien 2000)

- Sonia HORN, Erste belegte Ausführung eines Kaiserschnittes an einer lebenden Frau unter der Leitung von Mathias Cornax, 1549. In: 625 Jahre Universität Wien. Die Anfänge der Universität Wien (Wien 1990) 65ff
- Sonia HORN, Die Edition der Acta Facultatis Medicae der Wiener Universität 1721-1744. Ein Zwischenbericht. In: Mitteilungen der Österreichischen Gesellschaft für Geschichte der Naturwissenschaften 11 (1991) 28ff
- Sonia HORN, Die Edition der Akten der Wiener Medizinischen Fakultät (1721-1776). In: Kurt MÜHLBERGER (Hg.): Archivpraxis und Historische Forschung. Mitteleuropäische Universitäts- und Hochschularchive-Geschichte, Bestände, Probleme und Forschungsmöglichkeiten. (= Schriftenreihe des Universitätsarchivs 5, Wien 1992) 272ff.
- Sonia HORN, Grundzüge des Medizinstudiums in Wien 1700–1750. In: Kurt MÜHLBERGER, Thomas MAISEL (Hgg.), Aspekte der Bildungs- und Universitätsgeschichte. 16.-19. Jahrhundert (= Schriftenreihe des Universitätsarchivs 7, Wien 1993) 112ff.
- Sonia HORN, „...damit sy in ain rechte erfahrenheit der practighen khummen.“-Der praktische Unterricht für akademische Ärzte vor den Reformen durch Van Swieten. In: Wiener Gespräche zur Sozialgeschichte der Medizin, Vorträge des Internationalen Symposions an der Universität Wien 9.-11. November 1994, Hg. Helmuth Grössing, Sonia Horn, Thomas Aigner (Wien 1996) 75-96.
- Sonia HORN, Apotheker und Ärzte-Geschichten von einer schwierigen Beziehung. In: Die Apotheke. 400 Jahre Landschaftsapotheke Horn.-Ausstellung der Stadt Horn im Höbarthmuseum 24.Mai-2. November 1997, hg Erich RABL und Gilbert ZINSLER (Horn 1997) 43-62.
- Sonia HORN, Von Schreckgespenstern und Athenischen Eulen. Zur logischen Verflechtung von Medizingeschichte, historischer Landeskunde und Religionsgeschichte. In: Aspekte zur Geschichte von Kirche und Gesundheit in Niederösterreich. Vorträge der gleichnamigen Tagung des Diözesanarchives St. Pölten/Historischer Arbeitskreis am 27. September 1997 im Sommerrefektorium des Bistumsgebäudes St. Pölten (= Beiträge zur Kirchengeschichte Niederösterreichs Bd. 1, St. Pölten 1997)
- Sonia HORN, Sektion und Obduktion in Ländern ohne erforderliche Zustimmung Hinterbliebener-Unterschiede des Umganges mit Toten. Versuch einer

- Annäherung am Beispiel Wien. In: Norbert STEFENELLI (Hg.), Körper ohne Leben. Begegnung und Umgang mit Toten (Wien 1998) 596-603.
- Sonia HORN, „...*ego Nycolaus physicus et scolsticus Ardacensis...*“ Krankheit, Gesundheit und das Stift Ardagger. In: Thomas Aigner (Hg.), Kollegiatstift Ardagger. Beiträge zu Geschichte und Kunstgeschichte (= Beiträge zur Kirchengeschichte Niederösterreichs 3, St.Pölten 1999)
- Sonia HORN, Wiener Hebammen um 1700. In: Führer durch die Sammlungen des Pathologisch-Anatomischen Bundesmuseums „narrenturm“ (Wien 1999)
- Sonia HORN, Der Medizinhistoriker als Jäger, Sammler und Präparator. Die Edition der Acta Facultatis Medicae Universitatis Vindobonensis von Leopold Senfelder und der Umgang mit Medizingeschichte zur Jahrhundertwende in Wien. In: Eine Wissenschaft emanzipiert sich. Die Medizinhistoriographie von der Aufklärung bis zur Postmoderne, hg. v. Ralf BROER (=Neuere Medizin- und Wissenschaftsgeschichte. Quellen und Studien 9, Pfaffenweiler 1999) 205-216.
- Sonia HORN und Gabriele DOFFNER, „... *männliches Geschlecht ist für die Zulassung zur Habilitation nicht vorgesehen*“. Die ersten an der medizinischen Fakultät der Universität Wien habilitierten Frauen. In: Birgit BOLOGNESE-LEUCHTENMÜLLER und Sonia HORN (Hgg.), Töchter des Hippokrates. 100 Jahre akademische Ärztinnen in Österreich (Wien 2000) 117-138.
- Ludwig von HÖRNIGK, Politia medica oder Beschreibung dessen was die Medici, so wohl ins gemein als auch verordnete Hof- Statt- Feldt-Hospital- und Pest-Medici, Apothecker ... deßgleichen ... Hebammen, ... so dann endlichen die Patienten oder Krancke selbst zu thun und was auch wie sie in Obacht zu nehmen (Franckfurt am Main 1638)
- Michael HUBENSTORF, Eine Wiener Schule der Medizingeschichte? Max Neuburger und die vergessene deutschsprachige Medizingeschichte. In: Medizingeschichte und Gesellschaftskritik. Festschrift für Gerhard Baader, hg. von Michael HUBENSTORF, Hans-Uwe LAMMEL u. a. (=Abhandlungen zur Geschichte der Medizin und Naturwissenschaften 81, Husum, 1997).
- Claudia HUERKAMP, Der Aufstieg der Ärzte im 19. Jahrhundert (= Kritische Studien zur Geschichtswissenschaft 68, 1985)

- Claudia HUERKAMP, Ärzte und Professionalisierung in Deutschland. Überlegungen zum Wandel des Arztberufes im 19. Jahrhundert. In: Geschichte und Gesellschaft 6 (1980)
- HUNNIUS Pharmazeutisches Wörterbuch (Berlin-New York 1998)
- Joseph HYRTL, Vergangenheit und Gegenwart des Museums für menschliche Anatomie an der Wiener Universität (Wien 1896)
- 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 (Civium. Etudes sur le vocabulaire intellectuel du moyen âge 5, Turnhout 1992)
- Danielle JACQUART, Le milieu médical en France du XII au XV siècle. En annexe 2 supplément au „Dictionnaire“ d'Ernest Wickersheimer (1981)
- Robert JÜTTE, Sozialgeschichte der Medizin: Inhalte-Methoden-Ziele. In: Medizin, Gesellschaft und Geschichte 9 (Stuttgart 1990) 149-164.
- Robert JÜTTE, Die Entdeckung des „inneren“ Menschen 1500-1800. In: Richard VAN DÜLMEN, Die Erfindung des Menschen. Schöpfungsträume und Körperbilder 1500-2000 (Wien-Köln-Weimar 1998) 241-260.
- Robert JÜTTE, Norm und Praxis in der ‚medikalen Kultur‘ des Mittelalters und der Frühen Neuzeit am Beispiel des Aderlasses. In: Norm und Praxis im Alltag des Mittelalters und der Frühen Neuzeit. Internationales Round-Table-Gespräch Krems an der Donau 7. Oktober 1996, hrsg. von Gerhard JARITZ (Wien 1997) 95-106.
- Robert JÜTTE, Ärzte, Heiler und Patienten. Medizinischer Alltag in der Frühen Neuzeit (1991)
- Robert JÜTTE, Geschichte der Sinne. Von der Antike bis zum Cyberspace (München 2000)
- Robert JÜTTE, Die Frau, die Kröte und der Spitalmeister. Zur Bedeutung der ethnographischen Methode für eine Sozial- und Kulturgeschichte der Medizin. In: Historische Anthropologie 4 (1996) 193-215.
- Robert JÜTTE, The social construction of illness in The Early Modern Period. In: Jens LACHMUND, Gunnar STOLLBERG: The Social Construction of Illness. Illness and Medical Knowledge in Past and Present (=MedGG Beiheft 1, Stuttgart 1992) 23-28

- Gundolf KEIL, Frau als Ärztin und Patientin. In: Frau und spätmittelalterlicher Alltag. Internationaler Kongreß Krems an der Donau 2. bis 5. Oktober 1984 (=Veröffentlichungen des Instituts für Mittelalterliche Realienkunde 9, Wien 1086) 157-211.
- Pearl KIBRE, Scholarly privileges in the middle ages. The rights, privileges, and immunities of scholars and universities at Bologna, Padua, Paris and Oxford (London 1961)
- Pearl KIBRE, The faculty of medicine at Paris, Charlatanism, and the unlicensed medical practices in the later middle ages. In: Bull. Hist.med. 27 (1953) 12ff.
- Rudolf KINK, Geschichte der kaiserlichen Universität zu Wien 2 Bde. (Wien 1854)
- Martin KINTZINGER, Heimat auf Zeit. Medizinisches Fachpersonal in mittelalterlichen Städten. In: Andreas GESTRICH, Harald KLEINSCHMIDT, Holger SONNABEND (Hg.), Historische Wanderungsbewegungen. Migration in Antike, Mittelalter und Neuzeit (= Stuttgarter Beiträge zur Historischen Migrationsforschung 1)
- Martin KINTZINGER, Status medicorum. Mediziner in der städtischen Gesellschaft des 14. bis 16. Jahrhunderts. In: Peter JOHANEK (Hg.), Städtisches Gesundheits- und Fürsorgewesen vor 1800 (=Veröff. D. Inst. f. vergleichende Städtegeschichte A 50, Köln 2000) 63-92.
- Annemarie KINZELBACH, Gesundbleiben, Krankwerden, Armsein in der frühneuzeitlichen Gesellschaft. Gesunde und Kranke in den Reichsstädten Überlingen und Ulm 1500-1700 (= MedGG Beiheft 8, Stuttgart 1995)
- Grete KLINGENSTEIN, Vorstufen der thesesianischen Studienreformen in der Regierungszeit Karls VI. In: MIÖG 76 (1968) 327-333.
- Ulrich KNEFELKAMP: Das Gesundheits- und Fürsorgewesen der Stadt Freiburg im Breisgau im Mittelalter (Freiburg 1981)
- Harry KÜHNEL, Die Leibärzte der Habsburger bis zum Tode Kaiser Friedrichs II. In: Mitteilungen des österreichischen Staatsarchivs 11 (1958)
- Harry KÜHNEL, Kremser Apotheker und Ärzte des Mittelalters und der Frühen Neuzeit. Mitteilungen des Kremser Stadtarchivs 1 (1961)
- Harry KÜHNEL, Pietro Andrea Matthioli. Leibarzt und Botaniker des 16. Jahrhunderts. Mitteilungen des Österreichischen Staatsarchivs 15 (1962)
- Harry KÜHNEL, Mittelalterliche Heilkunde in Wien (=Studien zur Geschichte der Universität Wien 5, 1965)

- Evelyn KULHANEK: Die Wundärzte, ein verdrängter Beruf (=phil. Diss., Innsbruck 1996)
- Werner KÜMMEL, Spätmittelalterliche Medizin in Padua: die dialektische Methode. In: Gerhard FICHTNER, Helmut SIEFERT (Hg.) Padua (= Medizinhistorische Reisen 2, 1978)
- Alfons LABISCH: Homo Hygienicus. Gesundheit und Medizin in der Neuzeit (Frankfurt/Main-New York 1992)
- Alfons LABISCH, The social construction of Health: From Early Modern times to the Beginnings of the Industrialization. In: Jens LACHMUND, Gunnar STOLLBERG, The Social Construction of Illness. Illness and Medical Knowledge in Past and Present (=MedGG Beiheft 1, Stuttgart 1992) 85-101
- Jens LACHMUND und Gunnar STOLLBERG, The social construction of Illness (=MedGG Beiheft 1, Stuttgart 1992)
- Eva LABOUVIE, Selbstverwaltete Geburt. Landhebammen zwischen Macht und Reglementierung (17.-19. Jahrhundert). In: Geschichte und Gesellschaft 18 (1992) S. 477-506
- Jens LACHMUND, Gunnar STOLLBERG, The Social Construction of Illness. Illness and Medical Knowledge in Past and Present (=MedGG Beiheft 1, Stuttgart 1992)
- Erna LESKY, Gerard van Swieten. Auftrag und Erfüllung. In: Erna LESKY, Adam WANDRUSZKA (Hg.), Gerard van Swieten und seine Zeit (=Studien zur Geschichte der Universität Wien 8, 1972)
- Erna LESKY, Österreichisches Gesundheitswesen im Zeitalter des aufgeklärten Absolutismus (=AÖG 122/1, Wien 1959)
- Erna LESKY und Adam WANDRUSZKA (Hgg.), Gerard van Swieten und seine Zeit. Internationales Symposium veranstaltet von der Universität Wien im Institut für Geschichte der Medizin 8.-10. Mai 1972 (Wien-Köln-Graz 1973)
- Francisca LOETZ, Vom Kranken zum Patienten. „Medikalisierung“ und medizinische Vergesellschaftung am Beispiel Badens 1750-1850 (= MedGG Beiheft 2, Stuttgart 1993)
- Francisca LOETZ, Andere Grenzen. Faktoren ärztlicher Inanspruchnahme in Deutschland, 1780-1830. Empirische Ergebnisse und methodologische Überlegungen. In: Thomas SCHNALKE und Claudia WIESEMANN (Hg.), Die

- Grenzen des Anderen. Medizingeschichte aus postmoderner Perspektive
(=Sozialwiss. Forum 28, Köln-Weimar-Wien 1998) 25-48.
- Franz LOIDL, Geschichte des Erzbistums Wien (Wien-München 1983)
- Karin MARINGGELE, Frauenkörper. Frauenkrankheiten und ihre Behandlung am
Beispiel des „Trotula“-Textes (=phil. Diplomarbeit, Wien 2001)
- Wolfgang MARKTL, Chronobiologie und Rhythmologie in der Kurmedizin. In:
Handbuch für den Kurarzt, ed. Gerhard WEINTÖGL und Oskar HILLEBRAND
(Wien ²1995) 47-49.
- Hillary MARLAND (Ed.), The Art of Midwifery. Early Modern Midwives in Europe
(London 1993)
- Ingrid MATSCHINEGG, Bildung und Mobilität Wiener Studenten an italienischen
Universitäten in der frühen Neuzeit. In: Kurt MÜHLBERGER, Thomas MAISEL
(Hg.), Aspekte der Bildungs- und Universitätsgeschichte 16.–19. Jahrhundert
(= Schriftenreihe des Universitätsarchivs 7, 1993)
- 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. In: Sonia HORN (Hg.), Helmuth
GRÖSSING und Thomas AIGNER, Wiener Gespräche zur Sozialgeschichte
der Medizin, Vorträge des internationalen Symposions an der Universität Wien
9.-11. November 1994 (Wien 1996) 61-74.
- Rudolf MAURER, „... alius has munditias sordet putat“ – Kirche und Badebetrieb am
Beispiel Baden bei Wien. In: Sonia HORN, Thomas AIGNER (Hgg.), Aspekte
zur Geschichte von Kirche und Gesundheit in Niederösterreich. Vorträge der
gleichnamigen Tagung des Diözesanarchives St. Pölten/Historischer
Arbeitskreis am 27. September 1997 im Sommerrefektorium des
Bistumsgebäudes St. Pölten (= Beiträge zur Kirchengeschichte
Niederösterreichs Bd. 1, St. Pölten 1997) 32-47.
- Julius METZKER, Gesichtete Homöopathische Arzneimittellehre¹ (Heidelberg
¹¹1995)
- Susanne MIEDLER –LEIMER, „...ob er denn in der wundtarzney genuesamb
erfahrn sey.“ Bader und Wundärzte in frühneuzeitlichen Tal Wachau (1523–
1679) (=phil. Diss., Wien 1998)
- Sebastian MITTERDORFER, Conspectus historiae Universitatis Viennensis 2 (1724),
3 (Wien 1725)

- Kurt MÜHLBERGER, Thomas MAISEL (Hg.), Aspekte der Bildungs- und Universitätsgeschichte 16.–19. Jahrhundert (= Schriftenreihe des Universitätsarchivs 7, 1993)
- Kurt MÜHLBERGER, Zu den Krisen der Universität Wien im Zeitalter der konfessionellen Auseinandersetzungen. In: Bericht über den achtzehnten österreichischen Historikertag 1990 (= Veröffentlichungen des Verbandes österreichischer Geschichtsvereine 27, 1991) 269-277
- Kurt MÜHLBERGER, Zwischen Reform und Tradition. Die Universität Wien in der Zeit des Renaissance-Humanismus und der Reformation). In: Mitteilungen der Österreichischen Gesellschaft für Wissenschaftsgeschichte 15 (1995) 13-42.
- Albert MÜLLER, Universitätsbesuch und städtische Herkunft. Forschungsprobleme am Beispiel österreichischer Städte und der Wiener Universität. In: Kurt MÜHLBERGER, Thomas MAISEL (Hg.), Aspekte der Bildungs – und Universitätsgeschichte 16.–19. Jahrhundert. (= Schriftenreihe des Universitätsarchivs 7, 1993) 343ff.
- Albert MÜLLER, Wanderungen in Spätmittelalter und Frühneuzeit im Kontext des Zentrum – Peripherie – Rahmens. In: Bericht über den neunzehnten österreichischen Historikertag 1992 (= Veröffentlichungen des Verbandes österreichischer Geschichtsvereine 28, 1993) 471-480
- Christine OTTNER, Studien zum Gesundheitswesen in Niederösterreich vom letzten Drittel des 16. Bis zur Mitte des 17. Jahrhunderts mit speziellem Bezug auf die Stadt Krems an der Donau (=Staatsprüfungsarbeit am Institut für Österreichische Geschichtsforschung, Wien 1998)
- Christine OTTNER, Die streitbare Natur des Doktor Wolfgang Kappler oder Der Arzt als Apotheker. Zur Entwicklung des Apothekergewerbes in Krems/NÖ. Am Beginn der frühen Neuzeit. In: HORN/PILS, Stadtgeschichte 78-85
- Julius PAGEL (ed.), Die Chirurgie des Heinrich von Mondeville (1893)
- Richard PALMER, Physicians and the state in post-medieval Italy. In: Andrew W. Russell (ed.), The Town and State Physician in Europe from the Middle Ages to the Elighntenment (=Wolfenbütteler Forschungen 17, 1981) 49-55.
- A. Bagliani PARAVICINI, Der Leib des Papstes (1997)
- Catherine PARK, Doctors and medicine in early modern Florence (1985)
- Catherine PARK, Medicine ans Society in medieval Europe. In: Andrew WEAR (ed.), Medicine in Society. Historical essays (1992) 59-90

- Helmut G. PATZEL, Wolfgang SCHNIZER, Handbuch der Medizinischen Bäder. Indikationen – Anwendungen – Wirkungen (1992) 6-15.
- Norbert PAUL und Thomas SCHLICH (Hgg.), Medizingeschichte: Aufgaben, Probleme, Perspektiven (Frankfurt/M. 1998)
- Hedwig PIOTROWSKI, Die Kunst des Schröpfens (Stuttgart 1997)
- Susanne Claudine PILS, Die Tagzettel der Johann Theresia Gräfin Harrach als Quelle für die Sozialgeschichte der Medizin. In: Sonia HORN (Hg.), Helmuth GRÖSSING und Thomas AIGNER, Wiener Gespräche zur Sozialgeschichte der Medizin, Vorträge des internationalen Symposions an der Universität Wien 9.-11. November 1994 (Wien 1996) 23-36.
- Brigitte POHL-RESL, Das Wiener Bürgerspital im Spätmittelalter. In: Sonia HORN (Hg.), Helmuth GRÖSSING und Thomas AIGNER, Wiener Gespräche zur Sozialgeschichte der Medizin, Vorträge des internationalen Symposions an der Universität Wien 9.-11. November 1994 (Wien 1996) 53-60.
- Brigitte POHL-RESL, Das Wiener Bürgerspital im 14. und 15. Jahrhundert. Soziale Aufgaben, wirtschaftliche Strategien und Formen der Überlieferung (Phil. Diss., Wien 1994)
- Roy PORTER (Ed.), Patients and Practitioners. Lay Perceptions in Pre-Industrial Society (Cambridge 1985)
- Roy PORTER/Dorothy PORTER, In Sickness and in Health. The British Experience 1650-1850 (London 1988)
- Marie-Christine POUCHELLE, The body and surgery in the middle ages (Cornwall 1990)
- Helmut G. PRATZEL und Wolfgang SCHNIZER, Handbuch der medizinischen Bäder (Heidelberg 1992)
- Waltraud PULZ, "Nicht alles nach der Gelehrten Sinn geschrieben" - Das Hebammenanleitungsbuch von Justina Siegemund. Zur Rekonstruktion geburtshilflichen Überlieferungswissens frühneuzeitlicher Hebammen und seiner Bedeutung bei der Herausbildung der modernen Geburtshilfe (=Münchner Beiträge zur Volkskunde 15, München 1994)
- Christian PROBST, Fahrende Heiler und Heilmittelhändler. Medizin von Marktplatz und Landstrasse. (1992)
- Anton ROSAS, Kurzgefasste Geschichte der Wiener Hochschule im Allgemeinen und der medicinischen Facultät derselben insbesondere (Wien 1843)

- Anton von ROSAS, Über die Quellen des heutigen ärztlichen Missbehagens und die Mittel um denselben wirksam zu steuern. In: Medizinische Jahrbücher des kais. königl. Staates 1842
- Walter RÜEGG, Ursprung und Grenzen fakultärer Studienorganisation. In: Walter RÜEGG (Hg.), Geschichte der Universität in Europa 1 (1993) 41-45.
- Andrea RZIHACEK-BEDÖ, Medizinische Handschriften in der Stiftsbibliothek Admont. In: Sonia HORN (Hg.), Helmuth GRÖSSING und Thomas AIGNER, Wiener Gespräche zur Sozialgeschichte der Medizin, Vorträge des internationalen Symposions an der Universität Wien 9.-11. November 1994 (Wien 1996) 43-52.
- Sabine SANDER, Handwerkschirurgen. Sozialgeschichte einer verdrängten Berufsgruppe (= Kritische Studien zur Geschichtswissenschaft 83, 1989)
- Heinrich SCHIPPERGES, Die Kranken im Mittelalter, München (1993)
- Heinrich SCHIPPERGES, Eduard SEIDLER, Paul U. Unschuld (Hg.), Krankheit, Heilkunst, Heilung (=Veröff. Inst. Hist. Anthropologie 1, 1978)
- Thomas SCHNALKE und Claudia WIESEMANN (Hg.), Die Grenzen des Anderen. Medizingeschichte aus postmoderner Perspektive (=Sozialwiss. Forum 28, Köln-Weimar-Wien 1998)
- Leopold SCHÖNBAUER, Das medizinische Wien. Geschichte. Werden. Würdigung (Wien ²1947)
- Hugo SCHULZ, Der Äbtissin Hildegard von Bingen Ursachen und Behandlung der Krankheiten (causae et curae) (Ulm 1955)
- Ignaz SCHWARZ, Geschichte des Wiener Apothekerwesens im Mittelalter (Wien 1917)
- Rainer Christoph SCHWINGES, Le università nei territori dell'imperio. In: Gian PAOLO BRIZZI und Jaques VERGER (Hg.), L' università dell'Europa. La nascita delle università (1991) 223ff.
- Rainer Christoph SCHWINGES, Admission (Chapter 6). In: A History of the University in Europe, Vol. 1 – Universities in the Middle Ages (1992) 171-243
- Rainer C. SCHWINGES (Hg.), Gelehrte im Alten Reich. Zur Sozial- und Wirkungsgeschichte akademischer Eliten des 14. bis 16. Jahrhunderts (Berlin 1994)
- Eduard SEIDLER, Die Medizinische Fakultät der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg i. Br. Grundlagen und Entwicklungen (Berlin 1991)

- Leopold SENFELDER, Franz Emerich (1496-1560). Ein Reformator des medizinischen Unterrichts in Wien. In: Die Kultur. Vierteljahresschrift für Wissenschaft, Literatur und Kunst 8 (1907) 61ff.
- Leopold SENFELDER, Die ältesten Pesttraktate der Wiener Schule. In: Wiener klinische Rundschau 1-4 (1898)
- Leopold SENFELDER, Michael Puff aus Schrick 1400–1473. In: Wiener klinische Rundschau 21–31 (1899)
- Leopold SENFELDER, Galeazzo a Santa Sophias angeblicher Traktat über die Seekrankheit. In: Wiener klinische Rundschau 41 (1898)
- Leopold SENFELDER, Kurpfuscher in Alt-Wien. In: Wiener klinische Rundschau 44–46 (1899)
- Leopold SENFELDER, Das niederösterreichische Sanitätswesen und die Pest im 16. und 17. Jahrhundert. In: Blätter für Landeskunde von Niederösterreich, Neue Folge 33 (1899) 35-71.
- Leopold SENFELDER, Öffentliche Gesundheitspflege und Heilkunde. In: Geschichte der Stadt Wien II/2 (1905)
- Leopold SENFELDER, Geschichte des Wiener Stadtphysikates. In: Mitteilungen des k.k. Archivs für Niederösterreich 1 (1908) 93–123.
- Leopold SENFELDER, Öffentliche Gesundheitspflege und Heilkunde der Stadt Wien. In: Geschichte der Stadt Wien VI (1918)
- Luciana SITRAN REA, Emilia VERONESE CESERACCIU, Aspetti storici e archivistici di diplomi dell'úuniversita di Padova. In: Giovanna BALDISSIN MOLLA, Luciana SITRAN REA, Emilia VERONESE CESERACCIU (ed.), Diplomi di laurea all'úuniversita di Padova (1504-1806)
- Nancy SIRAI SI, The Faculty of Medicine (Chapter 11). In: Hilde de RIDDER-SYMOENS (Hg.), A History of the University in Europe, Vol. 1 – Universities in the Middle Ages (1992) 360-387.
- Nancy SIRAI SI, Medieval and Early Renaissance Medicine. An Introduction to Knowledge and Practice (1990)
- Rainhard SPREE, Soziale Ungleichheit vor Krankheit und Tod. Zur Sozialgeschichte des Gesundheitsbereichs im Deutschen Kaiserreich (Göttingen 1981)
- Norbert STEFENELLI (Hg.), Körper ohne Leben. Begegnung und Umgang mit Toten (Wien 1998)

- Christl STEINER, Die Bader und Barbieri in Wien zur Zeit Maria Theresias (1740-1780) (Phil. Diss., Wien 1975)
- Martin STAINPEIS, Liber de modo studendi seu legendi in medicina (Wien 1520)
- Michael STOLLEIS, Policey im Europa der Frühen Neuzeit (=Ius Commune Sonderhefte 83, Frankfurt 1996).
- Karin STUKENBROK, Die Rolle der Höfe bei der Beschaffung der Leichen für die anatomische Sektionen an den Universitäten im 18. Jahrhundert, in: U. Ch. EWERT, St. SELZER (Hgg.), Ordnungsformen des Hofes. Ergebnisse eines Forschungskolloquiums der Studienstiftung des Deutschen Volkes, Mitteilungen des Residenzen-Kommission der Akademie der Wissenschaften zu Göttingen Sonderheft 2 (1997) 87-97.
- Manfred STÜRZBECHER, The physici in German-speaking countries from the Middle-Age to the Enlightenment. In: The Town and the State Physician in Europe from the Middle Ages to the Enlightenment, hg. Andrew W. RUSSELL (=Wolfenbütteler Forschungen 17, Wolfenbüttel 1981) 123-130.
- Karl SUDHOFF, Gewürzkonfekte und –Weine als Schutz- und Geschmacksmittel, mitgeteilt von Hartmann Schedel.
- Petr SVOBODNY, Universitas-Civitas-Sanitas. Relevante Quellen im Archiv der Karlsuniversität in Prag. In: Sonia HORN und Susanne C. PILS (Hg.), Sozialgeschichte der Medizin. Wiener Gespräche. Stadtgeschichte und Medizingeschichte (Wien 1998) 52-56.
- Hans SWOBODA, Arnica montana L._Arnika. In: Virus. Beiträge zur Sozialgeschichte der Medizin 1 (1999) 40-42
- Friedrich TILMEZ, Conspectus historiae Universitatis Viennensis 1 (Wien 1722)
- Richard TOELLNER, Der Funktionswandel der Wissenschaftshistoriographie am Beispiel der Medizingeschichte des 19. und 20. Jahrhunderts. In: R. BROER, Eine Wissenschaft emanzipiert sich. Die Medizinhistoriographie von der Aufklärung bis zur Postmoderne (Pfaffenweiler 1999) 175-188.
- Christine TROPPER, Kindeserdrückung – Literatur- und Quellenüberblick, Beispiele aus neuen Quellen für Kanten in der frühen Neuzeit. In: Sonia HORN (Hg.), Helmuth GRÖSSING und Thomas AIGNER, Wiener Gespräche zur Sozialgeschichte der Medizin, Vorträge des internationalen Symposions an der Universität Wien 9.-11. November 1994 (Wien 1996) 195-222.

- Paul UIBLEIN, Beziehungen der Wiener Medizin zur Universität Padua im Mittelalter.
In: Römische historische Mitteilungen 23 (1981) 271-286.
- Paul UIBLEIN, Beziehungen der Wiener Medizin zur Universität Padua im Mittelalter.
In: Römische historische Mitteilungen 23 (1981) 271-286.
- Andrew WEAR (Ed.), *Medicine in Society. Historical Essays* (Cambridge 1992)
- Gustav Adolf WEHRLI, *Die Wundärzte und Bader Zürichs als zünftige Organsiation*
(Zürich 1931)
- Berthold WEINRICH und Erwin PLÖCKINGER, *Niederösterreichische Ärztechronik*
(Wien 1990)
- Sabine WEISS, *Kurie und Ortskirche. Die Beziehungen zwischen Salzburg und dem
päpstlichen Hof unter Martin V. 1417-1431* (1994)
- Martin WIDMANN, Fritz HÖRMANN (Hgg.), *Ärzte, Bader, Chirurgen. Medizinisches
Handwerk im Spiegel der Astronomie (=Schriftenreihe des Museumsvereins
Werfe 15, Werfen 2001)*
- Johannes WIMMER, *Gesundheit Krankheit und Tod im Zeitalter der Aufklärung.
Fallstudien aus den habsburgischen Erbländern* (Wien-Köln 1991)
- Beate WITZLER, *Großstadt und Hygiene. Kommunale Gesundheitspolitik in der
Epoche der Urbanisierung (= MedGG Beiheft 5, Stuttgart 1995)*
- G. WOLF-HEIDEGGER, A. M. CETTO, *Die anatomische Sektion in bildlicher
Darstellung* (1967)
- Rainer WOSCHITZ, *Die bürgerlichen Bader, Barbieri und Perückenmacher Wiens in
der Barockzeit* (Phil. Diplomarbeit, Wien 1994)
- Rainer WOSCHITZ, *Aspekte der Handwerksgeschichte der bürgerlichen Bader,
Barbieri und Perückenmacher Wiens im Barock. In: Virus. Beiträge zur
Sozialgeschichte der Medizin 1* (1999) 6-15.
- E. ZIMMERMANN, *Spitalarzt im Wiener Bürgerspital im 15. Jahrhundert. In: Wiener
Geschichtsblätter 54/3* (1999) 235-242.
- Walter ZIRKER, *Ärzte und Wundärzte in Vorarlberg von 1814–1914 (=phil. DA., Wien
1997)*

DANKSAGUNG

Dr. Heinrich Berg, WstLA
 Dr. Freidrich Besl, Salzburg
 Prof. Dr. Birgit Bolognese-Leuchtenmüller, Wien
 Prof. Dr. Martin Dinges, Stuttgart
 Prof. Dr. Robert Jütte, Stuttgart
 Prof. DDr. Gundolf Keil, Würzburg
 Dr. Brigitta Kranz
 Dr. Rudolf Maurer, Archiv und Rollett-Museum der Stadt Baden
 Prof. Dr. Lorenz Mikoletzky, ÖStA
 Dr. Kurt Mühlberger UAW
 Prof. Dr. Meta Niederkorn-Bruck, Wien
 Prof. Dr. Ferdinand Opll, WStLA
 Dr. Susanne Claudine Pils, WstLA
 Prof. Dr. Werner Platzler, Innsbruck
 Dr. Iris Ritzmann, Zürich
 Dr. Walter Schuster, Archiv der Stadt Linz
 Prof. Dr. Sabine Weiss, Innsbruck
 Dr. Johann Weissensteiner, DAW
 Dr. Herbert Wurster, Archiv des Bistums Passau
 Fr. Dr. Weinberger, .BHStA

sowie den MitarbeiterInnen des Archivs der Universität Wien
und der Bibliothek des Instituts für Geschichte der Medizin

aber auch jenen, die mich auf diesem Weg begleitet haben
und unter dieser Arbeit zu leiden hatten