



universität
wien

MASTERARBEIT

Titel der Masterarbeit

Gerard van Swieten und die Gründung der Kliniken in Wien. Eine verwaltungsgeschichtliche Analyse auf der Basis archivalischer Quellen

verfasst von

Dr. Daniela Wagner

angestrebter akademischer Grad

Master of Arts (MA)

Wien, 2015

Studienkennzahl lt. Studienblatt: A 066 804

Studienrichtung lt. Studienblatt: Masterstudium Geschichtsforschung, Historische
Hilfswissenschaften und Archivwissenschaft

Betreut von: Priv.-Doz. Mag.DDr. Sonia Horn

Danksagung

Ich danke der Betreuerin meiner Arbeit Frau Priv.-Doz. Mag.DDr. Sonia Horn für die Anregung zu dieser Arbeit und ihre Betreuung.

Frau Mag. Sarah Pichlkastner danke ich dafür, dass sie mir ihren MIÖG-Beitrag zum Wiener Bürgerspital schon vor der Drucklegung zur Verfügung gestellt hat und für anregende Gespräche zu diesem Thema.

Herrn Dr. Ulrich Rasche danke ich für hilfreiche Hinweise.

Dem Allgemeinen Verwaltungsarchiv und dem Haus-, Hof- und Staatsarchiv, dem Wiener Stadt- und Landesarchiv, dem Niederösterreichischen Landesarchiv und dem Archiv der Universität Wien möchte ich für die sachkundige Beratung, die mir in diesen Archiven zuteilwurde, meinen Dank aussprechen.

Besonders dankbar bin ich meinen Eltern Ursula und Robert Wagner für ihre Unterstützung.

Inhaltsverzeichnis

I. Einleitung.....	1
1. Fragestellung, Methode, Forschungsstand.....	1
2. Quellen	7
3. Historischer Kontext	14
4. Akteure.....	16
II. Hauptteil	21
1. Motivation zur Einführung des klinischen Unterrichts.....	21
2. Lehrinhalte und -methoden	27
3. Grundzüge der Finanzierung.....	35
4. Bauliche Gegebenheiten	39
5. Patientinnen und Patienten (Anzahl, Auswahl und Versorgung)	46
6. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	53
III. Fazit.....	63
IV. Quellen- und Literaturverzeichnis.....	67
1. Ungedruckte Quellen	67
2. Gedruckte Quellen	68
3. Literatur	69
V. Abkürzungsverzeichnis	77

I. Einleitung

1. Fragestellung, Methode, Forschungsstand

Diese Arbeit ist der Frage gewidmet wie in den 1750er Jahren aus einem Anstoß Gerard van Swietens zur Einführung eines klinischen Unterrichts in Wien Kliniken für Innere Medizin und für Chirurgie als staatliche Anstalten entstanden. Das Hauptaugenmerk liegt darauf, wie die einzelnen Akteure bei diesem Gründungsprozess miteinander oder auch gegeneinander agierten, welche Interessen sie verfolgten, welche Spielräume sie hatten und wie sie sie nutzten. Schwerpunktmäßig wird das Wirken der für die Einrichtung der Kliniken besonders wichtigen Akteure untersucht, nämlich des Initiators Gerard van Swieten und der zuständigen Zentral- und Länderbehörden, d. h. des Direktoriums in publicis et cameralibus als Zentralbehörde und der Niederösterreichischen Repräsentation und Kammer als Länderbehörde. Dabei ist zu berücksichtigen, dass der Handlungsspielraum der Behörden durch ihr Aufgabenfeld und durch die Hierarchie, in der sie zueinander und zur Herrscherin standen, bestimmt wurde. Es wird auch analysiert, ob bzw. inwiefern das Handeln der einzelnen Akteure die Grundkonzeption der Kliniken veränderte. Dazu ist es nötig, zunächst einmal zu untersuchen, welche Absichten van Swieten mit der Einführung des klinischen Unterrichts und der Gründung der Kliniken verfolgte.

Schwerpunktmäßig werden die Organisation und Finanzierung in den Blick genommen. Eine umfassende Einordnung der Unterrichts- und Forschungskonzepte van Swietens in medizinische Konzeptionen des 18. Jahrhunderts ist allerdings nicht das Ziel dieser Arbeit.

Zur Terminologie ist zu bemerken, dass „Kliniken“ im Zusammenhang mit den Wiener Gründungen der 1750er Jahre kein Quellenbegriff ist. In den Quellen ist von einer „medizinisch-chirurgischen Lehrschule“ die Rede. Da der Quellenbegriff Aspekte der Institution, wie den Unterricht am Patienten und das spezielle Krankheitsverständnis des klinischen Unterrichts, nicht hinreichend deutlich macht, wird hier der klarere Begriff „Kliniken“ verwendet. Der Gebrauch des Plurals bezieht sich darauf, dass es sich um eine Klinik für Innere Medizin und eine chirurgische Klinik handelte. Er soll allerdings keine völlige verwaltungsmäßige Trennung dieser beiden Teile suggerieren. Bei der

Definition des Begriffes „klinischer Unterricht“ folge ich Sonia Horn. Sie definiert klinischen Unterricht als einen Unterricht, bei dem „*Patienten mit einem typischen Krankheitsbild den Studenten vorgestellt wurden und diese den Krankheitsverlauf, eventuell bis zur Sektion nach dem Tod des Patienten, beobachten, dokumentieren und daran lernen sollten.*“ In Abgrenzung davon wird praktischer Unterricht, ebenfalls Horn folgend, als einen Unterricht definiert, bei dem die Studenten die Patientinnen und Patienten selbst untersuchen, um dann eine Diagnose und eine Therapie für sie zu erstellen, einen Unterricht in dem nicht Wissen, sondern Fähigkeiten vermittelt werden sollen.¹ Wenn ich von einem praxisorientierten Unterricht, bei dem Patientinnen und/oder Patienten behandelt oder als Anschauungsobjekte eingesetzt wurden, spreche, ohne dabei speziell einen Unterricht nach der klinischen Methode oder ein Einüben von praktischen Fähigkeiten zu meinen, verwende ich den Begriff „Unterricht am Patienten“².

Zeitlich beschränkt sich diese Untersuchung, um den Rahmen eines vertretbaren Umfanges für eine Masterarbeit nicht zu sprengen, auf die unmittelbare Gründungsphase zu Beginn der 1750er Jahre. Wo es notwendig oder sinnvoll ist, erfolgt allerdings gelegentlich ein Rückgriff auf die 1740er Jahre oder ein Ausblick in die 1760er und die 1770er Jahre. Die Zeit nach der Verlegung der Kliniken aus dem Bürgerspital in das Unierte Spanische und Dreifaltigkeitsspital in den 1770er Jahren wird in dieser Arbeit nicht behandelt. Den Schwerpunkt der Untersuchung auf die unmittelbare Gründung zu legen hat insofern eine Berechtigung als in der Literatur meist ein Unterschied gemacht wird zwischen einem klinischen Unterricht, bei dem z. B. ein Professor eine Zeitlang Studenten mit in Krankenhäuser nahm, und einer Klinik, in der klinischer Unterricht dauerhaft institutionalisiert wurde.³

Räumlich beschränkt sich die Arbeit auf Wien. Entwicklungen in anderen Gebieten der Habsburgermonarchie oder in anderen europäischen Ländern werden zwar als Kontext

¹ Horn, Sonia, „...damit sy in ain rechte erfahrungheit der pracighen kummen.“ Der praktische Unterricht für akademische Ärzte vor den Reformen durch van Swieten in: Grössing, Helmuth, Horn, Sonia, Aigner, Thomas (Hrsg.), Wiener Gespräche zur Sozialgeschichte der Medizin. Vorträge des internationalen Symposions an der Universität Wien 9.-11. November 1994 (Wien 1996), S. 82

² Mit „Unterricht am Patienten“ kann konkret sowohl der Unterricht an einer Patientin als auch der Unterricht an einem Patienten gemeint sein.

³ Risse, Guenter B., Clinical Instruction in Hospitals: The Boerhaavian Tradition in Leyden, Edinburgh, Vienna and Pavia in: Beukers, H., Moll, J. (Hrsg.), Clinical Teaching, Past and Present (Amsterdam 1989), Clio Media, Vol. 21 (1987/88), S. 1; Beukers, Harm, Clinical Teaching in Leiden from its Beginning until the End of the Eighteenth Century in: Beukers, H., Moll, J. (Hrsg.), Clinical Teaching, Past and Present (Amsterdam 1989), Clio Media, Vol. 21 (1987/88), S. 139

gesehen, ihre ausführliche Untersuchung oder gar ein historischer Vergleich würden aber den Rahmen dieser Arbeit sprengen.

Um die Fragestellung der Arbeit zu beantworten, wurde ein verwaltungsgeschichtlicher Ansatz gewählt. Ich orientiere mich dabei an Michael Hochedlinger. In seinem 2010 erschienen Aufsatz „Verfassungs-, Verwaltungs- und Behördengeschichte der Frühen Neuzeit. Vorbemerkungen zur Begriffs- und Aufgabenbestimmung“ stellt er Betätigungsfelder einer zeitgenössischen Verwaltungsgeschichte der Frühen Neuzeit vor. Als ein solches Betätigungsfeld charakterisiert er die Frage nach *„der wachsenden Übernahme bisher nicht-staatlich wahrgenommener Funktionen, die Füllung von Freiräumen und der mit dieser „Durchstaatlichung“ verbundenen „Aufgabenexplosion“*“.⁴

Die Gründung der Kliniken ist ein Beispiel für das Ausgreifen des Staates in einen Bereich, der bis dahin nicht staatlich besetzt war. Durch sie wurde institutionalisierter klinischer Unterricht zu einer staatlichen Angelegenheit. Dabei steht die Gründung der Kliniken im Kontext der Ausdehnung des staatlichen Einflusses auf den universitären Bereich und schließlich auf das gesamte Bildungswesen. Hochedlinger weist darauf hin, dass Verwaltung in der heutigen Verwaltungsgeschichtsschreibung nicht mehr als eine *„einseitige Befehlskette von oben nach unten“* gesehen wird.⁵ Dementsprechend werden auch in dieser Arbeit diejenigen, die durch die Gründung der Kliniken zur Erweiterung des Aufgaben- und Einflussbereichs des Theresianischen Staates beitrugen, nicht als einheitlicher, streng hierarchischer Block dargestellt, der einmütig ein einheitliches Interesse verfolgte.

Hochedlinger beklagt auch, dass *„ein vergleichender Blick auf Aufgabenkatalog und Forschungslage“* zeige, dass es noch erhebliche Desiderate gibt⁶, und das, obwohl die Quellenlage im Bereich von Verwaltungsgeschichte als *„Geschichte von Verwaltungsreformen im Gefolge von „Verfassungsänderungen“*“, z. B. die *„Maria-Theresianische Staatsreform“*, gut sei.⁷

⁴ Hochedlinger, Michael, Verfassungs-, Verwaltungs- und Behördengeschichte der Frühen Neuzeit. Vorbemerkungen zur Begriffs- und Aufgabenbestimmung. in: Hochedlinger, Michael, Winkelbauer, Thomas (Hrsg.), Herrschaftsverdichtung, Staatsbildung, Bürokratisierung. Verfassungs-, Verwaltungs- und Behördengeschichte der Frühen Neuzeit (Wien 2010), S. 72ff; S. 76

⁵ Hochedlinger, Verfassungs-, Verwaltungs- und Behördengeschichte, S. 84

⁶ Hochedlinger, Verfassungs-, Verwaltungs- und Behördengeschichte, S. 78

⁷ Hochedlinger, Verfassungs-, Verwaltungs- und Behördengeschichte, S. 77

Wie verhält es sich mit der Gründung der Kliniken in den 1750er Jahren? Inwiefern ist sie überhaupt und insbesondere mit verwaltungsgeschichtlichen Ansätzen Gegenstand der Forschung geworden?

In der Literatur über die Theresianische Universitätsreform erhält die Gründung der Kliniken nur wenig Aufmerksamkeit. Rudolf Kink erwähnt sie in seiner „Geschichte der kaiserlichen Universität zu Wien“ aus dem Jahr 1854 in einer ausführlichen Fußnote.⁸ In Anton von Rosas Werk „Kurzgefasste Geschichte der Wiener Hochschule im Allgemeinen, und der medicinischen Facultät derselben insbesondere“ aus der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts spielt die Einrichtung der Kliniken keine Rolle.⁹ Auch in Viktor Kreuzingers „Gerhard van Swieten und die Reform der Wiener Universität unter Maria Theresia bis zur Errichtung der Studienhofkommission“ aus dem Jahr 1924 kommt sie nicht vor.¹⁰ Helmut Engelbrecht erwähnt die Gründung der Kliniken im dritten Band seines Handbuchs zur „Geschichte des österreichischen Bildungswesens“ von 1984 kurz im Kontext der Reform der medizinischen Universität.¹¹ Notker Hammerstein übergeht in seinem Werk „Aufklärung und katholisches Reich. Untersuchungen zur Universitätsreform und Politik katholischer Territorien des Heiligen Römischen Reichs deutscher Nation im 18. Jahrhundert“ nicht nur die Gründung der Kliniken, sondern hält eine genaueres Eingehen auf die Reform der medizinischen Fakultät insgesamt für überflüssig, da angeblich „*die Verhältnisse schon mehrfach klar dargestellt worden*“ seien.¹²

Größeren Widerhall fand die Gründung der Kliniken in Wien schon im 19. Jahrhundert in der medizinhistorischen Forschung, insbesondere in Werken, die sich mit der Entwicklung des klinischen Unterrichts befassten. Justus F. C. Hecker beschäftigt sich bereits 1839 in seinem Werk „Geschichte der neueren Heilkunde“ mit der Einrichtung der Kliniken, wobei er ihre Darstellung mit ausführlichen Charakterbildern Gerard van

⁸ Kink, Rudolf, Geschichte der kaiserlichen Universität zu Wien. Erster Band. Geschichtliche Darstellung der Entstehung und Entwicklung der Universität bis zur Neuzeit. Sammt urkundlicher Beilagen. I. Theil. Geschichtliche Darstellung (Wien 1854), S. 454f Fußnote 588

⁹ Rosas, Anton von, Kurzgefasste Geschichte der Wiener Hochschule im Allgemeinen, und der medicinischen Facultät derselben insbesondere. Theil 2, Abt. 2 (Wien 1846)

¹⁰ Kreuzinger, Viktor, Gerhard van Swieten und die Reform der Wiener Universität unter Maria Theresia bis zur Errichtung der Studienhofkommission (Wien 1924)

¹¹ Engelbrecht, Helmut, Geschichte des österreichischen Bildungswesens. Erziehung und Unterricht auf dem Boden Österreichs. 3. Von der frühen Aufklärung bis zum Vormärz (Wien 1984), S. 189

¹² Hammerstein, Notker, Aufklärung und katholisches Reich. Untersuchungen zur Universitätsreform und Politik katholischer Territorien des Heiligen Römischen Reichs deutscher Nation im 18. Jahrhundert (Berlin 1977), S. 176f

Swietens und Anton de Haens verknüpft.¹³ Julius Petersen behandelt in seinem Buch „Hauptmomente in der älteren Geschichte der medicinischen Klinik“ von 1890 unter anderem die Wiener Kliniken der 1750er Jahre. Auf Fragen der Organisation geht er dabei nur kurz und sehr ungenau ein.¹⁴ Eine ausführliche Behandlung erfahren die Kliniken in Gustav Löbels Aufsätzen in der Wiener medizinischen Wochenschrift aus dem Jahr 1871.¹⁵ Theodor Puschmann beschäftigt sich mit den Kliniken in seinen Werken „Geschichte des medicinischen Unterrichts von den ältesten Zeiten bis zur Gegenwart“ und „Die Medicin in Wien während der letzten 100 Jahre“ aus den 1880er Jahren. In der „Geschichte des medicinischen Unterrichts“ ordnet er die Gründung der Kliniken in den Kontext der Entwicklung des klinischen Unterrichts in Europa ein,¹⁶ in der „Medicin in Wien“ in den Kontext der Geschichte der Universität Wien und des Wirkens van Swietens.¹⁷

All diesen medizinhistorischen Werken aus dem 19. Jahrhundert ist gemein, dass sie ereignishistorisch ausgerichtet Fakten aufzählen, deren Darstellung allerdings nicht immer mit den Aussagen, die sich in den Quellen finden, übereinstimmt. Neben der Ereignisgeschichte findet sich in ihnen noch der Forschungsansatz, die Ereignisse in eine Fortschrittsgeschichte, die den zur Zeitpunkt der Abfassung gegenwärtigen Zustand legitimieren sollte, einzuordnen.¹⁸ Außerdem sah die medizinhistorische Forschung des 19. Jahrhunderts die Einrichtung der Kliniken nicht als Prozess, sondern betrachtete sie von ihrem als statisch gedachten Endpunkt aus als bestehende Anstalten. Zwischen der Idee van Swietens und der Zustimmung Maria Theresias und dem Bestehen der Kliniken scheint es in diesen Darstellungen kaum einen Zwischenschritt zu geben. Die Zentral- und Länderbehörden der böhmischen und österreichischen Länder tauchen als Akteure bei der Gründung der Kliniken nicht auf.

¹³ Hecker, Justus F. C., Geschichte der neueren Heilkunde, Band 2 (Enslin 1839), S. 369ff; 397ff

¹⁴ Petersen, Julius, Hauptmomente in der älteren Geschichte der medicinischen Klinik (Kopenhagen 1890), S. 127ff

¹⁵ Löbel, Gustav, Geschichtliche Notizen über das medizinische Clinicum der Wiener Universität, Wiener Medizinische Wochenschrift, Jg. 21 (1871), Nr. 13, S. 281-286; Löbel, Gustav, Geschichtliche Notizen über das medizinische Clinicum der Wiener Universität. II., Wiener Medizinische Wochenschrift, Jg. 21 (1871), Nr. 27, S. 659-663; Löbel, Gustav, Geschichtliche Notizen über das medizinische Clinicum der Wiener Universität. II. (Schluss), Wiener Medizinische Wochenschrift, Jg. 21 (1871), Nr. 28, S. 687-690

¹⁶ Puschmann, Theodor, Geschichte des medicinischen Unterrichts von den ältesten Zeiten bis zur Gegenwart (Leipzig 1889), S. 341ff

¹⁷ Puschmann, Theodor, Die Medicin in Wien während der letzten 100 Jahre (Wien 1884), S. 4ff

¹⁸ zur Tradition einer legitimierenden Geschichtsschreibung in der Medizingeschichte siehe: Horn, Sonia, Examiniert und approbiert. Die Wiener medizinische Fakultät und nicht-akademische Heilkundige in Spätmittelalter und früher Neuzeit (Wien 2001), S. 11; zu den Gefahren, im Bereich der Verwaltungsgeschichte einer Fortschrittsgeschichtsschreibung aufzusitzen, siehe: Hochedlinger, Verfassungs-, Verwaltungs- und Behördengeschichte, S. 77

Einen neuerlichen Aufschwung erhielt die Forschung zur Gründung der Kliniken in den 1970er Jahren. 1970 erschien Frank T. Brechkas Biographie „Gerard van Swieten and his world 1700-1772“. Ziel dieser Biographie ist zu zeigen, welchen Beitrag van Swieten leistete, „to „westernize“ the Habsburg realm“.¹⁹ Der Gründung der Kliniken werden dabei nur wenige nichtssagende Sätze gewidmet.²⁰ 1972 veranstaltete die Universität Wien im Institut für Geschichte der Medizin anlässlich des zweihundertsten Todestages von Gerard van Swieten ein Symposium mit dem Titel „Gerard van Swieten und seine Zeit“. Der dazugehörige Tagungsband erschien 1973. In diesem Tagungsband sind für das Thema der Gründung der Kliniken vor allem der Aufsatz „Gerard van Swieten als praktizierender Arzt und als ärztlicher Forscher“ von Christian Probst²¹ und der Aufsatz „Gerard van Swieten. Auftrag und Erfüllung“ von Erna Lesky²² von Bedeutung. Probst hatte im Jahr zuvor seine Habilitationsschrift „Der Weg des ärztlichen Erkennens am Krankenbett. Hermann Boerhaave und die ältere medizinische Schule. Band I (1701-1787)“ veröffentlicht, in der er Gerard van Swieten und Anton de Haen je ein Kapitel widmete. Probst interessiert sich in Bezug auf die Kliniken vor allem für Fragen der Forschung und Lehre. Besonders mit der Frage, ob der Unterricht an den Kliniken nur dazu diene, bereits vorhandenes Wissen zu reproduzieren, oder ob auch neues Wissen generiert wurde, beschäftigt er sich eingehend.²³ Organisatorische Fragen spielen dagegen für Probst nur eine Nebenrolle. Er stützt sich ausschließlich auf gedruckte Quellen, archivalische Quellen werden nicht herangezogen.²⁴ Lesky widmet in ihrem Aufsatz „Gerard van Swieten. Auftrag und Erfüllung“ ungefähr drei Seiten den Kliniken. Dabei beschäftigt sie sich auch mit organisatorischen Fragen der Gründungen der Kliniken.²⁵ Andere Akteure als van Swieten nimmt sie dabei allerdings kaum in den Blick. Insgesamt liegt der Schwerpunkt des Aufsatzes auf dem Naheverhältnis von van Swieten und Maria Theresia und auf van Swietens Pflichtbewusstsein.²⁶ Lesky räumt

¹⁹ Brechka, Frank T., Gerard van Swieten and his world 1700-1772 (Den Haag 1970), S. 153

²⁰ Brechka, S. 135; S. 137

²¹ Probst, Christian, Gerard van Swieten als praktizierender Arzt und als ärztlicher Forscher in: Lesky, Erna, Wandruzka, Adam (Hrsg.): Gerard van Swieten und seine Zeit. Internationales Symposium veranstaltet von der Universität Wien im Institut für Geschichte der Medizin 8.-10. Mai 1972 (Wien 1973), S. 80-92

²² Lesky, Erna, Gerard van Swieten. Auftrag und Erfüllung in: Lesky, Erna, Wandruzka, Adam (Hrsg.): Gerard van Swieten und seine Zeit. Internationales Symposium veranstaltet von der Universität Wien im Institut für Geschichte der Medizin 8.-10. Mai 1972 (Wien 1973), S. 11-62

²³ Probst, Christian, Der Weg des ärztlichen Erkennens am Krankenbett. Herman Boerhaave und die ältere medizinische Schule. Band I (1701-1787) (Wiesbaden 1972), S. 80ff

²⁴ Probst, Weg, S. 222ff

²⁵ Lesky, Gerard van Swieten, S. 25ff

²⁶ Lesky, Gerard van Swieten, S. 33; S. 17f

auch in ihren Arbeiten zum Gesundheitswesen in der Habsburgermonarchie im 18. Jahrhundert aus den 1950er Jahre van Swieten einen Platz ein. Dabei interessiert sie allerdings vor allem sein Einfluss auf das Gesundheitswesen als Ganzes.²⁷ Ende der 1980er Jahre erschien im Sammelband „Clinical Teaching, Past and Present“ der Aufsatz „Clinical Instruction in Hospitals: The Boerhaavian Tradition in Leyden, Edinburgh, Vienna and Pavia“ von Guenter B. Risse, der sich auf die Verbindungen zwischen den Kliniken in Leiden, Edinburgh, Wien und Pavia konzentrierte.²⁸

Da sich die Literatur des 20. Jahrhunderts zur Gründung der Kliniken in Detailfragen oft auf die Literatur der 19. Jahrhunderts stützt, werden Fehler in diesem Bereich meist übernommen.

Nicht nur eine Untersuchung der Gründung der Kliniken unter verwaltungsgeschichtlichen Gesichtspunkten fehlte bisher, auch eine umfassende Darstellung der Einrichtung der Kliniken, die den aktuellen wissenschaftlichen Anforderungen entsprach, war ein Forschungsdesiderat.

In dieser Arbeit werden im weiteren Verlauf der Einleitung zunächst die Quellenlage, der historische Kontext und die Akteure, die bei der Gründung der Kliniken eine Rolle spielten, vorgestellt. Anschließend werden im Hauptteil verschiedene Aspekte der Gründung der Kliniken unter Maßgabe der Fragestellung untersucht. Im Fazit werden die Ergebnisse der einzelnen Kapitel des Hauptteils prägnant zu einer Beantwortung der Fragestellung zusammengefasst.

2. Quellen

Für diese Arbeit wurden sowohl archivalische, als auch gedruckte Quellen verwendet. Archivalische Quellen aus folgenden Archiven wurden herangezogen: aus dem Staatsarchiv, und zwar aus den Abteilungen Allgemeines Verwaltungsarchiv und Haus-, Hof- und Staatsarchiv, aus dem Wiener Stadt- und Landesarchiv und aus dem Niederösterreichischen Landesarchiv.

Im Allgemeinen Verwaltungsarchiv wurden Archivalien aus dem Bestand „Studienhofkommission“ benützt.

²⁷ Lesky, Erna, Staat und Heilkunde im Zeitalter des aufgeklärten Absolutismus in Österreich (Wien 1955); Lesky, Erna, Österreichisches Gesundheitswesen im Zeitalter des aufgeklärten Absolutismus (Wien 1959), S. 196ff

²⁸ Risse, S. 1-19

Im Haus-, Hof- und Staatsarchiv fand sich ein Aktenstück aus dem Bestand „Studienrevisionshofkommission“, das für diese Arbeit herangezogen wurde.

Aus dem Wiener Stadt- und Landesarchiv fanden Quellen aus dem Bestand Bürgerspital Verwendung und aus dem Niederösterreichischen Landesarchiv Quellen aus dem Bestand „Theresianische Verwaltung 1740-1780“.

Dem verwaltungsgeschichtlichen Ansatz der Arbeit entsprechend handelt es sich bei den verwendeten archivalischen Quellen um Behördenschriftgut. Dieses befindet sich in der Regel in dem Archiv, das für die Überlieferung der jeweiligen Behörden zuständig ist.

Die Überlieferung der Zentralbehörden der Habsburgermonarchie wird im Österreichischen Staatsarchiv archiviert. Dabei ist, vereinfacht ausgedrückt, das Allgemeine Verwaltungsarchiv für den Bereich des Inneren, das Finanz- und Hofkammerarchiv für den Bereich der Finanzverwaltung, das Haus-, Hof- und Staatsarchiv für den Bereich der Außenpolitik und die Angelegenheiten des Hauses Habsburg und das Kriegsarchiv für den militärischen Bereich zuständig.

Mit der Gründung der Kliniken in den 1750er Jahren befasste sich als Zentralbehörde das Direktorium in publicis et cameralibus, eine 1749 gegründete Behörde, die für alle innenpolitischen und einen Großteil der finanziellen Belange der österreichischen und böhmischen Länder zuständig war. Seine Überlieferung befindet sich größtenteils im Bestand „Hofkanzlei“ des Allgemeinen Verwaltungsarchivs. In diesem Bestand, der durch den Justizpalastbrand von 1927 stark in Mitleidenschaft gezogen wurde,²⁹ finden sich allerdings keine Akten über die Gründung der Kliniken.

In einem anderen Bestand des Allgemeinen Verwaltungsarchivs wird man zur Gründung der Kliniken in den 1750er Jahren jedoch fündig. Der Bestand „Studienhofkommission“ enthält nämlich Quellen zu diesem Thema.³⁰ Dies mag überraschen, da die Studienhofkommission erst 1760 als selbstständige Hofkommission eingerichtet wurde. Eine Erklärung bietet die Vorgeschichte der Studienhofkommission. 1753 wurde die Verwaltung der Universität Wien dem Direktorium in publicis et

²⁹ zu den Auswirkungen des Justizpalastbrandes auf die dort untergebrachten Archivalien allgemein siehe: Hochedlinger, Michael, Österreichische Archivgeschichte : vom Spätmittelalter bis zum Ende des Papierzeitalters (Wien 2013), S. 190f; zu den Auswirkungen auf die Gerard van Swieten betreffenden Archivalien siehe: Lesky, Gerard van Swieten, S. 34

³⁰ AT-OeStA/AVA Unterricht StHK Teil 1 18

cameralibus übertragen. 1757 wurde im Rahmen des Direktoriums eine Kommission für das Studienwesen eingerichtet, die 1760 zur Studienhofkommission wurde. Außerdem wurden auch ältere Archivalien in den Bestand integriert, sodass sich die Laufzeit von circa 1500 bis 1848 erstreckt.³¹ Der Bestand befand sich zunächst im Archiv des Unterrichtsministeriums.³² 1940 kam er an das „Reichsarchiv Wien“. Nach dessen Auflösung 1945 wurde der Bestand Teil des Allgemeinen Verwaltungsarchivs.³³ Für die Gründung der Kliniken ist der Teilbestand „Studienhofkommission Teil 1“ mit der Laufzeit von circa 1500 bis 1791 von Bedeutung.³⁴ Dieser Teilbestand besteht aus Akten. Bei den Quellen zum Thema, die sich in diesem Bestand befinden, handelt es sich um Vorträge des Direktoriums in publicis et cameralibus, um Resolutionen zu diesen Vorträgen und um Korrespondenz des Direktoriums mit der Niederösterreichischen Repräsentation und Kammer.³⁵ Inhaltlich stehen die bauliche Einrichtung und die Finanzierung der Kliniken im Vordergrund. Der Teilbestand enthält unter anderem einen Vortrag des Direktorium in publicis et cameralibus aus dem Jahr 1752, der auf ein Pro Memoria Bezug nimmt, in dem die Einrichtung eines Krankenbettunterrichts mit Schwerpunkt auf Chirurgie und Augenoperationen im Armenhaus in Wien vorgeschlagen wurde.³⁶ Lesky gibt als Verfasser des Pro Memoria Gerard van Swieten an.³⁷ Im Vortrag des Direktoriums wird der Verfasser allerdings niemals namentlich genannt.³⁸ Das Pro Memoria selbst ist nicht mehr vorhanden. Ansonsten wäre es leicht festzustellen, ob van Swieten der Autor war, da er eine sehr charakteristische Handschrift hat. Die Tatsache, dass das Direktorium in publicis et

³¹ Bestandsbeschreibung des Bestandes Studienhofkommission im Archivinformationssystem des Österreichischen Staatsarchivs <http://www.archivinformationssystem.at/detail.aspx?ID=1607> (gesehen am 16.12.2014)

³² zum Archiv des Unterrichtsministeriums siehe Hochedlinger, Österreichische Archivgeschichte, S. 140f; S. 193f

³³ Bestandsbeschreibung des Bestandes Studienhofkommission im Archivinformationssystem des Österreichischen Staatsarchivs <http://www.archivinformationssystem.at/detail.aspx?ID=1607> (aufgerufen am 16.12.2014); zum Unterrichtsarchiv siehe auch: Hochedlinger, Archivgeschichte, S. 140f; S. 193f

³⁴ Beschreibung des Teilbestandes Studienhofkommission Teil 1 im Archivinformationssystem des Österreichischen Staatsarchivs <http://www.archivinformationssystem.at/detail.aspx?ID=1608> (aufgerufen am 16.12.2014)

³⁵ AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 17 und Kt. 18

Zeitweise scheinen diese Akten verschollen gewesen zu sein. Lesky spricht in ihrem Aufsatz „Gerard van Swieten. Auftrag und Erfüllung“ von 1973 von den neuerdings „wiederentdeckten Gründungsakten der Klinik“ (Lesky, Gerard van Swieten, S. 26).

³⁶ AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, 6, Medizinisch-chirurgische Lehrschule, Operationszimmer im Bürgerspital 1753, 1754, 25 ex 1753 4 med. Chirurgie, Operationszimmer, 5.10.1752 Vortrag des Direktoriums in publicis et cameralibus

³⁷ Lesky, Gerard van Swieten, S. 25

³⁸ AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, 6, Medizinisch-chirurgische Lehrschule, Operationszimmer im Bürgerspital 1753, 1754, 25 ex 1753 4 med. Chirurgie, Operationszimmer, 5.10.1752 Vortrag des Direktoriums in publicis et cameralibus

cameralibus ernsthafte Überlegungen zur Umsetzung des im Pro Memoria angegebenen Planes anstellte, sprechen für einen prominenten Urheber, wie es van Swieten war. Dass das Pro Memoria in französischer Sprache verfasst war, worauf im Vortrag des Direktoriums hingewiesen wurde,³⁹ würde ebenfalls zu einer Urheberschaft van Swietens passen, da van Swieten zahlreiche Denkschriften in französischer Sprache verfasste.⁴⁰ Zudem erwähnt Lesky, dass Gerard van Swieten 1752 den Augenchirurgen Natalis Giuseppe Palucci nach Wien holte.⁴¹ In diesen Kontext hätte ein Pro Memoria van Swietens zur Einrichtung einer Lehranstalt für Augenoperationen durchaus gepasst. Es sprechen also einige Argumente für eine Urheberschaft van Swietens. Es könnte sich aber auch um eine anonyme Eingabe gehandelt haben.

Im Haus-, Hof- und Staatsarchiv befindet sich ein Aktenstück, das die Einführung des klinischen Unterrichts unter van Swieten in Wien beleuchtet. Es handelt sich um einen Kommentar des Niederösterreichischen Vizestatthalters von Oedt zu einem Pro Memoria von van Swieten. Das Pro Memoria van Swietens selbst liegt dem Akt allerdings nicht bei. Laut einem Archivvermerk stammt der Kommentar aus dem Jahr 1745. Aus dem Inhalt wird deutlich, dass er auf jeden Fall entstanden ist, bevor van Swieten einen klinischen Unterricht plante, der in einer eigenen Einrichtung, die Betten für diesen Zweck zur Verfügung stellte, institutionalisiert werden sollte. Das Schriftstück befindet sich im Haus-, Hof- und Staatsarchiv im Bestand der Studienrevisionshofkommission⁴², einer Nachfolgebehörde der Studienhofkommission, die 1795 gegründet wurde.⁴³ Der Kommentar von Oedts liegt in einem Konvolut, das den Titel „Mehrere Schriftstücke betreffend die „neue Organisation der medizinisch-chirurgischen Josep[h]s-Akademie““ trägt.⁴⁴ Wahrscheinlich wurde das Schriftstück bei einer Reform der von Josef II. gegründeten medizinisch-chirurgischen Militärakademie zur Information herangezogen und ist bei diesem Vorgang verblieben.

³⁹ AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, 6, Medizinisch-chirurgische Lehrschule, Operationszimmer im Bürgerspital 1753, 1754, 25 ex 1753 4 med. Chirurgie, Operationszimmer, 5.10.1752 Vortrag des Direktoriums in publicis et cameralibus, fol. 26r

⁴⁰ Kreuzinger, S. 6; S. 10

⁴¹ Lesky, Gerard van Swieten, S. 28 Fußnote 71

⁴² Der Bestand gehört zur Bestandsgruppe Kabinettsarchiv.

⁴³ Weitensfelder, Hubert, Studium und Staat. Heinrich Graf Rottenhan und Johann Melchior von Birkenstock als Repräsentanten der österreichischen Bildungspolitik um 1800 (Wien 1996), S. 21ff

⁴⁴. AT-OeStA/HHStA KA Studienrevisionshofkommission 1-8 Mehrere Schriftstücke betreffend die „neue Organisation der medizinisch-chirurgischen Josep[h]s-Akademie“, Pro Memoria Betref[fend] den Stand des Studii Medici in der Universitet zu Wienn, und dessentwegen gemachtem Vorschlag von dem König[lichen] Leib-Medico G. van Swieten

Auf der Ebene der Landesbehörden war die Niederösterreichische Repräsentation und Kammer zuständig. Bei ihr handelte es sich um eine staatliche Mittelbehörde, die im Rahmen der Haugwitzschen Reform errichtet wurde. Ihr lokaler Zuständigkeitsbereich erstreckte sich auf das Land Österreich unter der Enns, zu dem auch Wien gehörte, wo die Kliniken errichtet wurden. Teile der Überlieferung der Niederösterreichischen Repräsentation und Kammer für den fraglichen Zeitraum befinden sich heute im Niederösterreichischen Landesarchiv im Bestand „Theresianische Verwaltung 1740-1780“.⁴⁵ Teil dieses Bestandes sind die „Niederösterreichische Repräsentation und Kammer Dekret-Konzepte in publicis“⁴⁶, die unter anderem Korrespondenz der Niederösterreichischen Repräsentation und Kammer mit den Verantwortlichen des Bürgerspitals die Einrichtung der Kliniken betreffend enthalten.

Die Kliniken wurden zunächst in Räumlichkeiten des Bürgerspitals eingerichtet. Deshalb entstand auch beim Bürgerspital eine Überlieferung zu diesem Thema. Das Bürgerspital, das auf der Grundlage von Stiftungen von Wiener Bürgern errichtet worden war, wurde 1785 aufgelöst.⁴⁷ Aus Teilen seines Vermögens entstand der Bürgerspitalfond. Als das Bürgerspitalamt, das den Bürgerspitalfond verwaltete, 1880 aufgehoben wurde, kam das Archiv an das Wiener Stadtarchiv.⁴⁸ Der Bestand „Bürgerspital“ im Wiener Stadt- und Landesarchiv besteht aus Urkunden, Geschäftsbüchern und Akten.⁴⁹ Aufgrund einer Neuverzeichnung des Bestandes sind die Geschäftsbücher zurzeit nur äußerst eingeschränkt benützlich, sodass aus dem Bestand „Bürgerspital“ fast ausschließlich Akten für diese Arbeit herangezogen wurden. Bei diesen ist vor allem die Korrespondenz des Spitalmeisters und der Superintendenten mit der Niederösterreichischen Repräsentation und Kammer als Quelle zum Themenkomplex interessant.⁵⁰

Da der klinische Unterricht an den Kliniken den Studenten der Universität Wien zu Gute kommen sollte, ist es eine naheliegende Annahme, dass sich im Archiv der

⁴⁵ siehe dazu Beschreibung des Bestandes Theresianische Verwaltung 1740-1780 im Archivinformationssystem des Niederösterreichischen Landesarchivs

http://www.noela.findbuch.net/php/show_desc.php?ar_id=3695&id=962 (aufgerufen am 16.12.2014)

⁴⁶ NÖLA Ther. Verw., NÖ Rep. u K. - NÖ Repräsentation u. Kammer, Dekret-Konzepte in Publicis K006

⁴⁷ Gruber, Renate, *Pflege in der Frühen Neuzeit am Beispiel des Wiener Bürgerspitals* (Wien 2013) http://othes.univie.ac.at/26610/1/2013-02-15_8707063.pdf aufgerufen am 2.2.2015, S. 9

⁴⁸ Pichlkastner, Sarah, *Insassen, Personal und innere Organisation des Bürgerspitals in der frühen Neuzeit. Eine Projektskizze*, *MIÖG* 123/1 (2015), S. 120f

⁴⁹ Gruber, S. 7f

⁵⁰ WStLA 1.7.1.1 - Bürgerspital | 1264-1903 Fasz. XXV

Universität Wien Quellen zu diesem Thema finden. Dabei wäre an den Bestand „Medizinische Fakultät der Universität Wien (1399-1980ca.)“ zu denken und in diesem im Rahmen der „Geschäftsbücher, Protokolle der Medizinischen Fakultät bzw. des Medizinischen Dokorenkollegs (1399-1972)“ an die „Acta Facultatis Medicae (1399-1815)“.

Bei den „Acta Facultatis Medicae“ handelt es sich um die Aufzeichnungen des Dekanats der medizinischen Fakultät.⁵¹ Ab 1716 wurden sie von einem „notarius“ geführt. Ab 1749 erhalten sie einen vergleichsweise amtlichen Charakter, während sie vorher deutlich genauer Aufschluss über den Alltag der Fakultät gaben.⁵² Für das Forschungsvorhaben dieser Arbeit bieten die Akten der Medizinischen Fakultät leider nur wenig. In den „Acta Facultatis Medicae“ aus den 1750er Jahren finden sich nur kurze Hinweise auf die Berufung Anton de Haens, des Leiters der Kliniken, zum Professor und seine Ernennung zum Hofrat.⁵³

Neben den Quellen aus den Archiven werden auch im Druck erschienene Quellen in dieser Arbeit verwendet. Dabei ist die Schrift „Alethophilorum Quorundam Viennensium Elucidatio Necessaria Epistolæ De Cicuta“⁵⁴ aus dem Jahr 1766 von Bedeutung. In ihr geht es um einen Streit zwischen dem Leiter der Kliniken Anton de Haen und seinem Assistenten Anton Störck über die medizinische Anwendung des Schierlings, der Anfang der 1760er Jahre begann. Der Verfasser dieser Schrift äußert sich anfangs noch positiv über de Haen, ergreift dann aber deutlich für Störck Partei und kritisiert de Haen polemisch.⁵⁵ Die „Alethophilorum Quorundam Viennensium Elucidatio Necessaria Epistolæ De Cicuta“ erschienen anonym, es wird aber an

⁵¹ Beschreibung des Bestandes Medizinische Fakultät der Universität Wien (1399-1980ca.) im Archivinformationssystem des Archivs der Universität Wien <http://scopeq.cc.univie.ac.at/Query/detail.aspx?ID=2726> (aufgerufen am 17.12.2014); Beschreibung der Serie Acta Facultatis Medicae (1399-1815) im Archivinformationssystem des Archivs der Universität Wien <http://scopeq.cc.univie.ac.at/Query/detail.aspx?ID=151031> (aufgerufen am 17.12.2014)

⁵² Horn, Sonia, Die Akten der Wiener medizinischen Fakultät (Acta Facultatis Medicae Universitatis Vindobonensis) in: Horn, Sonia, Löffler, Anette (Hrsg.), Acta Facultatis Medicae Universitatis Vindobonensis Vol. 1 1399-1435 (UAW Cod. Med. 1.1.) Beta Version 2012 <http://www.sonia-horn.eu/wp-content/uploads/2014/03/AFM-Vol-1-Beta.pdf> (aufgerufen am 17.12.2014)

⁵³ UAW/MED 01.10 Acta Facultatis Medicae X (AFM X) (1749-1763)

⁵⁴ Alethophilorum Quorundam Viennensium Elucidatio Necessaria Epistolæ De Cicuta (Wien 1766)

⁵⁵ Alethophilorum, S. 7ff; Schweppe, Karl-Werner, Experimentelle Arzneimittelforschung in der Älteren Wiener Schule und der Streit um den Schierling als Medikament in der Zeit von 1760 bis 1771 (München 1976), S. 132ff

verschiedenen Stellen deutlich, dass der Verfasser ein Schüler de Haens war. Dieser Schüler schildert unter anderem die Lehrinhalte und –methoden an den Kliniken.⁵⁶

Wichtig ist auch das Buch „Freymüthige Briefe an Herrn Grafen von V. über den gegenwärtigen Zustand der Gelehrsamkeit der Universität und der Schulen zu Wien“ aus dem Jahr 1774. In diesem satirisch-kritischen Werk werden verschiedene Bildungsanstalten in Wien teils im Kontrast zu Bildungseinrichtungen in protestantischen Gebieten des Reichs in Briefform geschildert. Die Briefe 9-11 haben die medizinische Fakultät zum Inhalt. In Brief 9 wird der Unterricht in den Kliniken am Bürgerspital durch de Haen geschildert. Das Wirken van Swietens und de Haens und der Unterricht am Bürgerspital werden als positive Beispiele der medizinischen Lehre in Wien im Gegensatz zu den Vorlesungen anderer Professoren an der medizinischen Fakultät der Universität Wien dargestellt. Brief 9 gibt Aufschluss über die Lehrinhalte und Lehrmethode an den Kliniken.⁵⁷

Zu diesem Thema finden sich auch in der von dem Leipziger Medizinprofessors Ernst Platner 1779 herausgegebenen Schrift „Anton von Haen kaiserlichen Leibarztes Heilungsmethode in dem kaiserlichen Krankenhause zu Wien“⁵⁸ Hinweise. Dabei handelt es sich um eine Übersetzung der „Ratio medendi in nosocomio practico, quod in gratiam, et emolumentum medicinae studiosorum, condidit Maria Theresia ...“ aus dem Lateinischen. Die „Ratio medendi“ war eine Sammlung von Krankengeschichten, die Anton de Haen auf Anregung van Swietens verfasst hatte.⁵⁹ Der Titel der deutschen Übersetzung legt nahe, dass Fälle aus dem Unierten Spanischen und Dreifaltigkeitsspital oder dem Kaiserspital, je nachdem welches dieser Spitäler Platner als kaiserliches Krankenhaus bezeichnete, den Schilderungen in der „Ratio medendi“ zugrunde lagen. Tatsächlich stützen sich die Krankengeschichten jedoch auf Fälle, die in den Kliniken aufgetreten waren, als diese unter der Leitung von de Haen standen und im Bürgerspital untergebracht waren. Die deutsche Ausgabe ist, wie der Herausgeber selbst einräumt, keine wortwörtliche Übersetzung der lateinischen.⁶⁰ Da bei der Übersetzung anscheinend auch die Bücher anders angeordnet wurden als in der lateinischen Ausgabe, lassen sich die für diese Arbeit wichtigen Stellen in der

⁵⁶ Alethophilorum, S. 7ff

⁵⁷ Sattler, Johann Tobias, Freymüthige Briefe an Herrn Grafen von V. über den gegenwärtigen Zustand der Gelehrsamkeit der Universität und der Schulen zu Wien (Frankfurt 1775), S. 65f

⁵⁸ Platner, Ernst (Hrsg.), Anton von Haen kaiserlichen Leibarztes Heilungsmethode in dem kaiserlichen Krankenhause zu Wien : aus dem Lateinischen. 1. Band (Leipzig 1779)

⁵⁹ Probst, Gerard van Swieten, S. 90

⁶⁰ Platner, 3. Seite der Vorrede

lateinischen Ausgabe mit einem Zeitaufwand, der für eine Arbeit diesen Umfangs angemessen ist, nicht auffinden. Deshalb wird auf die deutsche Ausgabe zurückgegriffen.

Zur Frage des chirurgischen Unterrichts an den Kliniken ist auch eine Rede zum Gedächtnis für den Chirurgen Ferdinand Leber, der 1808 starb, aufschlussreich. Die Rede wurde 1810 gehalten und 1811 von dem Mediziner Ferdinand Bernhard Vietz veröffentlicht.⁶¹

Außerdem wird van Swietens Plan zur Reform der medizinischen Fakultät („Plan pour la Faculté de la Medecine“), der bei Kink in gedruckter Form vorliegt,⁶² als Quelle herangezogen. In ihm finden sich keine direkten Informationen zur Gründung der Kliniken, er beleuchtet jedoch die Vorgeschichte, da die Lehrtätigkeit van Swietens in Wien in den 1740er Jahren dargestellt ist.

3. Historischer Kontext

Die Einrichtung der Kliniken in Wien fiel in eine Zeit verdichteter Verwaltungsreformen⁶³ in den österreichischen und böhmischen Ländern. Der Verlust Schlesiens 1742 infolge des Ersten Schlesischen Krieges hatte Maria Theresia die geringe Schlagkraft des habsburgischen Heeres vor Augen geführt. Die nach ihrem Initiator Friedrich Wilhelm Graf Haugwitz benannten Haugwitzschen Reformen in den Jahren 1748/49 hatten das Ziel, diese durch eine Vermehrung der für das Militär zur Verfügung stehenden Finanzmittel zu stärken.⁶⁴ Da die Vermehrung der Finanzmittel vor allem durch eine Erhöhung des Steueraufkommens bewirkt werden sollte, war ein zentrales Element der Reform die Zurückdrängung des Einflusses der Stände, insbesondere bei der Steuerbewilligung.⁶⁵ Dazu wurden neue staatliche Behörden auf Landes- und Kreisebene eingerichtet und die Zentralverwaltung wurde umgebaut. Auf der Ebene der Zentralverwaltung wurde das Direktorium in publicis et cameralibus geschaffen, das für die inneren Angelegenheiten und einen Großteil der

⁶¹ Vietz, Ferdinand Bernhard, Rede zur Gedächtnisfeier des am 14.10.1808 verstorbenen k. k. Rathes, Leibchirurgen und Professor der Chirurgie an der Universität Wien, Herrn Ferdinand Edlen von Leber. (Wien 1810), Medizinische Jahrbücher des k. k. österreichischen Staates (Wien 1811), Bd. 1, 2. Stück, S. 62-96

⁶² Kink, S. 254ff

⁶³ Das Wort Reform wird in dieser Arbeit wertneutral im Sinne einer tiefgreifenden Umgestaltung verwendet.

⁶⁴ Walter, Friedrich, Die thesesianische Staatsreform von 1749 (Wien 1958), S. 43f

⁶⁵ Walter, thesesianische Staatsreform, S. 38

Finanzangelegenheiten der böhmischen und österreichischen Länder zuständig war. Auf der Ebene der Länder wurden die Repräsentationen und Kammern als staatliche Länderbehörden eingeführt.⁶⁶

Die österreichische Verwaltungsreform muss dabei als Teil eines Staatsbildungsprozesses, der in der Frühen Neuzeit in verschiedenen Ländern Europas stattfand, verstanden werden. Direktes Vorbild der österreichischen Reformen war Preußen.⁶⁷

Auch im Bildungswesen kam es zu Reformen. Ein wichtiger Bereich war dabei die Universität Wien. Das gemeinsame Moment der Universitätsreform mit der Finanz- und Verwaltungsreform war die Ausweitung des staatlichen Einflussbereiches. Wie bei den Haugwitzschen Reformen die korporativen Rechte der Stände eingeschränkt wurden, wurde bei der Universitätsreform der Einfluss der Universität als Selbstverwaltungskörperschaft zu Gunsten des Einflusses des Staates zurückgedrängt. Im Verlauf der 1750er Jahre gelangten die Finanzverwaltung der Universität, die Bestellung der Professoren und die Auswahl der Lehrgegenstände unter die Kontrolle des Staates.⁶⁸ Hauptakteur der Universitätsreform war der Niederländer Gerard van Swieten, der 1745 als Leibarzt Maria Theresias nach Wien gekommen war. Der von ihm verfasste „Plan pour la Faculté de la Medecine“ bildete den Ausgangspunkt der Universitätsreform.⁶⁹ Van Swieten wurde von Maria Theresia 1749 zum Präses der medizinischen Fakultät ernannt. Dieses Amt beinhaltete eine weitreichende Kontrollfunktion über die Fakultät.⁷⁰ 1757 wurden die Studienangelegenheiten dem Direktorium in publicis et cameralibus unterstellt. Dieses richtete für sie eine eigene Kommission ein, die 1760 zur Studienhofkommission wurde.⁷¹ In der Studienhofkommission hatte van Swieten eine beherrschende Stellung inne.⁷² Bereits unter Ferdinand III., Leopold I. und Karl VI. hatte es Bestrebungen zu einer Reform der

⁶⁶ Walter, thesianische Staatsreform, S. 52f; S. 57f

⁶⁷ Walter, thesianische Staatsreform, S. 37; Hochedlinger Michael, Stiefkinder der Forschung. Verfassungs-, Verwaltungs- und Behördengeschichte der frühneuzeitlichen Habsburgermonarchie. Probleme – Leistungen – Desiderate in: Hochedlinger, Michael, Winkelbauer, Thomas (Hrsg.), Herrschaftsverdichtung, Staatsbildung, Bürokratisierung. Verfassungs-, Verwaltungs- und Behördengeschichte der Frühen Neuzeit (Wien 2010), S. 306

⁶⁸ Engelbrecht, S. 189

⁶⁹ Engelbrecht, S. 189; Kink, S. 442ff

⁷⁰ Puschmann, Medicin in Wien, S. 12; Kreuzinger, S. 6ff

⁷¹ Engelbrecht, S. 84

⁷² Kink, S. 485

medizinischen Fakultät der Universität Wien gegeben. Diese Reformvorhaben waren jedoch nicht oder nur in Ansätzen umgesetzt worden.⁷³

Van Swieten war es auch, der die Einführung der Kliniken in Wien anstieß. Der klinische Unterricht in Wien war keine singuläre Erscheinung. In der Literatur finden sich Hinweise darauf, dass in mehreren europäischen Ländern im 17. und im frühen 18. Jahrhundert klinischer Unterricht institutionalisiert wurde.⁷⁴ Eine Vorreiterrolle nahm dabei die Universität Leiden in den Niederlanden ein,⁷⁵ an der seit 1636 klinischer Unterricht stattfand. Ab 1714 wurde dieser von Herman Boerhaave erteilt.⁷⁶ Van Swieten studierte in Leiden und war Boerhaaves Schüler.⁷⁷ Ebenfalls wird in der Literatur erwähnt, dass in der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts und im frühen 19. Jahrhundert an vielen europäischen Universitäten ein klinischer Unterricht eingeführt wurde.⁷⁸ Bei einigen Universitäten, insbesondere in der Habsburgermonarchie, diente dabei Wien als Vorbild.⁷⁹ Die Frage ist jedoch, was in der Literatur jeweils konkret unter diesem klinischen Unterricht verstanden wurde.

4. Akteure

In dieser Arbeit soll untersucht werden, wie die verschiedenen Akteure bei der Gründung der Kliniken in Wien zusammenwirkten. Dazu werden die verschiedenen Akteure zunächst vorgestellt.

⁷³ Horn, Sonia, „...ein wohl auffgerichtetes theatrum anatomicum.“. Anatomischer Unterricht für nichtakademische Heilkundige an der Wiener medizinischen Fakultät im 18. Jahrhundert. in: Karin Stukenbrock, Jürgen Helm, Tagungsband des Internationalen Abraham Vatter Symposium, Wittenberg 2001 (2003), S. 192ff

⁷⁴ Kaiser, Wolfram, Theorie und Praxis in der Boerhaave-Ära und in nachboerhaavischen Ausbildungssystemen an deutschen Hochschulen des 18. Jahrhunderts in: Beukers, H., Moll, J. (Hrsg.), *Clinical Teaching, Past and Present* (Amsterdam 1989), *Clio Media, Vol. 21 (1987/88)*, S. 71f; S. 76ff; S. 80ff; Risse, S. 5ff

⁷⁵ Kaiser, S. 80; Risse, S. 5; Tröhler, Ulrich, The Doctor as Naturalist: The Idea and Practice of Clinical Teaching and Research in British Policlinics 1770-1850 in: Beukers, H., Moll, J. (Hrsg.), *Clinical Teaching, Past and Present* (Amsterdam 1989), *Clio Media, Vol. 21 (1987/88)*, S. 21ff

⁷⁶ Risse, S. 1ff; Beukers, Harm, Clinical Teaching in Leiden from its Beginning until the End of the Eighteenth Century in: Beukers, H., Moll, J. (Hrsg.), *Clinical Teaching, Past and Present* (Amsterdam 1989), *Clio Media, Vol. 21 (1987/88)*, S. 139-152

⁷⁷ Lesky, Gerard van Swieten, S. 12ff

⁷⁸ Imbault-Huart, M. J., Concepts and Realities of the Beginning of Clinical Teaching in France in the late 18th and early 19th Centuries in: Beukers, H., Moll, J. (Hrsg.), *Clinical Teaching, Past and Present* (Amsterdam 1989), *Clio Media, Vol. 21 (1987/88)*, S. 60ff; Kaiser, S. 85ff; Jetter, Dieter, Clinical Teaching in Portugal Around 1800 in: Beukers, H., Moll, J. (Hrsg.), *Clinical Teaching, Past and Present* (Amsterdam 1989), *Clio Media, Vol. 21 (1987/88)*, S. 108; Puschmann, Geschichte des medizinischen Unterrichts, S. 345f

⁷⁹ Risse, S. 13; Lesky, Staat und Heilkunde, S. 65; Puschmann, Geschichte des medizinischen Unterrichts, S. 345

Der wichtigste Akteur war Gerard van Swieten, von dem die Initiative zur Gründung der Kliniken ausging. Er kam 1745 nach Wien, um am Hof Maria Theresias als Leibarzt und Protomedikus tätig zu werden. Leibärzte waren im Gegensatz zu Wundärzten, die äußere Verletzungen behandelten, für die *cura interna*, d. h. für Behandlungen, bei denen die Patientinnen und Patienten Medikamente einnehmen mussten, zuständig.⁸⁰ Van Swieten betreute Maria Theresia und ihre Familie medizinisch.⁸¹ Als Protomedikus war er der erste Leibarzt am Hof. In dieser Funktion unterstand ihm das gesamte medizinische Personal bei Hof. Zu seinen Aufgaben gehörte auch die Aufsicht über das Erziehungspersonal der Erzherzoginnen und Erzherzoge.⁸² 1749 erhielt van Swieten von Maria Theresia den Auftrag, einen Plan zur Reform der medizinischen Fakultät der Universität Wien auszuarbeiten. Der von van Swieten daraufhin verfasste „Plan pour la Faculté de la Medecine“ wurde zum Ausgangspunkt einer Reform zuerst der medizinischen Fakultät und dann der ganzen Universität Wien.⁸³ Van Swieten erhielt die neu geschaffenen Posten, des Präses und des Studiendirektors der medizinischen Fakultät. Zu seinen Aufgaben zählte die Überwachung der Einhaltung der staatlichen Studienvorschriften, des Prüfungswesens und der Dekanswahlen.⁸⁴ Van Swieten fungierte als „staatliches Kontrollorgan“ der Fakultät.⁸⁵ Die Beziehung zwischen Maria Theresia und van Swieten war kein reines Arbeitgeberin-Arbeitnehmer-Verhältnis. In der Literatur wird häufig das besondere Vertrauensverhältnis, das zwischen Maria Theresia und van Swieten herrschte, und die Wertschätzung, die sie ihm entgegenbrachte, betont.⁸⁶

Maria Theresia ist insofern eine Akteurin bei der Gründung der Kliniken, als dass ihr sowohl die Hof- als auch die Staatsverwaltung der Habsburgermonarchie unterstand. Ohne ihre Zustimmung wurde die Verwaltung nicht tätig. Da im 18. Jahrhundert keine Gewaltenteilung bestand, hatten die Weisungen der Herrscherin Gesetzeskraft.⁸⁷ Sie

⁸⁰ Horn, Sonia, *Des Propstes heilkundlicher Schatz : medizinische Literatur des 16. und 17. Jahrhunderts in der Bibliothek des ehem. Augustiner-Chorherrenstiftes St. Pölten (Sonderausstellung 2002 ; Diözesanmuseum St. Pölten, 6. Juni - 31. Oktober 2002) (St. Pölten 2002)*, S. 52

⁸¹ Brechka, S. 111ff; Lesky, *Österreichisches Gesundheitswesen*, S. 201

⁸² Lesky, *Österreichisches Gesundheitswesen*, S. 200f

⁸³ Engelbrecht, S. 189

⁸⁴ Puschmann, *Medicin in Wien*, S. 12

⁸⁵ Kreuzinger, S. 11

⁸⁶ Brechka, S. 144ff; Lesky, Gerard van Swieten, S. 11; Lesky, *Österreichisches Gesundheitswesen*, S. 196ff

⁸⁷ Hochedlinger, Michael, *Aktenkunde. Urkunden- und Aktenlehre der Neuzeit (Wien 2009)*, S. 177

konnte allerdings jederzeit eine neue Verordnung erlassen und dadurch ein frühere aufheben oder ergänzen.⁸⁸

Das Direktorium in publicis et cameralibus war als Zentralbehörde für alle inneren und einen Großteil der finanziellen Belange zuständig. Es war 1749 im Rahmen der Haugwitzschen Reform gegründet worden mit dem Ziel einer effektiveren staatlichen Verwaltung. Räumlich erstreckte sich die Zuständigkeit des Direktoriums auf die österreichischen und böhmischen Länder.⁸⁹ Als Zentralbehörde kommunizierte das Direktorium direkt mit der Herrscherin. Es richtete Vorträge an sie und erhielt Weisungen von ihr.

Dem Direktorium in publicis et cameralibus unterstanden auf Länderebene die ebenfalls 1749 eingerichteten Repräsentationen und Kammern. Bei diesen handelte es sich um Mittelbehörden, die sich nicht unmittelbar an die Herrscherin wenden konnten, sondern ihre Anliegen der zuständigen Zentralbehörde, dabei handelte es sich um das Direktorium in publicis et cameralibus, vortragen und deren Weisungen umsetzen mussten.⁹⁰ Der Aufgabenbereich der Repräsentationen und Kammern umfasste die politische Verwaltung und die Finanzverwaltung auf Länderebene.⁹¹ Für die Gründung der Kliniken in Wien war die Niederösterreichische Repräsentation und Kammer von Belang, deren Zuständigkeitsbereich Österreich unter der Enns umfasste, zu dem auch Wien gehörte. Die Niederösterreichische Repräsentation und Kammer war anfangs mit weniger Kompetenzen als die Repräsentationen und Kammern der übrigen Länder, insbesondere was den Bereich der Finanzverwaltung angeht, ausgestattet. Gründe dafür waren, dass aufgrund der zentralen Lage die Stände in Österreich unter der Enns durch Zentralbehörden kontrolliert werden konnten und die Länderbehörde deshalb von geringerer Bedeutung war und dass die Stände in Österreich unter der Enns geschickt Zugeständnisse ausgehandelt hatten.⁹² Erst im Rahmen einer Reorganisation im Jahr 1753 wurde ihr Aufgabenbereich dem der übrigen Repräsentationen und Kammern

⁸⁸ ein Beispiel für diese herrscherliche Möglichkeit aus der Zeit Joseph II. bei Wagner, Daniela, Mädchenbildung als Objekt staatlicher Reformpolitik. Preußen und Österreich 1780-1806 (Trier 2009), S. 95ff (URN: <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:hbz:385-5856>)

⁸⁹ Walter, S. 57

⁹⁰ für Österreich unter der Enns siehe: Karafiol, Emile, The reforms of the empress Maria Theresia in the provincial government of Lower Austria, 1740-1765 (Ann Arbor 1965), S. 121; S. 180

⁹¹ allgemein und für die Steiermark siehe: Obersteiner, Peter Gernot, Theresianische Verwaltungsreformen im Herzogtum Steiermark. Die Repräsentation und Kammer (1749-1763) als neue Landesbehörde des aufgeklärten Absolutismus (Graz 1993), S. 27; S. 54f

⁹² Karafiol, S. 97ff; S. 103f

weitgehend angeglichen.⁹³ Von besonderer Bedeutung für die Einrichtung der Kliniken war, dass die Niederösterreichische Repräsentation und Kammer im Kontext dieser Reorganisation im Mai 1753 die Aufsicht über die Stiftungen in Österreich unter der Enns erhielt.⁹⁴

Eine staatliche Bildungsbehörde, die sich mit der Gründung der Kliniken hätte beschäftigen können, gab es 1753/1754 noch nicht. Die Studienhofkommission wurde erst 1760 gegründet. Eine Vorläuferkommission existierte ab 1757 im Rahmen des Direktoriums in publicis et cameralibus.⁹⁵ Van Swieten war Mitglied dieser Kommissionen und spielte in ihnen eine wichtige Rolle.⁹⁶ Vor 1757 zeichnete sich das Ausgreifen des Staates in den Bereich des Bildungswesens bereits an der Universität Wien ab.

Bei der Universität Wien handelte es sich ursprünglich nicht um eine staatliche Einrichtung, sondern um eine Korporation, der die Lehrenden und die Studierenden der Universität Wien angehörten. Sie verfügte über eine eigene Jurisdiktion.⁹⁷ Der Jurisdiktion der medizinischen Fakultät unterstanden in berufsrechtlicher Hinsicht auch alle Heilkundigen in Wien, für deren Zulassung ebenfalls die medizinische Fakultät zuständig war.⁹⁸ Ende der 1740er, Anfang der 1750er Jahre fand ein Prozess statt, der die Universität Wien in eine Staatsanstalt transformierte. Der Staat schränkte die Jurisdiktion der Universität ein. Er übernahm die Kontrolle über das Prüfungswesen, die Finanzen der Universität, die Besetzung der Lehrstühle und die Lehrinhalte. Staatliche Beauftragte erhielten als Präses bzw. Studiendirektor Kontrollfunktionen in den Fakultäten. Den Ausgangspunkt bildete dabei die medizinische Fakultät.⁹⁹

Das Bürgerspital, in dessen Räumlichkeiten die Kliniken eingerichtet wurden, basierte auf Stiftungen, die Wiener Bürger im 13. Jahrhundert getätigt hatten.¹⁰⁰ Um sich auf der Grundlage von Stiftungen finanzieren zu können, war das Bürgerspital wirtschaftlich sehr aktiv und agierte als Grundherr.¹⁰¹ Das Hauptgebäude des Wiener Bürgerspitals

⁹³ Karafiol, S. 166; S. 179ff

⁹⁴ Schneider, Gabriele, Zu den Anfängen der staatlichen Stiftungsaufsicht in Österreich in: Olechowski, Thomas, Neschwara, Christian, Lengauer, Alina (Hrsg.), Grundlagen österreichischer Rechtskultur. Festschrift für Werner Ogris zum 75. Geburtstag (Wien 2010), S. 469f

⁹⁵ Engelbrecht, S. 84

⁹⁶ Kink, S. 485

⁹⁷ Puschmann, Medizin in Wien, S. 5

⁹⁸ Horn, Sonia, Examiniert und approbiert. Die Wiener medizinische Fakultät und nicht-akademische Heilkundige in Spätmittelalter und früher Neuzeit (Wien 2001), S. 8f

⁹⁹ Engelbrecht, S. 189

¹⁰⁰ Gruber, Renate, Pflege in der Frühen Neuzeit am Beispiel des Wiener Bürgerspitals (Wien 2013), S. 18f

¹⁰¹ Pichlkastner, Sarah, Insassen, Personal und innere Organisation des Bürgerspitals in der Frühen Neuzeit. Eine Projektskizze, *MIÖG 123/1 (2015)*, S. 120; S. 127ff

befand sich im 18. Jahrhundert zwischen der Kärntnerstraße, dem Lobkowitzplatz und der heutigen Gluckgasse.¹⁰² Zusätzlich verfügte das Bürgerspital über diverse Außenstellen: das Siechenhaus St. Johann in der Siechenals, das Bäckenhäusel, das Spital St. Marx und das Siechenhaus St. Hiob am Klagbaum.¹⁰³ Die Aufgabe des Bürgerspitals bestand in der Versorgung von Alten, Armen, Kranken und Waisen.¹⁰⁴ Im 18. Jahrhundert wurde die Krankenversorgung jedoch von den Außenstellen besorgt, während im Hauptgebäude des Bürgerspitals Arme und BürgerInnen der Stadt Wien untergebracht waren.¹⁰⁵ Für die Spitalverwaltung waren in der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts zwei Superintendenten und ein Spitalmeister zuständig. Die Superintendenten waren dem Spitalmeister vorgesetzte Vertreter des Stadtrates. Bei wichtigen rechtlichen oder administrativen Angelegenheiten agierten Superintendenten und Spitalmeister gemeinsam.¹⁰⁶ Die Verwaltung des Bürgerspitals unterstand dem Bürgermeister und dem Stadtrat von Wien. Seit dem 17. Jahrhundert gelangte das Bürgerspital verstärkt unter staatlichen Einfluss. Ab 1750 übten die Stiftungshofkommission und ihre Nachfolgeinstitutionen die Oberaufsicht über das Bürgerspital aus.¹⁰⁷

Ein Akteur ist auch Anton de Haen, der erste Leiter der Kliniken. De Haen hatte diese Stelle durch van Swieten erhalten. Er hatte ebenso wie dieser in Leiden bei Boerhaave studiert. De Haens Aufgabe war es, die Kliniken zu leiten und an der Klinik für Innere Medizin den Unterricht zu erteilen. Diese Aufgabe gehörte zu seiner Funktion als Professor praxeos¹⁰⁸ an der Universität Wien.¹⁰⁹

¹⁰² Czeike, Felix, Historisches Lexikon Wien in 6 Bänden (Wien 2004), S. 512

¹⁰³ Pichlkastner, S. 119; Gruber, S. 23ff

¹⁰⁴ Pichlkastner, S. 120

¹⁰⁵ Gruber, S. 22f

¹⁰⁶ Pichlkastner, S. 123f; Scheutz, Martin, Weiß, Alfred Stefan, Spitäler im bayrischen und österreichischen Raum in der Frühen Neuzeit (bis 1800) in: Scheutz, Martin, Sommerlechner, Andrea, Weigl, Herwig, Weiß, Alfred Stefan (Hrsg.), Europäisches Spitalwesen. Institutionelle Fürsorge in Mittelalter und Früher Neuzeit. Hospitals and institutional care in medieval and early modern Europe (Wien 2008), S. 197f

¹⁰⁷ Pichlkastner, S. 124f

¹⁰⁸ gelegentlich findet sich auch die Bezeichnung Professor medicinae practicae

¹⁰⁹ Risse, S. 9

II. Hauptteil

1. Motivation zur Einführung des klinischen Unterrichts

Die Initiative zur Gründung der Kliniken in Wien ging von Gerhard van Swieten aus. Aus einem Schreiben des Direktoriums in publicis et cameralibus an die Niederösterreichische Repräsentation und Kammer vom 28.7.1753 geht hervor, dass es van Swietens Bestreben war, am Bürgerspital einen Ort einzurichten, „*allwohin mit allerley Schäden behaftete Leuthe gebracht mithin besagte Studiosi unter Anleitung deren bestimmenden Professori in praxi geübet werden könnten*“.¹¹⁰

Aus welchem Grund wollte van Swieten nun einen klinischen Unterricht in Wien einführen und Einrichtungen installieren, an denen dieser durchgeführt werden konnte? Ein wichtiges Element des klinischen Unterrichts ist die praktische Unterweisung bei der Patientin oder dem Patienten. Der Zweck der Kliniken wurde in den Quellen dahingehend beschrieben, dass die Studenten „*in praxi geübet werden könnten*“.¹¹¹ Eine naheliegende Hypothese wäre daher, dass vor der Gründung der Kliniken durch van Swieten Medizinstudenten in Wien nur theoretische Lektionen erhielten und keine Möglichkeit hatten, praktische Kenntnisse zu erwerben. Diese Ansicht wurde in der älteren Literatur in der Tat vertreten. Puschmann schreibt in Bezug auf die Universität Wien zu Beginn der 1740er Jahre: „*Der medicinische Unterricht bestand damals, wie an den meisten übrigen Universitäten, hauptsächlich aus theoretischen Vorträgen; für die regelmäßige praktische Unterweisung am Krankenbett fehlten die nothwendigen Vorkehrungen.*“¹¹² Allerdings räumt Puschmann ein, dass die Annahme, dass Medizinstudenten sich vor der Einrichtung der Kliniken medizinische Kenntnisse ausschließlich durch Bücher und theoretische Vorlesungen angeeignet hätten, nicht zutreffend sei.¹¹³ Horn hat nachgewiesen, dass bereits seit dem 16. Jahrhundert

¹¹⁰ AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, 6, Medizinisch-chirurgische Lehrschule, Operationszimmer im Bürgerspital 1753, 1754, 31 ex 1753 4 med. Operat. Zimmer, 28.7.1753 Weisung des Direktoriums in publicis et cameralibus an die N.Ö. Rep. und Kammer, p. 18r

¹¹¹ AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, 6, Medizinisch-chirurgische Lehrschule, Operationszimmer im Bürgerspital 1753, 1754, 31 ex 1753 4 med. Operat. Zimmer, 28.7.1753 Weisung des Direktoriums in publicis et cameralibus an die N.Ö. Rep. und Kammer, p. 18r

¹¹² Puschmann, Medicin, S. 9

¹¹³ Puschmann, medicinische Unterricht, S. 346f

Unterricht am Patienten in Wien erteilt wurde.¹¹⁴ Ein völliges Fehlen von Unterricht am Patienten kann also nicht der Grund für van Swieten gewesen sein, sich für einen klinischen Unterricht in Wien einzusetzen.

Die Quellen zur Einrichtung der Kliniken aus den 1750er Jahren geben leider keine Auskunft über van Swietens Beweggründe. Es existiert allerdings ein Vorgängerplan zur Einrichtung eines klinischen Unterrichts in Wien aus den 1740er Jahren. Das Pro Memoria van Swietens, in dem diese Planung ausgearbeitet war, ist nicht mehr erhalten. Aber ein ausführlicher Kommentar des Niederösterreichischen Vizestatthalers von Oedt zu diesem Pro Memoria ist überliefert. Er stammt vermutlich aus dem Jahr 1745. Der Kommentar gliederte sich in zwei Teile und folgte dabei, nach Aussage Oedts dem Aufbau des Pro Memoria van Swietens. Zuerst wurde eine Bestandsaufnahme des jetzigen Zustands des Unterrichts an der medizinischen Fakultät der Universität Wien vorgenommen. Dann wurden Verbesserungsvorschläge gemacht. Oedt betonte, dass er bei der Beurteilung der Lage an der medizinischen Fakultät van Swieten voll zustimmte und dass er seine Verbesserungsvorschläge unterstützte.¹¹⁵ Insofern ist anzunehmen, dass Oedts Ausführungen auch van Swietens Ansichten wiedergeben.

Als Verbesserungsvorschlag wurde unter anderem gemacht, dass van Swieten selbst eine Lehrtätigkeit übernehmen sollte. Im Rahmen dieser Lehrtätigkeit sollte auch ein Unterricht am Krankenbett stattfinden. Nach dem Vorschlag war vorgesehen, dass van Swieten fortgeschrittene Studenten in verschiedene Spitäler mitnahm, um sie *„aldorten über der Krancken Zustand, wie er es finden wird, zu examinieren, und ihre Meynung anzuhören“*. Dazu sollten die Spitäler angewiesen werden, van Swieten und seinen Studenten Zutritt zu gewähren.¹¹⁶

Zum derzeitigen Zustand der medizinische Fakultät wurde bemerkt, dass kaum Vorlesungen gehalten würden, *„weilen die Professores sich bloß allein ad praxim legen, und von der Zeit an da sie practiciren, alle Theorie bei Seithen setzen, und durch die*

¹¹⁴ Horn, Sonia, Grundzüge des Medizinstudiums in Wien 1700-1750 in: Mühlberger, Kurt, Maisel, Thomas (Hrsg.), Aspekte der Bildungs- und Universitätsgeschichte. 16. bis 19. Jahrhundert (Wien 1993), S. 116f; auch Lesky, Erna, The development of bedside teaching at the Vienna medical school from scholastic times to special clinics in: O'Malley, Charles Donald (Hrsg.), The history of medical education : an international symposium held February 5 - 9, 1968 (Berkeley 1970), S. 218ff

¹¹⁵ AT-OeStA/HHStA KA Studienrevisionshofkommission 1-8 Mehrere Schriftstücke betreffend die „neue Organisation der medizinisch-chirurgischen Josepchs-Akademie“, Pro Memoria Betref[fend] den Stand des Studii Medici in der Universitet zu Wienn, und dessentwegen gemachtem Vorschlag von dem König[lichen] Leib-Medico G. van Swieten.

¹¹⁶ AT-OeStA/HHStA KA Studienrevisionshofkommission 1-8 Mehrere Schriftstücke betreffend die „neue Organisation der medizinisch-chirurgischen Josepchs-Akademie“, Pro Memoria Betref[fend] den Stand des Studii Medici in der Universitet zu Wienn, und dessentwegen gemachtem Vorschlag von dem König[lichen] Leib-Medico G. van Swieten.

experienz und durch die practic erlernen, wozu sie vorher durch einem ordentlichen Methodum Studendi keinen grund gelegt, und mit einem Wort mit fehlern lernen wollen“. Gute Ärzte hätten ihre Kenntnisse von anderen Universitäten. Erfolgreiche Ärzte hätten bei einem Arzt als „Substituti“ angefangen und dann nach und nach dessen Patientinnen und Patienten übernommen. Dieses Verfahren wurde mit der Handwerksausbildung gleichgesetzt. Insgesamt beurteilte Oedt und mit ihm wohl van Swieten diese Methode der medizinischen Wissensvermittlung als gefährlich, *„dahingegen mit einem gründlichen Systemate und Methodo Studendi das fundament zu legen und nach selbem endlich ad praxim zu schreiten, der einzige und sicherste Weg ist.“*¹¹⁷ Die hier diagnostizierten Probleme hatten Tradition. Bereits im 15. Jahrhundert ergriff die medizinische Fakultät der Universität Maßnahmen, um zu verhindern, dass Medizinstudenten Patientinnen und Patienten behandelten ohne sich zuvor in ausreichendem Maße theoretische Fähigkeiten angeeignet zu haben.¹¹⁸

Oedt und van Swieten kritisierten kein völliges Fehlen der Praxis in der bisherigen medizinischen Ausbildung, sondern eine mangelnde theoretische Unterfütterung der Praxis. Die bestehende praktische Unterweisung war, zumindest aus der Sicht ihrer Kritiker, ein learning by doing, bei dem fahrlässig mit Patientinnen und Patienten experimentiert wurde. Sie befürworteten stattdessen einen systematischen Unterricht, bei dem die Theorie die Grundlage für die praktische Unterweisung bilden sollte.

Fraglich ist, ob die Vorschläge aus diesem Pro Memoria vollständig umgesetzt wurden. In seinem „Plan pour la Faculté de la Medecine“ aus dem Jahr 1749 berichtete van Swieten, dass er Medizinstudenten in einem zweijährigen „*cours de medicine*“ unterrichtet habe. Im ersten Jahr stand Physiologie, d. h. die Erklärung des menschlichen Körpers anhand von anatomischen Präparaten auf dem Programm. Im zweiten Jahr unterrichtete van Swieten Pathologie, *„laquelle agit des maladies, de leurs causes, signes, divers symptomes, des remédes et leur usage*“ (die die Krankheiten, ihre Ursachen, Anzeichen, verschiedenen Symptome, die Heilmittel und ihre Anwendung behandelt). Dabei wurden die Studenten auch in die Zubereitung der Heilmittel eingewiesen. Anschließend wurden den Studenten die Krankheiten und ihr Verlauf

¹¹⁷ AT-OeStA/HHStA KA Studienrevisionshofkommission 1-8 Mehrere Schriftstücke betreffend die „neue Organisation der medizinisch-chirurgischen Josephs-Akademie“, Pro Memoria//Betref[end] den Stand des Studii Medici in der Universitet zu Wienn, und dessentwegen gemachtem Vorschlag von dem König[lichen] Leib-Medico G. van Swieten.

¹¹⁸ Horn, Examiniert und approbiert, S. 190f

anhand ausgewählter medizinischer Schriften dargelegt.¹¹⁹ Van Swieten betonte, dass er über diese Themen ein Lehrbuch schreibe, das, wenn es vollendet wäre, seinen zweijährigen Kurs ersetzen sollte. Darüber, welche Ausbildung die Studenten nach seinem Kurs noch benötigten, äußerte van Swieten sich folgendermaßen: *„Pour perfectionner après les étudiants et mesme les jeunes medecins, rien de plus propre que de leur montrer dans un hospital deux ou trois malades, pas plus, et leur prouver par l'exercice de la medicine la vérité de ce qu'on leur aura appris.“*¹²⁰ (Um danach die Studenten und sogar die jungen Mediziner zu perfektionieren, wäre nichts geeigneter als ihnen in einem Spital zwei oder drei Kranke, nicht mehr, zu zeigen und ihnen durch die Ausübung der Medizin die Wahrheit dessen, was man sie gelehrt hat, zu beweisen.) Van Swieten bot an, diese Aufgabe zu übernehmen, sobald er sein Lehrbuch fertiggestellt hätte.¹²¹ Aus van Swietens Äußerungen in seinem „Plan pour la Faculté de la Medecine“ lässt sich ersehen, dass bis 1749 kein Unterricht am Patienten von van Swieten durchgeführt wurde. Für die Zukunft plante er einen solchen. Es gibt allerdings keine Hinweise darauf, dass van Swieten zwischen 1749 und 1754 Unterricht am Patienten erteilt hätte. An dem Konzept eines Unterrichts der Medizinstudenten, bei dem die Praxis auf der Theorie aufbauen sollte, hielt van Swieten während der 1740er Jahre fest. Dass er nur theoretischen Unterricht erteilte, könnte allerdings darauf hinweisen, dass er das Hauptproblem zunächst im Bereich der Theorie sah.

In einem Konzept aus dem Jahr 1791, in dem es um finanzielle Probleme des Allgemeinen Krankenhauses, an dem sich die Kliniken zu diesem Zeitpunkt befanden, ging, wurde auf Vorakten zur Gründung der Kliniken in den 1750er Jahren verwiesen. Aus diesen Vorakten ginge hervor, dass vor der Einrichtung der Kliniken in Wien am Dreifaltigkeitsspital ein praktischer Unterricht am Krankenbett von den dortigen Ärzten und Wundärzten erteilt worden wäre. An diesem Unterricht hätten Stipendiaten der Billot-Hoffmann-Kirchnerischen Stiftung und andere *„medizinische und chirurgische Schüler“* teilgenommen. Im Rahmen der Universitätsreform hätte Maria Theresia beschlossen *„auch eine öffentliche medizinisch-chirurgisch praktische Lehrschule“* zu errichten. Die *„medizinisch-chirurgische praktische Privatanstalt“* am Dreifaltigkeitsspital wäre daraufhin aufgehoben worden und aus ihren Mitteln wären die

¹¹⁹ Kink, S. 256

¹²⁰ Kink, S. 257

¹²¹ Kink, S. 257

Kliniken finanziert worden.¹²² Akten, die eine Schilderung der Verhältnisse am Dreifaltigkeitsspital beinhalten, liegen heute den Akten zu den Kliniken im Allgemeinen Verwaltungsarchiv nicht mehr bei. Außerdem zeigt sich das genannte Konzept an anderer Stelle in Einzelheiten zur Gründung der Kliniken als nicht zuverlässig.¹²³ Wenn man allerdings annimmt, dass dieses Konzept hier zumindest in Grundzügen die Aussagen von Akten aus den 1750er Jahren wiedergibt, dann muss man davon ausgehen, dass sowohl van Swieten als auch den Behörden klar war, dass Unterricht am Patienten in Wien bereits existierte. Die Wortwahl in dem Konzept von 1791 betonte, dass bei der Gründung der Kliniken eine Privatanstalt am Dreifaltigkeitsspital durch eine von Maria Theresia eingerichtete öffentliche Anstalt ersetzt wurde.¹²⁴ Wenn diese Dichotomie bereits auf die älteren Akten zurückgeht und keine spätere Konstruktion ist, lässt dies den Schluss zu, dass inhaltliche Kritik an der bisherigen Form der praktischen Unterweisung am Krankenbett nicht der einzige Grund für die Gründung der Kliniken war. Möglicherweise ging es auch darum, im Rahmen der Universitätsreform einen weiteren Bereich der Lehre unter staatliche Kontrolle zu bringen.

Auch in der älteren Forschung wird die Einrichtung zumindest der chirurgischen Klinik nicht als Neugründung, sondern als Verlegung interpretiert. So schreibt Weiß, dass die chirurgische Abteilung des Dreifaltigkeitsspitals, *„welche schon bei Gründung des Spitals im J. 1737 die Eigenschaft einer medizinischen Lehranstalt hatte“*, *„auf Vorschlag des Baron Swieten in das Bürgerspital übersetzt und unter der Leitung des berühmten Amsterdamer Arztes Dr. Anton de Haen gestellt“* worden wäre. Dafür hätte das Dreifaltigkeitsspital 10.000 Gulden gezahlt.¹²⁵ Weiß Äußerungen sind allerdings mit Vorsicht zu betrachten. Die Summe von 10.000 Gulden findet sich in den Quellen nicht wieder, und de Haen stammte nicht aus Amsterdam.

¹²² AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, 4 Med:Medizinisch praktische Lehrschule (Kollegien) 1775-1791 5A 5 Akten 12, Sign.: 4 Medizin 172 ex 1791 4 med. Prakt. Lehrschule, Konzept vom 27.8.1791, fol. 1v

¹²³ Der ursprüngliche Finanzierungsrahmen der Kliniken wird im Konzept von 1791 mit 2405 Gulden angegeben, in den Akten aus dem Jahr 1754 mit 2409 Gulden und 30 Kreuzer.

¹²⁴ AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, 4 Med: Medizinisch praktische Lehrschule (Kollegien) 1775-1791 5A 5 Akten 12, Sign.: 4 Medizin 172 ex 1791 4 med. Prakt. Lehrschule, Konzept vom 27.8.1791, fol. 1v

¹²⁵ Weiß, Karl, Geschichte der öffentlichen Anstalten, Fonde und Stiftungen für die Armenversorgung in Wien. 2 (Wien 1867), S. 163

Fazit

Ob verschiedene Beweggründe zusammenwirkten und ob die verschiedenen Akteure bei der Gründung der Kliniken vielleicht von unterschiedlichen Motivationen angetrieben wurden, lässt sich auf der Basis der vorhandenen Quellen nicht sagen. Sicher ist, dass van Swieten vor der Einrichtung der Kliniken inhaltliche Kritik an dem bestehenden Unterricht für Medizinstudenten in Wien übte und dabei Unterstützung von Seiten des Staates erhielt. Die Kritik richtete sich nicht nur gegen die praktische, sondern auch gegen die theoretische Lehre und insbesondere gegen die mangelnde Verbindung von Theorie und Praxis. Die direkte Folge dieser Kritik war ein Reformvorschlag, der einen Unterricht am Patienten miteinschloss, Jahre bevor es zu einer konkreten Planung und Einrichtung der Kliniken kam. Dabei sollte der Unterricht am Patienten auf die theoretische Unterweisung aufbauen. Es gibt allerdings auch Hinweise darauf, dass bei der Gründung der Kliniken der Akzent auf der Schaffung einer staatlichen Anstalt an Stelle von privaten Einrichtungen lag, was sich in eine in dieser Zeit stattfindende Ausweitung des staatlichen Einflusses auf die universitäre Lehre einfügte.

2. Lehrinhalte und -methoden

Gerard van Swieten hatte in Leiden bei Herman Boerhaave studiert. Möglicherweise hielt dieser einen klinischen Unterricht. Diese Frage ist in der Forschung allerdings umstritten.¹²⁶ Van Swieten zeigte sein Leben lang im wissenschaftlichen Bereich eine große Verbundenheit zu seinem ehemaligen Lehrer,¹²⁷ sodass es wahrscheinlich ist, dass er Boerhaaves Lehre in Leiden als Vorbild betrachtete.

In einem Pro Memoria aus dem Jahr 1752, das Lesky van Swieten zuschreibt,¹²⁸ wurde vorgeschlagen, am Armenhaus eine „*Operations-Cammer*“ einzurichten, in der Operationen, insbesondere Augenoperationen, „*unter geschickter Direction und Anleitung*“ durchgeführt werden sollten. Dies geht aus einem Vortrag des Direktoriums in publicis et cameralibus von 5.10.1752 hervor, der auf das Pro Memoria Bezug nimmt.¹²⁹ Bereits 1752 beschäftigte sich also die Verwaltung mit der Anlegung einer Einrichtung zur praktischen Unterweisung von Medizinern. Zunächst stand dabei die Chirurgie im Vordergrund.

Im Vortrag des Direktoriums vom 28.6.1753 war von einer „*Medicinisich-Chirurgischen-Operations-Schull*“ die Rede, die am Bürgerspital eingerichtet werden sollte. Der Zweck dieser Schule war, „*daß die Excellentiores Studiosi Medicinae et Chyrurgiae, unter Anleitung deren von ihme demnächst in Vorschlag bringenden Professorum sich all dort in Praxi üben, und auf solche Weiß accedente demonstratione anatomica in kurzer Zeit mehr, alß sonst in einigen Jahren erlernen können*“.¹³⁰ Es sollten „*sowohl Medicinisch- alß Chyrurgische Patienten von allen Gattungen deren Krankheiten, Schäden und Zuständen nach Maaß der Erfordernus ad praxim auß denen anderweiten Krankenhäusern, oder auch, wan eine arme Person in der Statt*

¹²⁶ zu Boerhaaves Unterricht in Leiden siehe: Cunningham, Andrew, *Medicine to calm the mind. Boerhaave's medical system, and why it was adopted in Edinburgh* in: Cunningham, Andrew (Hrsg.), *The medical enlightenment of the eighteenth century* (Cambridge 1990), S. 40-66; Knoeff, Rina, *Herman Boerhaave at Leiden communis Europae praeceptor* in: Grell, Ole Peter (Hrsg.), *Centres of medical excellence? : medical travel and education in Europe, 1500-1789* (Farnham 2010), S. 269-286; Risse, S. 2ff; Beukers, S. 147f

¹²⁷ Probst, Weg, S. 80ff

¹²⁸ Lesky, Gerard van Swieten, S. 25

¹²⁹ AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, 6, Medizinisch-chirurgische Lehrschule, Operationszimmer im Bürgerspital 1753, 1754, 25 ex 1753 4 med. Chirurgie, Operationszimmer, 5.10.1752 Vortrag des Direktoriums in publicis et cameralibus, fol. 26r

¹³⁰ AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, Medizinisch-chirurgische Lehrschule, Operationszimmer im Bürgerspital 1753, 1754, 31 ex 1753 4 med. Operat. Zimmer, 28.6.1753 Vortrag des Direktoriums in publicis et cameralibus, fol. 20r; 21v

vorkommet, zur Cur aldahin gebracht werden“.¹³¹ Einen Monat später wurde in einem Schreiben des Direktoriums an die Niederösterreichische Repräsentation und Kammer der Wunsch van Swieten „zu Unterweisung deren Studiosorum Medicinae et Chyrurgiae einen solchen Ort allhier zurichten zu lassen, allwohin mit allerley Schäden behaftete Leuthe gebracht mithin besagte Studiosi unter Anleitung deren bestimmenden Professori in praxi geübet werden könnten“ erwähnt.¹³²

Die Kliniken im Bürgerspital sollten von Anfang an als Hauptzweck den Unterricht der Medizinstudenten haben. Die Patientinnen und Patienten sollten nach den Erfordernissen des Unterrichts ausgewählt werden. Dabei sollte darauf geachtet werden, dass es sich um Personen mit unterschiedlichen Krankheiten und Gebrechen handelte.

Sowohl im Pro Memoria von 1752 als auch bei der Planung für die Einrichtung im Bürgerspital waren Betten für Patientinnen und Patienten geplant.¹³³ Neben der Operationskammer und den Krankenzimmern war auch eine Sektionskammer vorgesehen. In dieser sollte den Studenten die Todesursache bei verstorbenen Patientinnen und Patienten vorgeführt werden.¹³⁴

In der von van Swieten und den Behörden geplanten Einrichtung sollten Studenten der Medizin und der Chirurgie praktischen Unterricht am Krankenbett erhalten. Horn schreibt bei einer Definition des klinischen Unterrichts in Abgrenzung zum praktischen Unterricht: „Die durch Gerhard van Swieten in Wien eingeführte Methode des „klinischen Unterrichts“ ist dadurch charakterisiert, dass Patienten mit einem typischen Krankheitsbild den Studenten vorgestellt wurden und diese den Krankheitsverlauf, eventuell bis zur Sektion nach dem Tod des Patienten, beobachten,

¹³¹ AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, Medizinisch-chirurgische Lehrschule, Operationszimmer im Bürgerspital 1753, 1754, 31 ex 1753 4 med. Operat. Zimmer, 28.6.1753 Vortrag des Direktoriums in publicis et cameralibus, fol. 21v; 22r; hier finden sich Gedanken, die später ähnlich von Joseph von Sonnenfels geäußert wurden – siehe dazu: Horn, Sonia, „... eine Akademie in Absicht der Erweiterung der medizinisch-chirurgischen Wissenschaft ...“ – Hintergründe für die Entstehung der medizinisch-chirurgischen Akademie „Josephinum“ in: Schmale, Wolfgang, Zedinger, Renate, Mondot, Jean (Hrsg.), Josephinismus eine Bilanz/Échecs et réussites du Joséphinisme, Jahrbuch der Österreichischen Gesellschaft zur Erforschung des achtzehnten Jahrhunderts, Bd. 22 (Bochum 2008), S. 231f

¹³² AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, Medizinisch-chirurgische Lehrschule, Operationszimmer im Bürgerspital 1753, 1754, 31 ex 1753 4 med. Operat. Zimmer, 28.7.1753 Schreiben des Direktoriums in publicis et cameralibus an die N. Ö. Rep. und Kammer, fol. 18r

¹³³ AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, 6, Medizinisch-chirurgische Lehrschule, Operationszimmer im Bürgerspital 1753, 1754, 25 ex 1753 4 med. Chirurgie, Operationszimmer, 5.10.1752 Vortrag des Direktoriums in publicis et cameralibus, fol. 27r; AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, Medizinisch-chirurgische Lehrschule, Operationszimmer im Bürgerspital 1753, 1754, 31 ex 1753 4 med. Operat. Zimmer, 28.6.1753 Vortrag des Direktoriums in publicis et cameralibus, fol. 20v; fol. 22r

¹³⁴ AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, Medizinisch-chirurgische Lehrschule, Operationszimmer im Bürgerspital 1753, 1754, 31 ex 1753 4 med. Operat. Zimmer, 28.6.1753 Vortrag des Direktoriums in publicis et cameralibus, fol. 20v

dokumentieren und daran lernen sollten.“ Die Quellen zur Einrichtung der Kliniken zeigen, dass ein klinischer Unterricht nach Horns Definition schon in einer frühen Phase der Planung intendiert war. Bereits in der Konzeptionierung der Kliniken aus dem Jahr 1753 war vorgesehen, dass den Studenten Patientinnen und Patienten mit unterschiedlichen Krankheiten und Symptomen vorgeführt werden sollten und dass die Möglichkeit zur Sektion verstorbener Patientinnen und Patienten gegeben sein sollte, damit die Studenten Wissen über verschiedene Krankheitsbilder erwerben.

In dem Pro Memoria von 1752 war wahrscheinlich nur ein chirurgischer Unterricht, vor allem im Bereich der Augenoperationen, geplant. Dieses Konzept wurde im Folgenden dahingehend erweitert, dass die Studenten sowohl in innerer Medizin als auch in Chirurgie unterwiesen werden sollten. Dabei war eine Anbindung des Unterrichts am Patienten an die universitäre Lehre vorgesehen. Er sollte von Professoren der Universität abgehalten werden und nur fortgeschrittenen Studenten zugänglich sein.

Darüber, wie der Unterricht in den Kliniken unter dem als Leiter eingestellten Professor Anton de Haen eingerichtet wurde, geben verschiedene gedruckte Quellen Auskunft. In den „Heilmethoden“ schrieb de Haen, dass er selbst zwar ein Schüler Boerhaaves war, sich *„aber niemals an ein besonderes System gebunden“* habe.¹³⁵ In seinen Lehrveranstaltungen in den Niederlanden habe er sich an den Grundsätzen des Hippokrates orientiert.¹³⁶ Sein *„Lehrvortrag würde daher mehr practisch als theoretisch gewesen sein“*. In Bezug auf sein Lehren in Wien äußerte er sich: *„Als ich aber hier öffentlich Vorlesungen halten sollte, fielen die Beratschlagungen, welche ich mit dem Präses unserer Facultät, dem berühmten Baron von Swieten, hielt, dahin aus, daß das Lehrgebäude des Hippokrates in öffentlichen Vorlesungen theoretisch vorgetragen, und hernach an Kranken gezeigt werden sollte, wie man diese Grundsätze in einzelnen Fällen anwenden müsse.“*¹³⁷

De Haens Äußerungen zeigen, dass van Swieten maßgeblichen Einfluss auf die Gestaltung der Lehre im Bereich der Inneren Medizin in den Kliniken in Wien nahm, wobei er sich allerdings mit de Haen absprach. Es wird deutlich, dass der praktische

¹³⁵ Platner, S. 4

¹³⁶ zu Boerhaaves, van Swietens und de Haens Einstellung zu Hippokrates siehe: Probst, Weg, S. 20ff; S. 80f; S. 111ff; S. 131

¹³⁷ Platner, S. 4

Unterricht in den Kliniken dazu diente, theoretisch Gelehrtes zu illustrieren. Die Praxis sollte auf der Theorie aufbauen.

De Haen berichtete außerdem, dass er zu Lehrzwecken Obduktionen vornahm. Sowohl bei dem Unterricht am Patienten, als auch bei den Obduktionen verfolgte de Haen über das Fachliche im engeren Sinne hinausgehende pädagogische Ziele. Die Studenten sollten erkennen, dass sich der Tod von Patientinnen und Patienten nicht immer verhindern ließ und dass auch durch eine Obduktion manchmal nicht herausgefunden werden konnte, welche Todesursache vorlag. Dadurch sollten sie bescheidener werden.¹³⁸

In der Schrift „*Alethophilorum Quorundam Viennensium Elucidatio Necessaria Epistolæ De Cicuta*“ aus dem Jahr 1766 schildert ein ehemaliger Student de Haens dessen Lehrmethoden. Er berichtet, dass de Haen „*morbos, eorumque curationes ad aegrotum lectulos explicabat*“ (die Krankheiten und ihre Behandlung an den Krankenbetten erklärte).¹³⁹ De Haen habe ihnen anhand der in den Kliniken liegenden Patientinnen und Patienten beigebracht, die Krankheiten zu unterscheiden („*morbum a morbo distinguere*“).¹⁴⁰ Dazu sollten die Studenten die „*signa diagnostica*“ beachten: „*qui esset pulsus, quae respiratio, qualis lingua, quales oculi, qualis sudoris odor, qualis urina, qualis in diebus critica mutatio, quae exanthemata miliaria, aut petechialia praesagiret*“¹⁴¹ (wie der Puls wäre, wie die Atmung, wie die Zunge, wie die Augen, wie der Schweißgeruch, wie der Urin, wie die kritische Veränderung an einzelnen Tagen, die Ausschlag oder stecknadelgroße Blutungen vorhersehen lässt). Das Fühlen des Pulses, die Untersuchung der Zunge und die Interpretation des Urins waren diagnostische Methoden, die, wie Stolberg zeigt, bereits beim klinischen Unterricht in Padua im 16. Jahrhundert angewandt worden waren.¹⁴²

In der Schrift „*Freymüthige Briefe an Herrn Grafen von V...*“ aus dem Jahr 1776 wird de Haens Vorgehen beim Unterricht genau beschrieben: Jeden Tag um 8 Uhr besuchte de Haen mit den Studenten die Klinik. Zunächst erklärte er jeden Fall und legte die jeweiligen Symptome dar. Dann musste jeder Student ihm ins Ohr flüstern, was er bemerkt hatte. Anschließend führte de Haen aus, welche Urteile richtig und welche falsch waren. Anschließend hielt de Haen eine Ordination für Patientinnen und

¹³⁸ Platner, S. 3f

¹³⁹ *Alethophilorum*, S. 7

¹⁴⁰ *Alethophilorum*, S. 8

¹⁴¹ *Alethophilorum*, S. 9

¹⁴² Stolberg, Michael, *Bedside Teaching and the Acquisition of Practical Skills in Mid-Sixteenth-Century Padua*, *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, Volume 69, Number 4 (Oktober 2014), S. 633-661

Patienten, die nicht stationär in den Kliniken behandelt wurden. Auch dabei waren die Studenten anwesend. Die Kranken wurden von de Haen untersucht und erhielten von ihm Arzneimittel verordnet. Die Krankengeschichte wurde dabei von einem Schreibgehilfen in ein Buch eingetragen. Die Studenten lernten durch Beobachtung etwas über die Untersuchung von Patientinnen und Patienten und über die Verordnung der Arzneimittel. Auch in die Zubereitung der Arzneimittel wurden sie eingewiesen.¹⁴³ Die hier gegebene Schilderung der Lehrmethode de Haens ähnelt einer Darstellung des Unterrichts am Patienten im Spital der Barmherzigen Brüder in Wien aus dem Jahr 1695. Nach dieser Darstellung stellte der Lehrende den Studenten zunächst Fragen in Bezug auf die „Krankenzustand“ und legte dann abschließend seine eigenen Schlussfolgerungen dar.¹⁴⁴ Daraus ergibt sich die Frage, ob de Haen eine konservative Unterrichtsmethode anwandte oder ob die Quelle möglicherweise einer literarischen Tradition folgt. Über die wichtige Frage, ob die stationären Patientinnen und Patienten der Kliniken in den 1770er Jahren nach klinischen Gesichtspunkten ausgewählt wurden, gibt die Schrift „Freymüthige Briefe an Herrn Grafen von V...“ leider keine Auskunft. Davon, dass in der Ordination keine Auswahl nach Krankheitsbildern stattfand, kann man wohl ausgehen.

Ob im Bereich der Inneren Medizin während der Leitung der Kliniken durch de Haen durchgehend ein klinischer Unterricht stattfand, lässt sich auf der Basis der untersuchten Quellen nicht mit Sicherheit sagen. Auf jeden Fall wurde täglich ein Unterricht am Patienten abgehalten. Ob es sich dabei auch um einen praktischen Unterricht handelte, bei dem die Studenten die Patientinnen und Patienten untersuchten und behandelten, oder ob die Studenten die Praxis lernten, indem sie de Haen bei der Untersuchung und Behandlung zusahen, lässt sich aus den Quellen ebenfalls nicht eindeutig klären. Die Studenten wurden allerdings dazu angehalten, auf der Grundlage der Symptome eigenständig eine Diagnose zu erstellen. Außerdem lernten sie die Herstellung von Arzneimitteln.

Probst zeigt zudem, dass de Haen an den Kliniken nicht nur lehrte, sondern Lehre und Forschung miteinander verband.¹⁴⁵

¹⁴³ Sattler, S. 69

¹⁴⁴ Horn, damit sy, S. 93

¹⁴⁵ Probst, Weg, S. 133

Lesky sieht eine besondere Bedeutung der Kliniken darin, dass an ihnen nicht nur Innere Medizin sondern auch Chirurgie unterrichtet wurde.¹⁴⁶ Zur konkreten Ausgestaltung des chirurgischen Unterrichts in den Kliniken ist die Quellenlage allerdings weniger gut als zur Lehre im Bereich der Inneren Medizin. In den „Alethophilorum Quorundam Viennensium Elucidatio Necessaria Epistolæ De Cicuta“ findet sich der Hinweis, dass Ferdinand Leber an den Kliniken im Beisein der Studenten der Medizin und der Chirurgie Operationen vornahm.¹⁴⁷ Ansonsten findet in diesem Werk der chirurgische Unterricht an den Kliniken keine Beachtung. Dies lässt sich möglicherweise damit erklären, dass es in diesem Werk um einen Streit über die Anwendung eines Pflanzenstoffs als Arzneimittel, also um eine Frage der Inneren Medizin und nicht der Chirurgie, ging.

In der von Vietz verfassten Gedächtnisrede zum Tod Lebers im Jahr 1811 wird erwähnt, dass Leber ab dem Jahr 1756 sämtliche Operationen in den Kliniken am Bürgerspital vornahm und Unterricht in Chirurgie erteilte. Seine Schüler hätten ihm zugesehen und seine Operationsmethoden übernommen.¹⁴⁸ Wenn man annimmt, dass Vietz das Jahr korrekt angibt, bedeutet das, dass an den Kliniken zwischen 1754 und 1756 entweder überhaupt kein chirurgischer Unterricht stattfand oder dass jemand anderer als Leber ihn erteilte. Lesky gibt an, dass in den 1750er Jahren der Chirurgieprofessor Jaus für die Chirurgie an den Kliniken zuständig war, nennt aber keine Belege für diese Behauptung.¹⁴⁹

In den „Freymüthige[n] Briefe[n]“ wird ein chirurgischer Unterricht an den Kliniken überhaupt nicht erwähnt. Dies kann bedeuten, dass ein regelmäßiger chirurgischer Unterricht zu dieser Zeit nicht stattfand. Möglicherweise hatte der Verfasser allerdings auch einfach kein Interesse an diesem Bereich des Unterrichts und erwähnte ihn deshalb nicht.

An den Kliniken fand, zumindest zwischen 1756 und 1766, wahrscheinlich auch darüber hinaus, ein chirurgischer Unterricht statt, bei dem die Studenten bei Operationen zuschauten. Ob sie unter Aufsicht auch selbst operierten, ist aus den

¹⁴⁶ Lesky, Gerard van Swieten, S. 26

¹⁴⁷ Alethophilorum, S. 51

¹⁴⁸ Vietz, S. 71f

Quellen nicht ersichtlich. Ebenso wenig lässt sich sagen, ob der chirurgische Unterricht regelmäßig stattfand und ob gemäß der Planung Patientinnen und Patienten mit unterschiedlichen chirurgischen Problemen ausgewählt wurden.

Die Lehre an den Kliniken betraf nicht nur den Organisator van Swieten und die Lehrenden, sondern auch die Studenten. Lesky weist daraufhin, dass zu Beginn der 1770er Jahre viele medizinische Lehrstühle an Universitäten der Habsburgermonarchie mit Professoren besetzt waren, die an den Kliniken in Wien ausgebildet worden waren.¹⁵⁰ Auch schon durch ihre Menge trugen die Studenten dazu bei, dass die Kliniken eine Breitenwirkung entfalten konnten. De Haen berichtete in der „Heilungsmethode“, dass er einmal mit 70 Studenten einen Patienten in den Kliniken aufsuchte.¹⁵¹

Auf die inhaltliche und methodische Einrichtung des Unterrichts in den Kliniken scheinen die Studenten keinen Einfluss genommen zu haben. Möglicherweise hat die Schwächung der Universität als Selbstverwaltungsinstitution durch den Staat im Rahmen der Universitätsreformen der 1740er und 1750er Jahre auch die Durchsetzungsfähigkeit der Studenten beeinträchtigt. Es war nämlich keinesfalls der Normalfall, dass Studenten in der Frühen Neuzeit ihre Interessen nicht artikulierten. Es ist überliefert, dass die Medizinstudenten der Universität Wien im frühen 18. Jahrhundert versuchten, ihre Interessen durchzusetzen, und dafür auch Studentenvertreter einsetzten.¹⁵² Allerdings waren die Studenten anscheinend auch zur Zeit der Gründung der Kliniken organisiert und traten für ihre Interessen ein. Löbl zitiert die Antrittsrede de Haens als Professor praxeos in Wien: De Haen hätte gesagt, dass Delegierte der Studenten ihn gebeten hätten, auch während der Ferien den Unterricht in den Kliniken am Bürgerspital zu halten. Er würde dieser Bitte aber nicht nachkommen, um den Studenten nicht ihre Erholungszeit wegzunehmen und so ihre Gesundheit zu gefährden.¹⁵³ Demnach waren die Studenten mit den Kliniken zufrieden, auch wenn sie an ihrem Entstehungsprozess nicht beteiligt waren. Ihr einziger Kritikpunkt war, dass sie noch mehr klinischen Unterricht wollten.

¹⁵⁰ Lesky, Gerard van Swieten, S. 30

¹⁵¹ Platner, S. 27

¹⁵² Horn, wohlauffgerichtetes theatrum anatomicum, S. 206

¹⁵³ Löbl, Geschichtliche Notizen II. (Schluss.), S. 689

Fazit

Bei der Planung der Kliniken war ein klinischer Unterricht in Innerer Medizin und Chirurgie, bei dem den Studenten verschiedene Krankheitsbilder vorgestellt wurden und Obduktionen vorgenommen wurden, vorgesehen. Im Bereich der Inneren Medizin fand im Folgenden regelmäßig ein klinischer Unterricht statt. Die Studenten lernten, anhand der Symptome verschiedene Krankheiten zu diagnostizieren und durch Obduktionen Todesursachen zu erkennen. Sie wurden in die Zubereitung und Verabreichung von Arzneimitteln eingewiesen.

Auch ein chirurgischer Unterricht fand statt. Darüber, wie regelmäßig dies geschah und ob dieser Unterricht nach klinischen Gesichtspunkten durchgeführt wurde, geben die Quellen keine Auskunft.

Einfluss auf die inhaltliche und methodische Gestaltung des Unterrichts hatten van Swieten, von dem die grundsätzliche Planung stammte und der mit dem Klinikleiter Absprachen traf, und die Lehrenden, d. h. de Haen, der die Klinik leitete und für den Bereich der Inneren Medizin zuständig war, sowie Leber, der den chirurgischen Unterricht durchführte. Die Zentral- und Länderbehörden nahmen keinen direkten Einfluss auf die Gestaltung der Lehrinhalte und –methoden.

3. Grundzüge der Finanzierung

Schon im Pro Memoria von 1752 scheinen Vorschläge bezüglich der Finanzierung gemacht worden zu sein. Das Direktorium in publicis et cameralibus bemerkte in seinem Vortrag vom 5.10.1752, der sich auf das Pro Memoria bezog, dass eine Umwidmung von Geldern, die für Arme gedacht waren, für Kranke nicht rechtmäßig wäre.¹⁵⁴ Wahrscheinlich hatte van Swieten eine Finanzierung aus den Mitteln des Armenhauses, in dem er die Kliniken unterbringen wollte, vorgeschlagen. Außerdem wird in dem Vortrag ein Hinweis auf die Billot-Hoffmann-Kirchnerische Stiftung erwähnt, der wahrscheinlich ebenfalls in van Swietens Pro Memoria vorkam.¹⁵⁵ Bei der Billot-Hoffmann-Kirchnerischen Stiftung handelte es sich um eine Stiftung, die Billot, der persönliche Arzt Karl VI., ins Leben gerufen hatte. Aus ihren Erträgen wurde das Dreifaltigkeitsspital in Wien finanziert.¹⁵⁶ Außerdem vergab die Stiftung Stipendien für Medizinstudenten.¹⁵⁷

Im Verlauf des Jahres 1753 schritt die Planung für die Kliniken weiter fort. Als Ort für ihre Einrichtung wurde jetzt das Bürgerspital in Erwägung gezogen. Maria Theresia verfügte, dass die Finanzierung aus der Staatskasse erfolgen sollte. Es sollte aber auch überprüft werden, ob ein finanziell gut ausgestattetes Krankenhaus einen Beitrag leisten könnte.¹⁵⁸

Krankenhäuser und Spitäler finanzierten sich damals aus Stiftungen.¹⁵⁹ Die Überlegung, die Mittel für die Finanzierung der Kliniken aus einer solchen Stiftung zu nehmen, darf nicht als Gegensatz zur staatlichen Finanzierung gesehen werden. 1750 war die Wiener Stiftungshofkommission gegründet worden, die die Aufsicht über sämtliche Stiftungen in Österreich unter der Enns ausübte. Im April 1753 wurde ihr Aufgabenbereich einer

¹⁵⁴ AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, 6, Medizinisch-chirurgische Lehrschule, Operationszimmer im Bürgerspital 1753, 1754, 25 ex 1753 4 med. Chirurgie, Operationszimmer, 5.10. 1752 Vortrag des Direktoriums in publicis et cameralibus an Maria Theresia

¹⁵⁵ AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, 6, Medizinisch-chirurgische Lehrschule, Operationszimmer im Bürgerspital 1753, 1754, 25 ex 1753 4 med. Chirurgie, Operationszimmer, 5.10. 1752 Vortrag des Direktoriums in publicis et cameralibus an Maria Theresia

¹⁵⁶ Probst, Weg, S. 72; Nachricht Von dem Krancken-Spital Zur Allerheiligsten Dreyfaltigkeit : Worinnen Dessen Anordnung, und Beschaffenheit beschrieben, zugleich aber alle diejenige Ordnungen und Instructiones zusammen getragen worden, welche die, zur Besorgung der Billot- Hoffmann- und Kirchnerischen Stiftung, von Hoch-Löbl. N. Oe. Regierung, bestellte Commission zum Behuf dieses Spitals gemacht, und ertheilet hat... (Wien 1742), S. 3f

¹⁵⁷ Probst, Weg, S. 72f; AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, 4, Lehrstuhl der Klinik 1787, 172 ex 1791 4 med. Prakt. Lehrschule, 27.8.1791 Konzept, 1v

¹⁵⁸ AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, 6, Medizinisch-chirurgische Lehrschule, Operationszimmer im Bürgerspital 1753, 1754, 31 ex 1753 4 med. Operat. Zimmer, 28.6.1753 Vortrag des Direktoriums an Maria Theresia

¹⁵⁹ Gruber, S. 13ff

Kommission innerhalb des Direktoriums in publicis et cameralibus, der „*milden Stiftungshofkommission*“, übertragen.¹⁶⁰ Das Stiftungswesen in Wien befand sich zu Beginn der 1750er unter staatlicher Kontrolle. Deshalb sollte der Augenschein beim Bürgerspital von van Swieten und einem Rat der „*milden Stiftungshofkommission*“ gemeinsam vorgenommen werden.¹⁶¹

Im Mai 1753 änderten sich die Verwaltungseinteilungen erneut. Für die Aufsicht über die Stiftungen in Österreich unter der Enns wurde die Niederösterreichische Repräsentation und Kammer zuständig.¹⁶² Deshalb war es auch die Niederösterreichische Repräsentation und Kammer, die am 26.1.1754 in einem Protokoll „*die milden Stiftungssachen betr(effend)*“ einen umfassenden Vorschlag zur Finanzierung der Kliniken vorlegte.¹⁶³ Im Vorfeld hatten Verhandlungen zwischen van Swieten und der Niederösterreichischen Repräsentation und Kammer stattgefunden.¹⁶⁴ Nach diesem Vorschlag sollten 2049 Gulden und 30 Kreuzer jährlich für die Finanzierung der Kliniken aufgewendet werden. Die Summe sollte folgendermaßen aufgeteilt werden: 790 Gulden waren für die Miete der Räumlichkeiten vorgesehen, in denen sich die Kliniken und die Wohnung des die Kliniken leitenden Professors befinden sollten. Die Versorgung der Kranken bildete einen Posten von 1081 Gulden und 30 Kreuzern. Die Krankenwärterinnen sollten 438 Gulden erhalten. Außerdem sollte für die Besoldung eines „*Medicin ausspeiser*“ 100 Gulden aufgewendet werden.¹⁶⁵

Aus dem Protokoll der Niederösterreichischen Repräsentation und Kammer wird deutlich, dass bei der Frage, woher die Finanzierung genommen werden sollte, zunächst sowohl die Billot-Hoffmann-Kirchnerische Stiftung als auch das Heiliggeistspital in Erwägung gezogen wurden. Teil dieser Überlegungen war, dass Patientinnen und Patienten, die bereits im von der Billot-Hoffmann-Kirchnerischen Stiftung finanzierten

¹⁶⁰ Schneider, Gabriele, Zu den Anfängen der staatlichen Stiftungsaufsicht in Österreich in: Olechowski, Thomas, Neschwara, Christian, Lengauer, Alina (Hrsg.), Grundlagen österreichischer Rechtskultur. Festschrift für Werner Ogris zum 75. Geburtstag (Wien 2010), S. 465ff

¹⁶¹ AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, 6, Medizinisch-chirurgische Lehrschule, Operationszimmer im Bürgerspital 1753, 1754, 31 ex 1753 4 med. Operat. Zimmer, 18.4.1753 Vortrag an Maria Theresia

¹⁶² Schneider, S. 469f

¹⁶³ AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, 6, Medizinisch-chirurgische Lehrschule, Operationszimmer im Bürgerspital 1753, 1754, 16 ex 1754 4 med. Chirurg. Lehrschule, 26.1.1754 Protokoll der N. Ö. Rep. und Kammer

¹⁶⁴ WStLA, 1.7.1.1, Bürgerspital 1264-1903, Fasz. XXV, Nr. 42, 10.7.1754 Schreiben der N. Ö. Rep. und Kammer an das Bürgerspital

¹⁶⁵ AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, 6, Medizinisch-chirurgische Lehrschule, Operationszimmer im Bürgerspital 1753, 1754, 16 ex 1754 4 med. Chirurg. Lehrschule, 26.1.1754 Protokoll der N. Ö. Rep. und Kammer, fol. 7r

Dreifaltigkeitsspital oder im Heiliggeistspital behandelt wurden, in die Kliniken verlegt und dort behandelt werden sollten.¹⁶⁶

Letztendlich schlug die Niederösterreichische Repräsentation und Kammer vor, die Mittel für die Finanzierung der Kliniken aus der Billot-Hoffman-Kirchnerischen Stiftung zu nehmen. Da die Kliniken Kranke versorgten, entspräche die Verwendung der Gelder dem Stiftungszweck.¹⁶⁷ Schon vor diesem Votum der Niederösterreichischen Repräsentation und Kammer zeichnete sich anscheinend eine Finanzierung der Kliniken aus den Mitteln der Billot-Hoffmann-Kirchnerischen Stiftung ab. Das Protokoll gibt nämlich an, dass bereits 500 Gulden aus dieser Stiftung für Umbauarbeiten und die Anschaffung von Gerätschaften freigegeben worden waren.¹⁶⁸ Mit Resolution vom 16.2.1754 billigte Maria Theresia den Inhalt des Finanzierungsentwurfs der Niederösterreichischen Repräsentation und Kammer.¹⁶⁹

Auch weitere Kosten für Umbauarbeiten und Einrichtung sollten von der Billot-Hoffmann-Kirchnerischen Stiftung übernommen werden. Dafür wurden dem Bürgerspital in der ersten Hälfte des Jahres 1754 weitere 1000 Gulden ausbezahlt. Als der Spitalmeister für weitere Umbaumaßnahmen weitere 1043 Gulden 20 ½ Kreuzer forderte, teilte die Niederösterreichische Repräsentation und Kammer am 10.7.1753 die Freigabe der Mittel mit.¹⁷⁰ Der Spitalmeister leitete im Rahmen der Spitalsverwaltung den alltäglichen Spitalbetrieb.¹⁷¹ Da das Bürgerspital in diesem Fall als Vermieter fungierte, kümmerte es sich offensichtlich auch um die Organisation des Umbaus der für die Kliniken gemieteten Räume.

Ein Bereich war jedoch von der Finanzierung aus Stiftungsgeldern ausgenommen. Das Gehalt des Leiters der Kliniken wurde nicht von der Billot-Hoffmann-Kirchnerischen

¹⁶⁶ AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, 6, Medizinisch-chirurgische Lehrschule, Operationszimmer im Bürgerspital 1753, 1754, 16 ex 1754 4 med. Chirurg. Lehrschule, 26.1.1754 Protokoll der N. Ö. Rep. und Kammer, fol. 4v

¹⁶⁷ AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, 6, Medizinisch-chirurgische Lehrschule, Operationszimmer im Bürgerspital 1753, 1754, 16 ex 1754 4 med. Chirurg. Lehrschule, 26.1.1754 Protokoll der N. Ö. Rep. und Kammer, p. 7v

¹⁶⁸ AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, 6, Medizinisch-chirurgische Lehrschule, Operationszimmer im Bürgerspital 1753, 1754, 16 ex 1754 4 med. Chirurg. Lehrschule, 26.1.1754 Protokoll der N. Ö. Rep. und Kammer, p. 4v

¹⁶⁹ WStLA, 1.7.1.1, Bürgerspital 1264-1903, Fasz. XXV, Nr. 42, 8.4.1754 Schreiben von Johannes Baptist Keybmayr und Niclas Michael Sweitzer an die N. Ö. Rep. und Kammer

¹⁷⁰ WStLA, 1.7.1.1, Bürgerspital 1264-1903, Fasz. XXV, Nr. 42, 10.7.1754 Schreiben der N. Ö. Rep. und Kammer an das Bürgerspital

¹⁷¹ Pichlkastner, S. 123f; Scheutz, Martin, Weiß, Alfred Stefan, Spitäler im bayrischen und österreichischen Raum in der Frühen Neuzeit (bis 1800) in: Scheutz, Martin, Sommerlechner, Andrea, Weigl, Herwig, Weiß, Alfred Stefan (Hrsg.), Europäisches Spitalwesen. Institutionelle Fürsorge in Mittelalter und Früher Neuzeit. Hospitals and institutional care in medieval and early modern Europe (Wien 2008), S. 197f

Stiftung bezahlt, sondern von der Universität Wien auf der Grundlage einer Zuwendung Maria Theresias.¹⁷²

Fazit

Durch Maria Theresias Entscheidung aus dem Jahr 1753 wurde bereits zu einem frühen Zeitpunkt der Planung eine staatlich gelenkte Finanzierung der Kliniken sichergestellt. Es dauerte aber noch einige Zeit, bis es zu einem konkreten Finanzierungskonzept kam. Die neu geschaffene staatliche Aufsicht über die Stiftungen, hatte zur Folge, dass Stiftungsgelder bei der Frage der Finanzierung der Kliniken von den Behörden als Dispositionsmasse betrachtet wurden. Es wurde allerdings sorgfältig darauf geachtet, den ursprünglichen Stiftungszweck nicht grob zu verletzen. Wahrscheinlich sollte ein Verlust des Vertrauens der Öffentlichkeit in das Stiftungswesen¹⁷³, der durch staatliche Umwidmungen von Stiftungen, die dem Stiftungszweck widersprachen, entstanden wäre, vermieden werden.

Die grundsätzliche Bereitstellung einer Finanzierung für die Kliniken verlief verhältnismäßig problemlos. Über einzelne Posten konnte es allerdings zwischen den verschiedenen an der Einrichtung der Kliniken beteiligten Akteuren zu Konflikten kommen.

¹⁷² AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 17, 38 ex 1753 4 med Professoren Besoldung, 22.12.1753 „Sur l'employ, qu'on pourroit faire de l'argent, qui res[te] des gages, accordés au Professeur en Medicine de“, fol. 8r

¹⁷³ Zur Auswirkung der staatlichen Eingriffe in das Stiftungswesen auf das Vertrauen der Bevölkerung in die Stiftungen siehe Schneider, S. 471

4. Bauliche Gegebenheiten

In dem Pro Memoria aus dem Jahr 1752 waren Räumlichkeiten im Armenhaus für die Kliniken vorgesehen. Dies geht aus einem Vortrag des Direktoriums in publicis et cameralibus vom 5.10.1752 hervor, der sich auf das Pro Memoria bezieht. Im Fokus stand die Einrichtung einer Operationskammer. Ausschlaggebend dafür, gerade diese Räumlichkeiten vorzuschlagen, war, dass sie über viele Fenster verfügten und deshalb sehr hell waren.¹⁷⁴ Neben einer Operationskammer war auch die Anlegung eines oder mehrerer Zimmer für Kranke geplant. Dies lässt sich daraus ersehen, dass ein Verpflegungssatz für Kranke vorgeschlagen wurde¹⁷⁵ und dass angedacht war, einen Mitarbeiter einzustellen, der seine Logis im Krankenzimmer nehmen sollte¹⁷⁶. Dazu sollten 23 Arme, die bisher in diesen Räumlichkeiten untergebracht waren, verlegt werden.¹⁷⁷

Das Direktorium sprach sich jedoch gegen das Armenhaus aus, da die Zimmer kleiner und stärker belegt waren als im Pro Memoria angegeben und eine Verlegung der bisherigen Bewohner daher nicht möglich war. Es schlug stattdessen das Dreifaltigkeitsspital vor.¹⁷⁸

Es gab keinen grundsätzlichen Widerspruch des Direktoriums gegen das Projekt, obwohl die Frage der Finanzierung zu diesem Zeitpunkt noch offen war. Die Vorschläge wurden geprüft und, als die vorgeschlagenen Räume als ungeeignet befunden wurden, legte das Direktorium einen Alternativvorschlag vor.

Ab dem Jahr 1753 wird in den Akten nur noch das Bürgerspital als Ort für die Einrichtung der Kliniken genannt. Zunächst war die Einrichtung von zwei Krankenzimmern mit je 24 Betten vorgesehen. Diese sollten entweder in den sogenannten Sebastiani- und Rochizimmern, die bisher mit Armen belegt waren,

¹⁷⁴ AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, 6, Medizinisch-chirurgische Lehrschule, Operationszimmer im Bürgerspital 1753, 1754, 25 ex 1753 4 med. Chirurgie, Operationszimmer, 5.10.1752 Vortrag des Direktoriums in publicis et cameralibus, fol. 26rf

¹⁷⁵ AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, 6, Medizinisch-chirurgische Lehrschule, Operationszimmer im Bürgerspital 1753, 1754, 25 ex 1753 4 med. Chirurgie, Operationszimmer, 5.10.1752 Vortrag des Direktoriums in publicis et cameralibus, fol. 27r

¹⁷⁶ AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, 6, Medizinisch-chirurgische Lehrschule, Operationszimmer im Bürgerspital 1753, 1754, 25 ex 1753 4 med. Chirurgie, Operationszimmer, 5.10.1752 Vortrag des Direktoriums in publicis et cameralibus, fol. 27v

¹⁷⁷ AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, 6, Medizinisch-chirurgische Lehrschule, Operationszimmer im Bürgerspital 1753, 1754, 25 ex 1753 4 med. Chirurgie, Operationszimmer, 5.10.1752 Vortrag des Direktoriums in publicis et cameralibus, fol. 26v

¹⁷⁸ AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, 6, Medizinisch-chirurgische Lehrschule, Operationszimmer im Bürgerspital 1753, 1754, 25 ex 1753 4 med. Chirurgie, Operationszimmer, 5.10.1752 Vortrag des Direktoriums in publicis et cameralibus, fol. 28r

untergebracht werden, oder in einer Wohnung im Bürgerspital, die zu diesem Zeitpunkt an eine Gräfin Dietrichstein vermietet war. Falls man sich für die Sebastiani- und Rochizimmer entschied, sollten die dort untergebrachten Armen in die Wohnung der Gräfin Dietrichstein verlegt werden. Um eine Entscheidung zu treffen, sollte ein Augenschein vor Ort vorgenommen werden, an dem van Swieten oder ein von ihm Bevollmächtigter und ein Rat der Stiftungshofkommission teilnehmen sollten.¹⁷⁹ Am 27.4.1753 erging die Resolution, dass das Bürgerspital als Ort genehmigt wurde.¹⁸⁰

Im Juni richtete das Direktorium einen Vortrag an Maria Theresia. Aus diesem ging hervor, dass der Augenschein inzwischen stattgefunden hatte. Teilgenommen hatten van Swieten, der Hofrat von Managetta und der Repräsentationsrat von Störing. Das Ergebnis des Augenscheins war, dass die Sebastiani- und Rochizimmer ausgewählt wurden. Dabei war offenbar ausschlaggebend, dass van Swieten sie bevorzugte. Die Sebastiani- und Rochizimmer erstreckten sich über zwei Stockwerke. In ihnen sollten zwei Krankenzimmer, eine Operationskammer und eine Sektionskammer eingerichtet werden. Die Chirurgiepatientinnen und -patienten sollten wegen des Geruchs, der von ihnen ausging, in einem anderen Stockwerk untergebracht werden, als die übrigen Patientinnen und Patienten.¹⁸¹ Insofern stellt sich die Frage, ob insgesamt zwei Krankenzimmer angelegt werden sollten oder jeweils zwei Zimmer für chirurgische und für sonstige Patientinnen und Patienten.

Das Direktorium stimmte in seinem Votum der Wahl van Swietens zu. Die armen Frauen, die bisher in den Sebastiani- und Rochizimmern untergebracht waren, sollten in eine Wohnung im Bürgerspital, die bisher von der Gräfin Dietrichstein gemietet wurde, verlegt werden. Der Gräfin sollte deshalb zu St. Michael gekündigt werden. Die Kosten für das Projekt inklusive der Miete für die Dietrichsteinsche Wohnung und den Umbau der Sebastiani- und Rochizimmer sollte entsprechend einer Resolution Maria Theresias aus der Staatskasse genommen werden. Es sollte allerdings eine Anfrage an die

¹⁷⁹ AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, Medizinisch-chirurgische Lehrschule, Operationszimmer im Bürgerspital 1753, 1754, 31 ex 1753 4 med. Operat. Zimmer, 18.4.1753 Vortrag

¹⁸⁰ AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, Medizinisch-chirurgische Lehrschule, Operationszimmer im Bürgerspital 1753, 1754, 31 ex 1753 4 med. Operat. Zimmer, 27.4.1753 Resolution Maria Theresias auf: 28.6.1753 Vortrag des Direktoriums in publicis et cameralibus

¹⁸¹ AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, Medizinisch-chirurgische Lehrschule, Operationszimmer im Bürgerspital 1753, 1754, 31 ex 1753 4 med. Operat. Zimmer, 28.6.1753 Vortrag des Direktoriums in publicis et cameralibus, fol. 20rf

Stiftungskommission gerichtet werden, ob ein finanziell gut ausgestattetes Krankenhaus einen Beitrag zur Finanzierung leisten könnte.¹⁸²

Das Bürgerspital war keine staatliche, sondern eine kommunale Einrichtung.¹⁸³ Die Kliniken sollten dagegen als staatliche Institutionen mit staatlicher Finanzierung eingerichtet werden. Wenn sie Räumlichkeiten des Bürgerspitals in Anspruch nehmen wollten, mussten sie diese also mieten. Allerdings befand sich das Bürgerspital im 18. Jahrhundert im staatlichen Einflussbereich. 1750 war der Stiftungshofkommission die Oberaufsicht über das Bürgerspital übertragen worden.¹⁸⁴ Insofern konnten staatliche Stellen wahrscheinlich damit rechnen, dass sie auf keinen Widerstand stießen, wenn sie im Bürgerspital Räume für eine staatliche Einrichtung anmieten wollten.

Aus einem Brief der Superintendenten des Bürgerspitals Johannes Baptist Keybmayr und Hieronymus Manhardt an die Niederösterreichische Repräsentation und Kammer vom 11.2.1754 und aus einem Brief des Superintendenten Johannes Baptist Keybmayr und des Spitalmeisters Michael Schweitzer an die Niederösterreichische Repräsentation und Kammer vom 8.4.1754 ist ersichtlich, dass die Kündigung der Gräfin Dietrichstein und die Räumung ihrer Wohnung tatsächlich stattfanden.¹⁸⁵ Bei dem hier geschilderten Vorgang kam es zu einem Kommunikationsproblem zwischen dem Bürgerspital und der Niederösterreichischen Repräsentation und Kammer, da die Miete für die Dietrichsteinsche Wohnung nicht beim Spitalmeister ankam und er zunächst auch nicht wusste, wo er sie einheben sollte.¹⁸⁶

Im Folgenden kam es zu Änderungen in der baulichen Planung. Am 6.8.1753 erging eine Verordnung Maria Theresias, die besagte, dass die Kliniken in der Dietrichsteinschen Wohnung untergebracht werden sollten. Die Verordnung selbst befindet sich nicht bei den Akten. In einem Protokoll der Niederösterreichischen Repräsentation und Kammer vom 26.1.1754 wird auf diese Verordnung verwiesen.¹⁸⁷

¹⁸² AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, Medizinisch-chirurgische Lehrschule, Operationszimmer im Bürgerspital 1753, 1754, 31 ex 1753 4 med. Operat. Zimmer, 28.6.1753 Vortrag des Direktoriums in publicis et cameralibus, fol. 23v

¹⁸³ Pichlkastner, S. 2

¹⁸⁴ Pichlkastner, S. 125

¹⁸⁵ WStLA, 1.7.1.1, Bürgerspital 1264-1903, Fasz. XXV, Nr. 37, 11.2.1754 Brief von Johannes Baptist Keybmayr und Hieronymus Manhardt an die N. Ö. Rep. und Kammer; WStLA, 1.7.1.1, Bürgerspital 1264-1903, Fasz. XXV, Nr. 42, 8.4.1754 Brief von Johannes Baptist Keybmayr und Michael Schweitzer an die N. Ö. Rep. und Kammer

¹⁸⁶ WStLA, 1.7.1.1, Bürgerspital 1264-1903, Fasz. XXV, Nr. 37, 11.2.1754 Brief von Johannes Baptist Keybmayr und Hieronymus Manhardt an die N. Ö. Rep. und Kammer; WStLA, 1.7.1.1, Bürgerspital 1264-1903, Fasz. XXV, Nr. 37 Bericht des Michael Schweitzer an die Superintendenten des Bürgerspitals

¹⁸⁷ AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, 16 ex 1754 4 med. Chirurg. Lehrschule, 26.1.1754 Protokoll der N. Ö. Rep. und Kammer, fol. 2r

Warum umgeplant wurde und wer dies angeregt hatte, lässt sich nicht mehr nachvollziehen.

Den Verantwortlichen des Bürgerspitals, die bereits einen Augenschein mit Handwerkern planten, damit ein Kostenvoranschlag für die Niederösterreichische Repräsentation und Kammer erstellt werden konnte, wurde vom Ratsherren von Härring mitgeteilt, dass die bisherigen Bewohnerinnen in den Sebastiani- und Rochizimmern bleiben sollten und die Kliniken in der Dietrichsteinschen Wohnung eingerichtet werden sollten.¹⁸⁸ Am 29.10.1753 erhielt das Bürgerspital 500 Gulden aus der Billot-Hoffmann-Kirchnerischen Stiftung für Umbauarbeiten.¹⁸⁹

Auch dabei blieb es nicht. Wie aus einem Protokoll der Niederösterreichischen Repräsentation und Kammer vom 26.1.1754 ersichtlich ist, teilte Van Swieten der Niederösterreichischen Repräsentation und Kammer, wahrscheinlich mündlich, mit, dass Maria Theresia beschlossen habe, dass dem Professor, der in der Klinik unterrichten sollte, eine Wohnung im Bürgerspital eingerichtet werden sollte. Es kam zu einem erneuten Augenschein mit van Swieten. Das Ergebnis war, dass die Kliniken in einer nach hinten hinaus gelegenen Wohnung eingerichtet werden sollten, weil es dort ruhiger wäre. In dieser Wohnung wohnte bis dahin der Grundbuchgegenhandler des Bürgerspitals. Er sollte auswärtig untergebracht werden. Die Dietrichsteinschen Wohnung war jetzt als Wohnung für den Professor, der an den Kliniken unterrichten sollte, vorgesehen.¹⁹⁰

Es gibt keinen Hinweis darauf, dass die Wohnung des Grundbuchgegenhandlers sich über mehrere Stockwerke erstreckte. Daraus ergibt sich, dass an eine Separierung der chirurgischen Patientinnen und Patienten in ein anderes Stockwerk nicht mehr gedacht wurde.

Im Vorschlag der Niederösterreichische Repräsentation und Kammer waren für die gesamte Finanzierung der Kliniken 2409 Gulden und 30 Kreuzer veranschlagt, die aus der Billot-Hoffmann-Kirchnerischen Stiftung genommen werden sollten. In dieser Summe waren unter anderem die Miete für die Dietrichsteinsche Wohnung und die

¹⁸⁸ WStLA, 1.7.1.1, Bürgerspital 1264-1903, Fasz. XXV, Nr. 42, 8.4.1754 Brief von Johannes Baptist Kebmayr und Michael Schweitzer an die N. Ö. Rep. und Kammer

¹⁸⁹ NÖLA Ther. Verw., NÖ Rep. u K. - NÖ Repräsentation u. Kammer, Dekret-Konzepte in Publicis K006, „Ausweisung“ gez. Niclas Michael Schweitzer

¹⁹⁰ AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, 16 ex 1754 4 med. Chirurg. Lehrschule, 26.1.1754 Protokoll der N. Ö. Rep. und Kammer, fol. 2vf

Wohnung des Grundbuchgegenhandlers enthalten. Dabei wurde die Miete für die Dietrichsteinsche Wohnung mit 650 Gulden, die Miete für die Wohnung des Grundbuchgegenhandlers mit 140 Gulden angegeben.¹⁹¹

Die neue Planung bezüglich der Auswahl der Räumlichkeiten und die weiteren Vorschläge im Protokoll der Niederösterreichischen Repräsentation und Kammer wurden von Maria Theresia genehmigt. Außerdem wurde festgelegt, dass alles entsprechend der Vorstellungen von Swietens und des zukünftigen Professors der Kliniken eingerichtet werden sollte.¹⁹² Dies spricht dafür, dass die vorangegangene Umplanung mit dem Einverständnis von Swietens vorgenommen, vielleicht sogar von ihm initiiert, wurde.

Löbel und Probst setzen die Wohnung des Grundbuchgegenhandlers mit den Sebastiani- und Rochizimmern gleich.¹⁹³ Diese Auffassung wird jedoch durch die Quellen, die von Veränderungen der Planung sprechen, klar widerlegt.

Die Miete für die Dietrichsteinsche Wohnung war deutlich höher als die für die Wohnung des Grundbuchgegenhandlers. Es ist naheliegend anzunehmen, dass sich in dem Preisunterschied auch die Größenverhältnisse der Wohnungen widerspiegeln. Daraus ergibt sich die Frage, warum letztendlich deutlich billigere und mutmaßlich auch kleinere Räume für die Kliniken gewählt wurden, als in der ursprünglichen Planung vorgesehen war.

Van Swieten hatte sich im Rahmen der Universitätsreform für eine Erhöhung der Bezüge der zukünftig anzustellenden Professoren eingesetzt.¹⁹⁴ Möglicherweise glaubte er, dass eine repräsentative Dienstwohnung notwendig wäre, um einen gut qualifizierten Professor aus dem Ausland als Lehrer für den klinischen Unterricht in Wien zu gewinnen, und gab deshalb einer großen Professorenwohnung vor großen Krankenzimmern den Vorrang. Während der Planung änderte sich allerdings nicht nur die Auswahl der Räumlichkeiten, sondern auch die anvisierte Größe der Kliniken. 1753 waren noch 48 Betten geplant.¹⁹⁵ 1754 war nur noch von 24 Betten die Rede und eine

¹⁹¹ AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, 16 ex 1754 4 med. Chirurg. Lehrschule, 26.1.1754 Protokoll der N. Ö. Rep. und Kammer, fol. 3r; fol. 7r

¹⁹² AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, 16 ex 1754 4 med. Chirurg. Lehrschule, 16.2.1754 Direktorium in publicis et cameralibus an N. Ö. Rep. und Kammer (Entwurf)

¹⁹³ Löbel, Geschichtliche Notizen II., S. 661; Probst, Weg, S. 107

¹⁹⁴ Kink, S. 449

¹⁹⁵ AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, 6, Medizinisch-chirurgische Lehrschule, Operationszimmer im Bürgerspital 1753, 1754, 31 ex 1753 4 med. Operat. Zimmer, 18.4.1753 Vortrag

weitere Verkleinerung wurde angedacht.¹⁹⁶ Möglicherweise wurde eine kleinere Wohnung für die Kliniken gewählt, weil auch nunmehr weniger Patientinnen und Patienten in ihnen untergebracht werden sollten.

Die Planung vom Beginn des Jahres 1754 wurde jedenfalls umgesetzt. Auf einen Bericht des Spitalmeisters des Bürgerspitals, dass die bereits erhaltenen 500 Gulden zur Renovierung nicht ausreichten, hin wurden dem Bürgerspital weitere 1000 Gulden aus der Billot-Hoffmann-Kirchnerischen Stiftung zu diesem Zweck bewilligt.¹⁹⁷ Am 10.7.1754 erhielt das Bürgerspital für weitere Umbauarbeiten zusätzlich 1043 Gulden 20 ½ Kreuzer aus derselben Stiftung.¹⁹⁸

Im Rechnungsbuch des Bürgerspitals aus dem Jahr 1776 sind 790 Gulden als Miete für die Kliniken und für die Wohnung des Professors de Haen angegeben.¹⁹⁹ Die Miete, die an das Bürgerspital gezahlt wurde, blieb also während der ganzen Zeit, in der die Kliniken im Bürgerspital untergebracht waren, gleich. 1776 nach dem Tod van Swietens und de Haens wurden die Kliniken an das Unierte Spanische und Dreifaltigkeitsspital übertragen. Ein Grund dafür war wahrscheinlich die Ersparnis der Miete, da das Unierte Spanische und Dreifaltigkeitsspital eine staatliche Einrichtung war.²⁰⁰

Fazit

Anhand der Planung der baulichen Gestaltung der Kliniken zeigt sich, wie die verschiedenen Behörden im Gefüge der Verwaltung zusammenwirkten. Das Direktorium in publicis et cameralibus kommunizierte direkt mit der Herrscherin, der letztendlich die Entscheidung oblag. Die Niederösterreichische Repräsentation und Kammer verhandelte mit den lokalen Verantwortlichen und schickte Repräsentanten zu Ortsterminen. Außerdem verfasste sie konkrete Vorschläge zur baulichen Gestaltung.

Die Rolle van Swietens war bei der Auswahl der Räumlichkeiten für die Kliniken nicht die eines Impulsgebers, der sich zurückzieht, nachdem er ein Projekt angestoßen hat. Er blieb vielmehr äußerst präsent. Diese Präsenz wurde von den Zentral- und Länderbehörden toleriert oder sogar gefördert. Van Swieten wurde zu mehreren

¹⁹⁶ AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, 16 ex 1754 4 med. Chirurg. Lehrschule, 26.1.1754 Protokoll der N. Ö. Rep. und Kammer, fol. 5r

¹⁹⁷ NÖLA Ther. Verw., NÖ Rep. u. K. - NÖ Repräsentation u. Kammer, Dekret-Konzepte in Publicis K006, 20.3.1754 Dekret der NÖ Rep. und Kammer an die Superintendenten und den Spitalmeister des Bürgerspitals

¹⁹⁸ WStLA, 1.7.1.1, Bürgerspital 1264-1903, Fasz. XXV, Nr. 42, 10.7.1754 Schreiben der N. Ö. Rep. und Kammer an das Bürgerspital

¹⁹⁹ WStLA, Bürgerspital, B 11: Bd. 243, Spitalmeisteramtsrechnung 1776, fol. 65rf

²⁰⁰ AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, 4, Lehrstuhl der Klinik 1787, 172 ex 1791 4 med. Prakt. Lehrschule, 27.8.1791 Konzept, fol. 9r

Ortsterminen eingeladen und nahm auch an ihnen teil. Die häufigen Umplanungen wurden zumindest teilweise von ihm initiiert. Obwohl erhebliche Summen aus staatlich verwalteten Geldern investiert wurden, versuchten die Behörden anscheinend nicht, eigene Akzente zu setzen, sondern begnügten sich damit, van Swieten bei der Umsetzung seiner Vorstellungen zu unterstützen. Man muss allerdings bedenken, dass sich nicht bei allen Planänderungen aus den Quellen erschließen lässt, wer sie angeregt hat. Außerdem kam es bei den Ortsterminen wahrscheinlich zu mündlichen Verhandlungen zwischen van Swieten und den anwesenden Behördenvertretern, die in den vorhandenen Quellen nicht fassbar sind. Allerdings hatte van Swieten eine starke Verhandlungsposition bei den Zentral- und Länderbehörden, da er über Rückhalt bei Maria Theresia verfügte. Gerard van Swieten gab Vorgaben Maria Theresias direkt an die Behörden weiter,²⁰¹ und Anfang 1754 ordnete Maria Theresia an, dass bei den Kliniken alles nach den Wünschen van Swietens eingerichtet werden sollte.²⁰²

Das Bürgerspital stellte die staatlicherseits geforderten Räumlichkeiten zur Verfügung, führte den Umbau und die Einrichtung gemäß den Vorgaben durch und agierte im Folgenden als Vermieter der Kliniken. Seine Verantwortlichen legten Wert darauf, dass die vom Staat für Umbau und Einrichtung zugesicherten Gelder beim Bürgerspital ankamen. Sie versuchten nicht, inhaltlich Einfluss auf die bauliche Gestaltung der Kliniken zu nehmen.

²⁰¹ AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, 16 ex 1754 4 med. Chirurg. Lehrschule, 26.1.1754 Protokoll der N. Ö. Rep. und Kammer, fol. 2vf

²⁰² AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, 16 ex 1754 4 med. Chirurg. Lehrschule, 16.2.1754 Direktorium in publicis et cameralibus an N. Ö. Rep. und Kammer (Entwurf)

5. Patientinnen und Patienten (Anzahl, Auswahl und Versorgung)

Im Pro Memoria aus dem Jahr 1752 ist eine Einrichtung angedacht, in der Kranke stationär behandelt werden sollten. In dem sich darauf beziehenden Vortrag des Direktoriums in publicis et cameralibus vom 5.10.1752 wurde angegeben, dass van Swieten einen Verpflegungssatz von 12 Kreuzern pro Tag und pro Person für die Patientinnen und Patienten ansetzte. Diesen Satz hielt das Direktorium jedoch für nicht realistisch und verwies darauf, dass Kranke in der Verpflegung teurer wären als Arme.²⁰³

1753 wurden die Pläne konkreter. Jetzt sollten die Kliniken, die am Bürgerspital eingerichtet werden sollten, Betten für 48 Patientinnen und Patienten erhalten.²⁰⁴

Aus einem Vortrag des Direktoriums vom 28.6.1753 wird deutlich, dass nicht nur die Anzahl der Patientinnen und Patienten von Bedeutung war, sondern auch die Frage, welche Patientinnen und Patienten aufgenommen werden sollten. Es wurde nämlich bemerkt, dass *„sowohl Medicinisch- alß Chyrurgische Patienten von allen Gattungen deren Krankheiten, Schäden und Zuständen nach Maaß der Erfordernus ad proxim auß denen anderweiten Krankenhäusern, oder auch, wan eine arme Person in der Statt vorkommet, zur Cur aldahin gebracht werden sollte“*. Van Swieten sollte die Patientinnen und Patienten auswählen. Bei der Auswahl sollten *„von Zeit zu Zeit ausserordentlich sich eussernden Kranckheiten“* besonders berücksichtigt werden.²⁰⁵

Damit waren wahrscheinlich epidemisch auftretende Krankheiten gemeint.

Die Patientinnen und Patienten sollten nach den Erfordernissen des Unterrichts von van Swieten als medizinischem Fachmann ausgesucht werden. Das Ziel war offensichtlich den Studenten verschiedene Krankheitsbilder vorzuführen. Die Studenten sollten also einen klinischen Unterricht erhalten.²⁰⁶

²⁰³ AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, Medizinisch-chirurgische Lehrschule, Operationszimmer im Bürgerspital 1753, 1754, 25 ex 1753 4 med. Chirurgie, Operationszimmer, 5.10.1752 Vortrag des Direktoriums in publicis et cameralibus, fol. 27r; 28r

²⁰⁴ AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, Medizinisch-chirurgische Lehrschule, Operationszimmer im Bürgerspital 1753, 1754, 31 ex 1753 4 med. Operat. Zimmer, 18.4.1753 Vortrag. Ob Frauen und Männer oder nur Frauen oder nur Männer in die Kliniken aufgenommen werden sollten, geht aus dieser Quelle noch nicht klar hervor. Erst in dem Protokoll der Niederösterreichischen Repräsentation und Kammer vom 26.1.1754 wird ausdrücklich erwähnt, dass Kranke beiderlei Geschlechts vorgesehen waren.

²⁰⁵ AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, Medizinisch-chirurgische Lehrschule, Operationszimmer im Bürgerspital 1753, 1754, 31 ex 1753 4 med. Operat. Zimmer, 28.6.1753 Vortrag des Direktoriums in publicis et cameralibus, fol. 21vf

²⁰⁶ auch Horn, Der praktische Unterricht, S. 82

Maria Theresia legte in einer Resolution den Verpflegungssatz pro Patientin bzw. Patient pro Tag auf 30 Kreuzer fest.²⁰⁷ Die Finanzierung sollte aus der Staatskasse erfolgen. Es sollte allerdings überprüft werden, ob sich ein finanziell wohlausgestattetes Krankenhaus fände, aus dessen Mitteln sie genommen werden könnte.²⁰⁸

Am 28.7.1753 richtete das Direktorium eine diesbezügliche Anfrage an die Niederösterreichische Repräsentation und Kammer. Außerdem sollte diese einen Plan zur „standhaft“ Einrichtung der Kliniken ausarbeiten. Das Direktorium ging davon aus, dass das Bürgerspital die Versorgung der Kranken übernehmen sollte. Dieses sollte dafür die Verpflegungspauschale von 30 Kreuzern pro Patientin bzw. Patient erhalten.²⁰⁹

Am 26.1.1754 legte die Niederösterreichische Repräsentation und Kammer einen Finanzierungsplan für die Kliniken vor. Dabei ging sie auch auf die Vorgeschichte der Erstellung des Finanzierungsplans ein. Die Niederösterreichische Repräsentation und Kammer stellte im Vorfeld Überlegungen an, dass die Mittel der Billot-Hoffmann-Kirchnerischen Stiftung oder des Heiliggeistspitals herangezogen werden könnten, wenn ausgleichsweise in den Kliniken Patientinnen und Patienten aufgenommen würden, die bisher im von der Billot-Hoffmann-Kirchnerischen Stiftung finanzierten Dreifaltigkeitsspital oder im Heiliggeistspital untergebracht werden sollten.²¹⁰ Die Kosten für die Finanzierung der Verpflegung der Patientinnen und Patienten bildeten ein Hauptproblem der Planung. Von 48 Betten war jetzt keine Rede mehr. Stattdessen war der Ausgangspunkt 24 Betten, und auch diese Zahl war anscheinend inzwischen umstritten. Van Swieten schlug vor die Anzahl der Betten beizubehalten, sie aber nur mit jeweils 8-10 Patientinnen und Patienten zu belegen. Außerdem war der Verpflegungssatz seiner Ansicht nach zu hoch angesetzt. Er vertrat die Ansicht, man solle sich am Krankenhaus in der Währingergasse orientieren. Dort wären pro Patientin bzw. Patient höchstens 9 Kreuzer 2 Groschen vorgesehen, allerdings auch nur für die Rekonvaleszenten. Die übrigen Kranken erhielten noch weniger. Sollte der Leiter der Kliniken einer Patientin oder einem Patienten etwas gesondert verordnen, könnte dies

²⁰⁷ AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, Medizinisch-chirurgische Lehrschule, Operationszimmer im Bürgerspital 1753, 1754, 31 ex 1753 4 med. Operat. Zimmer, Resolution vom 27.4.1753 auf 28.6.1753 Vortrag des Direktoriums in publicis et cameralibus

²⁰⁸ AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, Medizinisch-chirurgische Lehrschule, Operationszimmer im Bürgerspital 1753, 1754, 31 ex 1753 4 med. Operat. Zimmer, 28.6.1753 Vortrag des Direktoriums in publicis et cameralibus, fol. 23v

²⁰⁹ AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, 6, Medizinisch-chirurgische Lehrschule, Operationszimmer im Bürgerspital 1753, 1754, 31 ex 1753 4 med. Operat. Zimmer, 28.7.1753 Weisung des Direktoriums in publicis et cameralibus an die N.Ö. Rep. und Kammer, fol. 25v

²¹⁰ AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, 16 ex 1754 4 med. Chirurg. Lehrschule, 26.1.1754 Protokoll der N. Ö. Rep. und Kammer, fol. 4v

besonders bezahlt werden.²¹¹ Es war geplant, die Patientinnen und Patienten „*pro Sexus et doctionis differentia*“, d. h. nach der Verschiedenheit des Geschlechts und der Lehrerfordernis, zu trennen.²¹² Das zeigt, dass van Swieten weiterhin eine Auswahl nach den Erfordernissen des Unterrichts wollte. Dabei war es ihm ebenfalls wichtig, den Studenten Kranke beiderlei Geschlechts vorzuführen.

Bei der Finanzierungsplanung stellte die Niederösterreichische Repräsentation und Kammer Überlegungen an, die in der Konsequenz bedeuteten, dass sowohl die Anzahl der Patientinnen und Patienten, als auch ihre freie Auswahl durch van Swieten nach unterrichtlichen Gesichtspunkten eingeschränkt werden sollte. Van Swieten reagierte darauf, indem er einerseits in Bezug auf die Anzahl der Patientinnen und Patienten Kompromissbereitschaft zeigte, andererseits jedoch versuchte, durch eine Senkung des Verpflegungssatzes die Kosten für die einzelnen Patientinnen und Patienten preisgünstiger zu gestalten und dadurch eine höhere Gesamtanzahl an Patientinnen und Patienten finanzierbar zu machen. Dass van Swieten versuchte die Zahl von 24 Betten zu halten, auch wenn er zusagte, die Kapazitäten nicht voll auszulasten, lässt vermuten, dass er hoffte, langfristig die Finanzierung für eine höhere Auslastung zu erhalten.

Die Niederösterreichische Repräsentation und Kammer setzte letztendlich 18 Kreuzer pro Person als täglichen Verpflegungssatz für die Patientinnen und Patienten an. In diesem Satz sollten auch Beheizung, Medizin, Kleidung und Bettwäsche enthalten sein. Insgesamt sollten jährlich 1081 Gulden 30 Kreuzer für die Versorgung der Kranken ausgegeben werden.²¹³ Damit war die Verpflegung der Kranken der höchste Posten in den laufenden Kosten der Klinik, die insgesamt auf 2409 Gulden 30 Kreuzer pro Jahr veranschlagt wurden²¹⁴. Für die „Aufnehmung“ der Patientinnen und Patienten sollte der Leiter der Klinik zuständig sein.²¹⁵ Die Kosten für die Kliniken sollte die Billot-Hoffmann-Kirchnerische Stiftung übernehmen. Die Versorgung von Kranken entspräche dem Stiftungszweck, nur der Ort wäre ein anderer.²¹⁶

²¹¹ AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, 6, Medizinisch-chirurgische Lehrschule, Operationszimmer im Bürgerspital 1753, 1754, 16 ex 1754 4 med. Chirurg. Lehrschule, 26.1.1754 Protokoll der N. Ö. Rep. und Kammer, fol. 5rf

²¹² AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, 16 ex 1754 4 med. Chirurg. Lehrschule, 26.1.1754 Protokoll der N. Ö. Rep. und Kammer, fol. 5r

²¹³ AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, 16 ex 1754 4 med. Chirurg. Lehrschule, 26.1.1754 Protokoll der N. Ö. Rep. und Kammer, fol. 6rff

²¹⁴ AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, 16 ex 1754 4 med. Chirurg. Lehrschule, 26.1.1754 Protokoll der N. Ö. Rep. und Kammer, fol. 7r

²¹⁵ AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, 16 ex 1754 4 med. Chirurg. Lehrschule, 26.1.1754 Protokoll der N. Ö. Rep. und Kammer, fol. 6v

²¹⁶ AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, 16 ex 1754 4 med. Chirurg. Lehrschule, 26.1.1754 Protokoll der N. Ö. Rep. und Kammer, fol. 7v

Am 16.2.1754 erging die Resolution Maria Theresias, dass mit dem Bürgerspital ein Abkommen über einen Verpflegungssatz von 18 Kreuzern pro Patientin bzw. Patient getroffen werden sollte. Wenn dies nicht möglich wäre, sollten die Kosten für die Verpflegung jeder Patientin bzw. jedes Patienten auf der Basis des im Krankenhaus an der Währingerstraße üblichen Satzes berechnet werden.²¹⁷ Die Finanzierung dieser Kosten sollte durch die Billot-Hoffmann-Kirchnerische Stiftung erfolgen. Ausgleichsweise sollten „von Zeit zu Zeit jedes Mal ein Theil deren“ Patientinnen und Patienten, die von der Billot-Hoffmann-Kirchnerischen Stiftung, die auch das Dreifaltigkeitsspital finanzierte, aufgenommen wurden, in die Kliniken überstellt werden.²¹⁸ Wenn der Leiter der Kliniken einer Patientin oder einem Patienten etwas Besonderes verordnen würde, sollte dies gesondert bezahlt werden.²¹⁹ Dies wurde dem Bürgerspital am 20.2.1754 und am 20.3.1754 mitgeteilt.²²⁰

Die Verantwortlichen des Bürgerspitals reagierten überrascht und wenig erfreut. In einem Schreiben vom 8.4.1754 an die Niederösterreichische Repräsentation und Kammer machten der Superintendent Johannes Baptist Keybmayr und der Spitalmeister Niclas Michael Schweitzer klar, dass sie davon ausgegangen waren, dass das Bürgerspital gegenüber den Kliniken nur als Vermieter agieren würde. Außerdem wäre ein Verpflegungssatz von 18 Kreuzern pro Patientin bzw. Patient, wenn in diesem auch Licht, Beheizung, Wäsche und Medizin inbegriffen wären, zu niedrig angesetzt.²²¹ Letztendlich kam es anscheinend doch zu der von den staatlichen Behörden angestrebten Einigung. In einem Schreiben der Niederösterreichischen Repräsentation und Kammer vom 10.7.1754 erschien der Verpflegungssatz von 18 Kreuzern täglich als festgesetzt. Nur auf die Zahlungsmodalitäten wurde hier noch genauer eingegangen.²²²

Über wie viele Betten die Kliniken bei ihrer Einrichtung verfügten und wie stark diese belegt waren, lässt sich auf der Grundlage der Quellen nicht genau klären. In der

²¹⁷ WStLA, 1.7.1.1, Bürgerspital 1264-1903, Fasz. XXV, Nr. 42, 8.4.1754 Schreiben von Johannes Baptist Keybmayr und Niclas Michael Schweitzer an die N.Ö. Rep. und Kammer

²¹⁸ WStLA, 1.7.1.1, Bürgerspital 1264-1903, Fasz. XXV, Nr. 42, 10.7.1754 Schreiben der N.Ö. Rep. und Kammer

²¹⁹ WStLA, 1.7.1.1, Bürgerspital 1264-1903, Fasz. XXV, Nr. 42, 8.4.1754 Schreiben von Johannes Baptist Keybmayr und Niclas Michael Schweitzer an die N.Ö. Rep. und Kammer

²²⁰ WStLA, 1.7.1.1, Bürgerspital 1264-1903, Fasz. XXV, Nr. 42, 20.2.1754 Abschrift des Hofdekrets; WStLA, 1.7.1.1, Bürgerspital 1264-1903, Fasz. XXV, Nr. 42, 20.3.1754 Abschrift des Dekrets der N.Ö. Rep. und Kammer

²²¹ WStLA, 1.7.1.1, Bürgerspital 1264-1903, Fasz. XXV, Nr. 42, 8.4.1754 Schreiben von Johannes Baptist Keybmayr und Niclas Michael Schweitzer an die N.Ö. Rep. und Kammer

²²² WStLA, 1.7.1.1, Bürgerspital 1264-1903, Fasz. XXV, Nr. 42, 10.7.1754 Schreiben der N.Ö. Rep. und Kammer

Literatur ist immer wieder von 12 Betten die Rede.²²³ Diese Zahl lässt sich aber anhand der Quellen nicht verifizieren. Aus dem Verpflegungssatz von 18 Kreuzern pro Patientin bzw. Patient täglich und der Gesamtsumme für die Verpflegung von 1081 Gulden 30 Kreuzern jährlich, lässt sich errechnen, dass die Kliniken täglich im Durchschnitt mit 9, 88 Patientinnen und Patienten belegt werden konnten. Dies entspricht van Swietens Vorschlag einer Belegung mit 8-10 Patientinnen und Patienten. Wenn mehr Betten zur Verfügung standen, konnte die Anzahl der Patientinnen und Patienten zumindest innerhalb des Jahres flexibel verteilt werden. In dem Werk „Alethophilorum Quorundam Viennensium Elucidatio Necessaria Epistolæ De Cicuta“ aus dem Jahr 1766 erwähnt der Verfasser in Bezug auf die Frühzeit der Kliniken, dass alle Betten immer belegt gewesen wären.²²⁴ Über wieviele Betten die Kliniken verfügten, geht aus ihm leider nicht hervor. In der Schrift „Freymüthige Briefe an Herrn Grafen von V. über den gegenwärtigen Zustand der Gelehrsamkeit der Universität und der Schulen zu Wien“ aus dem Jahr 1775 wird erwähnt, dass die Studenten sich häufig darüber beklagten, dass nur wenige Patientinnen oder Patienten in der Klinik wären, obwohl der Leiter der Klinik de Haen *„aus den übrigen Spitälern so viele Kranke haben kann, als er will“*.²²⁵ Daraus kann man schließen, dass der Leiter der Klinik zu dieser Zeit seine Patientinnen und Patienten weitgehend frei auswählen konnte. Andererseits lässt sich aus dieser Quelle ersehen, dass die Betten der Klinik nicht voll belegt waren. Leider gibt sie keine Auskunft darüber, über wie viele Betten die Klinik verfügte. Ob de Haen seine Möglichkeiten unzureichend nutzte, wie angedeutet wurde, oder ob er nur wenige Patientinnen und Patienten aufnahm, weil ihm nicht mehr Mittel für die Verpflegung der Patientinnen und Patienten zur Verfügung standen, lässt sich ebenfalls nicht mit Sicherheit sagen.

Fazit

Bei der Frage nach der Anzahl, der Auswahl und der Verpflegung der Patientinnen und Patienten kam es zwischen den verschiedenen Akteuren bei der Einrichtung der Kliniken zu Konflikten. Die verschiedenen Akteure hatten hier unterschiedliche Interessen. Zudem war diese Frage für sie aus verschiedenen Gründen besonders wichtig. Van Swieten wollte Einrichtungen schaffen, an denen ein klinischer Unterricht

²²³ Petersen, S. 128; Löbel, Geschichtliche Notizen II., S. 661; Puschmann, Geschichte, S. 344; Lesky, Gerard van Swieten, S. 28; Risse, S. 9

²²⁴ Alethophilorum, S. 7

²²⁵ Sattler, S. 21f

durchgeführt wurde, d. h. an denen die Studenten an verschiedenen Krankheitsbildern geschult wurden. Dazu benötigte er eine nicht zu kleine Anzahl an Patientinnen und Patienten beiderlei Geschlechts mit unterschiedlichen Krankheiten und Symptomen. Da die Studenten auch in Chirurgie unterrichtet werden sollten, brauchte er sowohl Patientinnen und Patienten, die eine medikamentöse Behandlung benötigten, als auch solche, die chirurgisch behandelt werden mussten. Damit die Patientinnen und Patienten auch wirklich für einen klinischen Unterricht geeignet waren, mussten sie von einem medizinischen Fachmann nach den Erfordernissen des Unterrichts ausgewählt werden. Die Zentral- und Länderbehörden hatten die Aufgabe eine dauerhafte Finanzierung der Kliniken sicherzustellen, die den Staatshaushalt so wenig wie möglich belastete. Bei einer Finanzierung durch eine Stiftung mussten sie zudem vermeiden, dass der Stiftungszweck verletzt wurde. Da die Verpflegung der Kranken der höchste Posten in den laufenden Kosten der Klinik war, war es naheliegend, dass sie versuchten, die Zahl der Patientinnen und Patienten zu vermindern. Um rechtmäßig Gelder der Billot-Hoffmann-Kirchnerischen Stiftung einsetzen zu können, hielten die Behörden es für notwendig, dass auch Kranke, deren Behandlung von dieser Stiftung finanziert wurde, in den Kliniken aufgenommen wurden. Ob diese Patientinnen und Patienten Krankheitsbilder zeigten, die im Unterricht an den Kliniken behandelt werden sollten, war für die Zentral- und Länderbehörden nicht ausschlaggebend. Für die Verantwortlichen des Bürgerspitals war in erster Linie wichtig, dass die Kosten für die Verpflegung der Patientinnen und Patienten den dem Bürgerspital zugewilligten Satz nicht überstiegen.

Van Swieten konnte sich hier nicht ganz durchsetzen. Sowohl bei der Anzahl als auch bei der freien Auswahl der Patientinnen und Patienten musste er Kompromisse eingehen. Es kam allerdings zu einer Verringerung des Verpflegungssatzes. Hier traf sich van Swietens Interesse, einer weiteren Absenkung der Zahl der Patientinnen und Patienten vorzubeugen, mit dem Interesse der Zentral- und Länderbehörden, ein Ausufer der Kosten zu verhindern.

Deutlich wird, dass alle an der Einrichtung der Kliniken beteiligten Akteure die Patientinnen und Patienten als Objekte betrachteten. Die Frage, ob Patientinnen und Patienten lieber in den Kliniken oder an einem anderen Ort behandelt werden wollten, wurde nicht erörtert. Für Van Swieten waren die Patientinnen und Patienten

Lehrmaterial, für die Zentral- und Länderbehörden ein Kostenfaktor und für das Bürgerspital eine fragwürdige Einkommensquelle.

6. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Im Pro Memoria von 1752 war wahrscheinlich ein Arzt als Leiter der geplanten Einrichtung vorgesehen. Zumindest schreibt das Direktorium in publicis et cameralibus in seinem Kommentar zu dem Pro Memoria, dass dort Operationen „*unter geschickter Direction und Anleitung*“ vorgenommen werden sollten.²²⁶ Außerdem sollte ein „*geübter Practicant*“ Kost, Logis und Lohn erhalten.²²⁷ Möglicherweise war dabei an einen fortgeschrittenen Studenten gedacht. Aus der Quelle geht nicht hervor, welche Tätigkeiten der „Practicant“ ausüben sollte.

Die ersten Hinweise auf den Bereich des Personals der Kliniken im Behördenschriftgut des Jahres 1753 betrafen Personen, die an den Kliniken lehren sollten. Dabei wurde anscheinend zunächst daran gedacht, die Lehre mehreren Professoren zu übertragen. Zumindest verwendete das Direktorium in publicis et cameralibus in zwei Schreiben den Plural.²²⁸ In dem Protokoll der Niederösterreichischen Repräsentation und Kammer vom 26.1.1754 war nur noch von einem Professor die Rede. Zugleich wurde erwähnt, dass dieser Professor sich im Moment noch nicht in Wien befand und erst im Mai eintreffen würde.²²⁹ Wahrscheinlich stand zu diesem Zeitpunkt schon fest, dass Anton de Haen die Leitung der Kliniken übernehmen sollte. Die „*Alethophilorum Quorundam Viennensium Elucidatio Necessaria Epistolæ De Cicuta*“ und die „*Frey müthige[n] Briefe an Herrn Grafen von V.*“ behaupten übereinstimmend, dass van Swieten de Haen nach Wien geholt habe.²³⁰ Es ist zudem sehr wahrscheinlich, dass die Initiative dazu, de Haen zum Leiter der Kliniken zu bestellen, von van Swieten ausging, da de Haen ein Studienkollege van Swietens war. Anton de Haen hatte ebenso wie van Swieten in

²²⁶ AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, 6, Medizinisch-chirurgische Lehrschule, Operationszimmer im Bürgerspital 1753, 1754, 25 ex 1753 4 med. Chirurgie, Operationszimmer, 5.10.1752 Vortrag des Direktoriums in publicis et cameralibus, fol. 26r

²²⁷ AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, 6, Medizinisch-chirurgische Lehrschule, Operationszimmer im Bürgerspital 1753, 1754, 25 ex 1753 4 med. Chirurgie, Operationszimmer, 5.10.1752 Vortrag des Direktoriums in publicis et cameralibus, fol. 27v

²²⁸ AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, Medizinisch-chirurgische Lehrschule, Operationszimmer im Bürgerspital 1753, 1754, 31 ex 1753 4 med. Operat. Zimmer, 28.6.1753 Vortrag des Direktoriums in publicis et cameralibus, fol. 21v; AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, Medizinisch-chirurgische Lehrschule, Operationszimmer im Bürgerspital 1753, 1754, 31 ex 1753 4 med. Operat. Zimmer, 28.7.1753 Schreiben des Direktoriums in publicis et cameralibus an die N. Ö. Rep. und Kammer, fol. 18r

²²⁹ AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, 16 ex 1754 4 med. Chirurg. Lehrschule, 26.1.1754 Protokoll der N. Ö. Rep. und Kammer, fol. 2v

²³⁰ Alethophilorum, S. 5, Sattler, S. 66

Leiden bei Herman Boerhaave Medizin studiert. Anschließend war er in Den Haag als praktischer Arzt tätig gewesen.²³¹

In Wien wurde de Haen als Professor praxeos angestellt. Voraussetzung dafür, dass van Swieten entscheidend auf die Auswahl eines Lehrstuhlinhabers Einfluss nehmen konnte, war die Studienreform, in deren Rahmen die Ernennung von Professoren zur Aufgabe der Herrscherin wurde,²³² und das Vertrauen Maria Theresias in van Swieten.

De Haens Gehalt wurde nicht aus den Geldern, die die Kliniken aus der Billot-Hoffmann-Kirchnerischen Stiftung erhielten, bezahlt, sondern er erhielt von der Universität Wien ein Gehalt als Professor praxeos. Allerdings erhielt die Universität Wien zu diesem Zweck staatliche Zuschüsse. Im Dezember 1753 war geplant, dass der Professor medicinae praxeos 5000 Gulden als Jahresgehalt erhalten sollte. Die übrigen Medizinprofessoren, d. h. der Professor für Anatomie, der Professor für Chemie und Botanik, der Professor institutionum medicorum und der Professor für Chirurgie, sollten jeweils 2000 Gulden bekommen. Bisher erhielten diese Professoren noch nicht die genannten 2000 Gulden, sondern niedrigere Gehälter. Van Swieten machte nun den Vorschlag, dass die Gehaltsdifferenzen den Professoren vorerst nicht ausgezahlt, sondern für das neue Universitätsgebäude verwendet werden sollte.²³³ Maria Theresia erteilte dem Vorschlag ihre Zustimmung.²³⁴ Die Universität erhielt zwar die Gehaltsdifferenz, sie durfte sie aber nicht an die Professoren auszahlen. Die Summe wurde der Verwaltung van Swietens unterstellt, der sie für das neue Universitätsgebäude einsetzen und darüber Rechnung legen musste. Das Gehalt des Professors praxeos wurde nicht angetastet.²³⁵

Zusätzlich zu seinem Professorengelt erhielt de Haen eine Dienstwohnung im Bürgerspital. Der Mietpreis dieser Wohnung von 650 Gulden wurde aus den Geldern bezahlt, die von der Billot-Hoffmann-Kirchnerischen Stiftung für die Kliniken genommen wurden.

Auch Teile von de Haens Gehalt für den Bau des neuen Universitätsgebäudes zu verwenden, war bei van Swietens Plan zur Umleitung von

²³¹ Herrmann, Elisabeth, Beiträge zur Geschichte des Lehrkörpers der medizinischen Fakultät der Universität Wien im 18. Jahrhundert (Wien 1981), S. 45

²³² Engelbrecht, S. 189

²³³ AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 17, 38 ex 1753 4 med Professoren Besoldung, 22.12.1753 „Sur l'employ, qu'on pourroit faire de l'argent, qui res[te] des gages, accordès au Professeur en Medicine de“, fol. 8r

²³⁴ AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 17, 38 ex 1753 4 med Professoren Besoldung, Resolution auf 22.12.1753 „Sur l'employ, qu'on pourroit faire de l'argent, qui res[te] des gages, accordès au Professeur en Medicine de“, fol. 8v

²³⁵ AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 17, 38 ex 1753 4 med Professoren Besoldung, 22.12.1753 an den Universitätsassessor Christian Heinrich Zigeuner

Professorengelhaltsergänzungen nicht vorgesehen. Einiges spricht dafür, dass van Swieten dafür verantwortlich war, dass de Haen überhaupt ein so hohes Gehalt erhielt. Da er ihn aus den Niederlanden nach Wien holte, war er wahrscheinlich auch in den Prozess der Gehaltsfestsetzung involviert. Dass für de Haen ein Gehalt angesetzt wurde, das mehr als doppelt so hoch war wie die Gehälter seiner Kollegen, und dass sein Gehalt von Sparmaßnahmen zugunsten des neuen Universitätsgebäudes ausgenommen wurde, zeigt welche hohe Wertschätzung ihm entgegengebracht wurde und welche Bedeutung dem Unterricht am Patienten, den er durchführen sollte, zugebilligt wurde. Diese Einschätzung van Swietens, wurde offensichtlich von der Staatsverwaltung, die das Geld zur Verfügung stellte, und letztendlich von Maria Theresia, die die letzte Entscheidungsgewalt innehatte, geteilt.

Im Protokoll der Niederösterreichischen Repräsentation und Kammer vom 26.1.1754 wurden weitere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für die Kliniken eingeplant. Ein „*Medicin ausspeiser*“ sollte beschäftigt werden. Seine Aufgabe sollte das Führen eines Rezeptbuchs sein. Gegen Vorlage des Rezeptbuchs sollte er die entsprechenden Arzneimittel aus der Apotheke des Bürgerspitals erhalten. Als Gehalt für ihn waren 100 Gulden jährlich vorgesehen. Es wurde überlegt, diese Aufgabe jemandem zu übertragen, der bereits beim Bürgerspital beschäftigt war.²³⁶ Außerdem sollten vier Krankenwärterinnen und Krankenwärter eingestellt werden. Die Niederösterreichische Repräsentation und Kammer verwendete einmal die männliche und einmal die weibliche Form.²³⁷ Sie sollten zusammen jährlich 438 Gulden als Gehalt erhalten.²³⁸ In einem Schreiben der Niederösterreichischen Repräsentation und Kammer vom 10.7.1754, das auf ein Hofdekret vom 16.2.1754 Bezug nahm, wurde festgestellt, dass zwei Krankenwärter und zwei Krankenwärterinnen bei den Kliniken angestellt werden sollten. Als Gehalt waren für sie jetzt insgesamt 413 Gulden 40 Kreuzer vorgesehen. Ein „*Medicin ausspeiser*“ wurde nicht mehr erwähnt.²³⁹ Daraus kann man schließen, dass die Einrichtung eines derartigen Postens nicht mehr vorgesehen war.

²³⁶ AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, 16 ex 1754 4 med. Chirurg. Lehrschule, 26.1.1754 Protokoll der N. Ö. Rep. und Kammer, fol. 5vff

²³⁷ AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, 16 ex 1754 4 med. Chirurg. Lehrschule, 26.1.1754 Protokoll der N. Ö. Rep. und Kammer, fol. 6r; fol. 7r

²³⁸ AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, 16 ex 1754 4 med. Chirurg. Lehrschule, 26.1.1754 Protokoll der N. Ö. Rep. und Kammer, fol. 7r

²³⁹ WStLA, 1.7.1.1, Bürgerspital 1264-1903, Fasz. XXV, Nr. 42, 10.7.1754 Schreiben der N. Ö. Rep. und Kammer an das Bürgerspital

Stattdessen tauchten zwei neue Mitarbeiterposten im Personal der Klinik auf. Ein medizinischer und ein chirurgischer Assistent sollten eingestellt werden. Die Assistenten sollten zusammen 250 Gulden „*Kost-Geld*“ jährlich und wöchentlich zwei Gulden „*Wart-Geld*“, insgesamt 354 Gulden jährlich erhalten. Einer der Assistenten sollte sich zusätzlich mit der Führung der „*Kranken-Protocolli, und anderweitiger Beobachtungen*“ beschäftigen und dafür einen jährlichen Zuschuss von 50 Gulden erhalten.²⁴⁰

In dem Schreiben vom 19.7.1754 wird ausdrücklich erwähnt, dass van Swieten die Assistenten auswählen sollte. Er sollte auch bestimmen, welcher Assistent die Zusatzbeschäftigung als Protokollführer bekam. Überhaupt wird darauf hingewiesen, dass die „*Repraesentation und Cammer nach weiters gepflogener Überlegung mit ermelten H. Baron van Swieten hiemit verordnet habe*“, dass die zwei Krankenwärter und zwei Krankenwärterinnen und die zwei Assistenten eingestellt und aus dem Fond der Kliniken, der aus der Billot-Hoffmann-Kirchnerischen Stiftung genommen wurde, bezahlt werden sollten.²⁴¹

Van Swieten nahm einen starken Einfluss auf die Personalfragen. Dass er die fachlich ausgebildeten Mitarbeiter, die in den Kliniken arbeiteten, auswählen durfte, scheint nicht in Frage gestellt worden zu sein, aber darüber, wie viele Personen zu welchen Sätzen angestellt wurden, musste er sich mit der Niederösterreichischen Repräsentation und Kammer auseinandersetzen. Dabei war er allerdings in der Position, dass die Behörde ihn in ihre Überlegungen miteinbezog.

Es fällt auf, dass bei der Personalplanung des Juli 1754 gegenüber dem Protokoll vom Januar 1754 durch den Verzicht auf einen „*Medicin ausspeiser*“ und durch die Herabsetzung der Gehälter der Krankenwärter und Krankenwärterinnen insgesamt 124 Gulden und 20 Kreuzer gespart wurden. Dem standen aber Mehrausgaben von 404 Gulden für die Bezahlung der Assistenten gegenüber. Es bleibt eine Differenz von 279 Gulden und 40 Kreuzern. Darüber, wie diese Differenz aufgebracht werden sollte, gibt die Quelle keine Auskunft. Möglicherweise war der Gesamtetat der Kliniken aufgestockt worden. Die Gesamtsumme wird in der Quelle nicht genannt. Vielleicht wurden auch weitere Einsparungen bei den Patientinnen und Patienten vorgenommen.

²⁴⁰ WStLA, 1.7.1.1, Bürgerspital 1264-1903, Fasz. XXV, Nr. 42, 10.7.1754 Schreiben der N. Ö. Rep. und Kammer an das Bürgerspital

²⁴¹ WStLA, 1.7.1.1, Bürgerspital 1264-1903, Fasz. XXV, Nr. 42, 10.7.1754 Schreiben der N. Ö. Rep. und Kammer an das Bürgerspital

Der Verpflegungssatz pro Tag wurde zwar in dem Schreiben vom 10.7.1754 weiterhin mit 18 Kreuzern pro Tag angegeben, aber ihre Anzahl wurde nicht genannt.²⁴² Man muss allerdings bedenken, dass es bei der Anzahl der Patientinnen und Patienten nicht mehr viel Raum nach unten gab.

Bei der Analyse der Quellen ergibt sich die Frage, was man sich unter einem medizinischen oder chirurgischen Assistenten vorstellen muss. Welche Tätigkeiten führten diese Assistenten aus? Über welche Ausbildung verfügten sie? Wie lange arbeiteten sie bei den Kliniken? Welche Stellung nahm ihre Tätigkeit bei den Kliniken innerhalb ihres beruflichen Werdegangs ein?

Als medizinischer Assistent ist Anton Störck greifbar, der diese Tätigkeit von 1757 an fast zwei Jahre hindurch ausübte.²⁴³ Störck hatte 1752 begonnen, Medizin zu studieren. Er besuchte zudem van Swietens Lehrkurs.²⁴⁴ 1757 schloss er das Studium mit der Promotion ab. 1758 wurde er Leiter des Parzmarischen Krankenhauses, des sogenannten Bäckenhäusels, einer Außenstelle des Bürgerspitals. 1771 wurde er Studiendirektor der medizinischen Fakultät, 1779 auch Präses. 1772 erhielt Störck die Stellung eines ersten Leibarztes Maria Theresias.²⁴⁵ Heute gilt Störck als Begründer der experimentellen Pharmakotherapie.²⁴⁶

In den „Alethophilorum Quorundam Viennensium Elucidatio Necessaria Epistolæ De Cicuta“ steht, Störck hätte die Stelle als medizinischer Assistent an den Kliniken übernommen, um sich medizinisch weiter fortzubilden („*ut proficeret ulterius*“ (damit er weiter fortschritte)), nachdem van Swieten die Grundlage seiner Kenntnisse gelegt hätte. Diese Schrift gibt auch eine Darstellung von Störcks Aufgabenbereich als medizinischer Assistent. Störck hätte die „*materiam*“ für die „*lectionibus practicae*“ de Haens vorbereitet und wäre als Helfer bei zahlreichen Experimenten, die später in de Haens „*Ratio medendi*“ veröffentlicht wurden, tätig gewesen.²⁴⁷ Bei der Behauptung, Störck habe bei den Experimenten an den Kliniken eine entscheidende Rolle gespielt,

²⁴² WStLA, 1.7.1.1, Bürgerspital 1264-1903, Fasz. XXV, Nr. 42, 10.7.1754 Schreiben der N. Ö. Rep. und Kammer an das Bürgerspital

²⁴³ Schweppe, Karl-Werner, Experimentelle Arzneimittelforschung in der Älteren Wiener Schule und der Streit um den Schierling als Medikament in der Zeit von 1760 bis 1771 (München 1976), S. 113

²⁴⁴ Alethophilorum, S. 6

²⁴⁵ Schweppe, Karl-Werner, Anton Störck und seine Bedeutung für die Ältere Wiener Schule: Zum 250. Geburtstag eines großen Gelehrten und Klinikers, Medizinhistorisches Journal, Bd. 17, H. 4 (1982), S. 343

²⁴⁶ Schweppe, Anton Störck, S. 354

²⁴⁷ Alethophilorum, S. 6

handelte es sich möglicherweise nicht um eine objektive Beobachtung, sondern um eine Spitze gegen de Haen, da es dem Geist der gesamten „Alethophilorum“ entsprach, de Haen im Vergleich zu Störck herabzusetzen.²⁴⁸

Wenn man davon ausgeht, dass Störcks Wirken an den Kliniken typisch für die Tätigkeit eines medizinischen Assistenten war, war die Stelle als medizinischer Assistent eine Möglichkeit für junge Mediziner, die gerade ihr Studium abgeschlossen hatten, gegen ein geringes Gehalt noch etwas vertiefte praktische Erfahrung zu sammeln, bevor sich für sie eine bessere berufliche Perspektive auftat. Von van Swieten unterrichtet worden zu sein, war in der Anfangszeit der Kliniken wahrscheinlich förderlich, wenn nicht sogar eine Voraussetzung, um die Stelle als medizinischer Assistent zu bekommen. Wollte man auch Störcks weiteren Werdegang als typisch ansehen, müsste man folgern, dass eine Tätigkeit als medizinischer Assistent bei den Kliniken ein Karrieresprungbrett war. Allerdings muss man bedenken, dass es im Laufe der Zeit möglicherweise eine Reihe von Assistenten der Kliniken gab, über die nichts überliefert ist, weil sie sich weder wissenschaftlich so sehr hervorgetan haben wie Störck, noch eine vergleichbar glänzende Karriere gemacht haben.

In den „Alethophilorum Quorundam Viennensium Elucidatio Necessaria Epistolæ De Cicuta“ wird erwähnt, dass Ferdinand Leber in den Kliniken chirurgische Operationen „*coram studiosorum medicinae et chirurgiae cohorte, & coram plurimis medicis & chirurgis*“ (in Gegenwart einer Menge von medizinischen und chirurgischen Studenten und in Gegenwart vieler Ärzte und Chirurgen) vornahm.²⁴⁹ Vietz schreibt in seiner Gedächtnisrede aus dem Jahr 1810 auf den zwei Jahre zuvor verstorbenen Ferdinand Leber, dass dieser ab 1756 alle chirurgischen Operationen an den Kliniken im Bürgerspital vornahm. Dabei hätten ihm „*Zöglinge der Arznei- und Wundarzneykunst*“, d. h. wahrscheinlich Studenten der Medizin und der Chirurgie, zugesehen und sich seine Operationsmethoden zum Vorbild genommen.²⁵⁰ War Leber also als chirurgischer Assistent de Haens tätig?

Ferdinand Leber hatte zunächst eine Lehre als Chirurg absolviert. Dann hatte er an der Universität Wien Vorlesungen bei Jaus gehört und war zugleich von 1748 bis 1751 als „*assistirender Praktikant*“ am Dreifaltigkeitsspital tätig. 1751 wurde er Magister der Chirurgie. Im Anschluss verschaffte van Swieten ihm eine Anstellung als Hospitalarzt

²⁴⁸ Schweppe, Experimentelle Arzneimittelforschung, S. 132ff

²⁴⁹ Alethophilorum, S. 51f

²⁵⁰ Vietz, S. 71f

in Breitenfurt. 1752 wurde er als Wundarzt im Bürgerspital angestellt. Dabei unterstanden ihm auch das Bäckenhäusel und das St. Marxer Spital, zwei Außenstellen des Bürgerspitals.²⁵¹ Da das Bürgerspital selbst zu dieser Zeit nicht der Krankenpflege diente,²⁵² ist anzunehmen, dass er praktisch vor allem in den Außenstellen eingesetzt wurde. In der Literatur findet sich die Behauptung, de Haen habe Leber die Anstellung am Bürgerspital vermittelt.²⁵³ Das ist äußerst unwahrscheinlich, da de Haen 1752 noch nicht in Wien tätig war. 1757 übernahm Leber das Amt des Folterarztes. Im Rahmen dieses Amtes war er dafür zuständig, den Gesundheitszustand von Häftlingen, die gefoltert werden sollten, zu überprüfen. Er setzte sich vehement für die Abschaffung der Folter ein. 1761 erhielt er den Lehrstuhl für Anatomie und praktische Chirurgie an der Universität Wien. 1776 wurde er zum persönlichen Chirurgen Maria Theresias ernannt.²⁵⁴

Es ist zwar möglich, dass Leber neben seiner sonstigen beruflichen Tätigkeit noch die Stelle als chirurgischer Assistent in den Kliniken versah, ich halte es aber für wahrscheinlicher, dass er, wohl unentgeltlich, chirurgische Lehraufgaben an den Kliniken versah. Möglicherweise kam ihm seine Lehrerfahrung zu Gute, als der Lehrstuhl für Anatomie und praktische Chirurgie an der Universität Wien neu besetzt wurde. Unabhängig davon, welche Stellung Leber offiziell bei den Kliniken innehatte, ging seine Tätigkeit inhaltlich weit über die eines bloßen Assistenten de Haens hinaus. Die Quellen weisen auf ein langjähriges Wirken hin, bei dem er die Hauptverantwortung, wenn nicht die alleinige Verantwortung für den chirurgischen Unterricht an den Kliniken trug.²⁵⁵ Davon, dass ein chirurgischer Lehrender an den Kliniken in einem ähnlichen Umfang wie de Haen aus den Mitteln der Kliniken oder von der Universität Wien besoldet worden wäre, ist nichts bekannt.

Leber war gut dafür ausgebildet, den chirurgischen Unterricht an den Kliniken abzuhalten. Er hatte nicht nur eine handwerkliche Ausbildung in der Chirurgie gemacht, sondern sich auch an der Universität Wien theoretische Kenntnisse angeeignet und Unterricht am Patienten im Dreifaltigkeitsspital erhalten. Neben seinen Kompetenzen waren möglicherweise auch persönliche Beziehungen für seine Übernahme der

²⁵¹ Vietz, S. 65ff

²⁵² Gruber, S. 22f

²⁵³ Herrmann, S. 77; Berghoff, Emanuell, Die Entwicklung der Chirurgie in Wien vor Billroth, Wiener medizinische Wochenschrift (1930), Nr. 47, S. 1538

²⁵⁴ Herrmann, S. 79

²⁵⁵ Vietz, S. 71f

chirurgischen Lehre an den Kliniken ausschlaggebend. Van Swieten hatte ihn bereits früh gefördert. Auch zu de Haen baute er ein Vertrauensverhältnis auf,²⁵⁶ wobei unklar ist, ob er ihn über van Swieten oder durch seine Tätigkeit für das Bürgerspital kennenlernte.

Die Biographien Störcks und Lebers zeigen, dass zwischen den Kliniken und dem Bürgerspital in den 1750er Jahren keine reine Vermieter-Mieter Beziehung bestand. Zumindest zwischen den Ärzten, die an den Filialen des Bürgerspitals tätig waren, und den Kliniken kam es zu engen Verbindungen. Auffällig ist auch, dass sowohl Störck als auch Leber schon vor ihrem Wirken bei den Kliniken in Beziehung zu van Swieten standen.

Fazit

Van Swieten nahm bei der Einrichtung der Kliniken starken Einfluss auf die Zusammensetzung des Mitarbeiterstabes der Kliniken. Dazu verhandelte er direkt mit der Niederösterreichischen Repräsentation und Kammer, die für die Finanzplanung zuständig war. Das Direktorium in publicis et cameralibus war in die Verhandlungen zum Personal weniger stark involviert. Ob unter der „Überlegung“²⁵⁷, die die Niederösterreichische Repräsentation und Kammer mit van Swieten anstellte, konfliktreiche, zähe Verhandlungen oder eine partnerschaftliche Zusammenarbeit zu verstehen sind, lässt sich aus den Quellen nicht eruieren. Auf jeden Fall setzte sich van Swieten dahingehend durch, dass zwei Stellen für einen medizinischen und einen chirurgischen Assistenten, die jeweils von ihm ausgesucht werden sollten, geschaffen wurden. Es ist wahrscheinlich, dass die Niederösterreichische Repräsentation und Kammer nicht die Absicht hatte, auf die Auswahl der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Einfluss zu nehmen. Da sie für die Planung der Gesamtbudgetierung und der Verteilung der für die Kliniken zur Verfügung stehenden Mittel zuständig war, sah sie die Frage, wie viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu welchen Löhnen angestellt wurden, wahrscheinlich jedoch durchaus als ihren Bereich an.

Gut ausgebildetes medizinisches und chirurgisches Personal war für van Swieten offensichtlich ein wichtiger Punkt bei der Einrichtung der Kliniken. Das Pflege- und

²⁵⁶ Herrmann, S. 77

²⁵⁷ WStLA, 1.7.1.1, Bürgerspital 1264-1903, Fasz. XXV, Nr. 42, 10.7.1754 Schreiben der N. Ö. Rep. und Kammer an das Bürgerspital

Verwaltungspersonal war van Swieten weniger wichtig als die medizinisch oder chirurgisch ausgebildeten Fachkräfte. Deshalb war er bereit, beim Pflege- und Verwaltungspersonal Einsparungen vorzunehmen.

Ein Bereich, der die Niederösterreichische Repräsentation und Kammer nicht berührte, war die Stelle des Leiters der Kliniken, da dieser nicht aus Stiftungsgeldern, sondern unter Zuhilfenahme staatlicher Zuschüsse von der Universität Wien besoldet wurde. Hier war es van Swieten wahrscheinlich durch seine guten Beziehungen zur Herrscherin und die verstärkte Abhängigkeit der Universität vom Staat möglich, eine außergewöhnlich gut dotierte Professur für den Leiter der Kliniken einzurichten.

Der Leiter der Kliniken wurde von van Swieten ausgewählt. Ob die Assistenten dauerhaft von van Swieten ausgewählt werden sollten, oder ob ihre Auswahl nach der Einrichtung der Kliniken an deren Leiter übergehen sollte, lässt sich nicht mit Sicherheit sagen. Auffällig ist allerdings, dass alle heute noch bekannten Ärzte und Chirurgen, die in den 1750er und 1760er Jahren an den Kliniken tätig waren, bereits vor dieser Tätigkeit mit van Swieten in Verbindung standen.

Interessant ist, dass in keiner Quelle erwähnt wird, dass die Schaffung einer Stelle, die über die eines Assistenten hinausging, für einen Chirurgen in Erwägung gezogen wurde. Möglicherweise war der Finanzrahmen der Kliniken für derartige Überlegungen von Anfang an zu schmal.

III. Fazit

1753/54 wurden in Wien die Klinik für Innere Medizin und die Klinik für Chirurgie auf Anregung Gerard van Swietens gegründet. Die Kliniken waren Einrichtungen, an denen Studenten der Medizin und der Chirurgie an der Universität Wien am Krankenbett einen klinischen Unterricht erhielten, d. h. verschiedene Krankheitsbilder vorgeführt bekamen und in deren Diagnose und Behandlung eingewiesen wurden. Bei den Kliniken handelte es sich insofern um staatliche Anstalten, als dass ihre Finanzierung staatlich kontrolliert wurde und ihre Gestaltung von Vertretern des Staates vorgenommen wurde.

Eine Grundvoraussetzung dafür, dass die Kliniken in dieser Form eingerichtet werden konnten, waren die Theresianischen Verwaltungsreformen, die zu dieser Zeit bereits stattgefunden hatten oder noch im Gange waren. Durch die Schaffung staatlicher Länderbehörden war der Zugriff des Staates auf regionaler Ebene und die Übernahme neuer Aufgabenfelder durch den Staat möglich. Die staatliche Kontrolle der Stiftungen und ihrer Vermögen machte die Finanzierung der Kliniken, die größtenteils aus der Billot-Hoffmann-Kirchnerischen Stiftung erfolgte, erst möglich. Da die Staatskasse aufgrund der Haugwitzschen Steuerreform gut gefüllt war, war es möglich, dem Professor praxeos ein Gehalt zu zahlen, das dazu beitrug, einen Ausländer, der im damals für sein Medizinstudium berühmten Leiden ausgebildet worden war, dazu zu bewegen, diesen Posten zu übernehmen. Bei Maria Theresia bestand die grundsätzliche Bereitschaft, den staatlichen Einflussbereich auszuweiten. Im Rahmen der Universitätsreform erhielt Gerard van Swieten an der medizinischen Fakultät Wien eine Schlüsselposition, in der er die Auswahl der Professoren und der Lehrinhalte als staatlicher Bevollmächtigter kontrollierte.

Gerard van Swieten war für die Einrichtung der Kliniken in Wien von besonderer Bedeutung. Er kritisierte an der bisherigen Ausbildung der Medizinstudenten in Wien, dass die praktische Unterweisung zu wenig auf theoretischen Grundlagen aufbaute. Dem setzte er das Konzept klinischen Unterrichts, das er möglicherweise in den Niederlanden bei Herman Boerhaave kennengelernt hatte, entgegen und gab den Anstoß zur Gründung der Kliniken. Er brachte Anton de Haen, der ebenfalls bei Boerhaave studiert hatte, als Leiter der Kliniken nach Wien. Van Swietens Bedeutung für die Einrichtung der Kliniken in Wien liegt allerdings nicht nur in seiner Rolle als Ideengeber, sondern vor allem in seiner Tätigkeit als Organisator. Van Swieten kreierte

nicht einfach Konzepte und überließ ihre Umsetzung dann den Zentral- und Länderbehörden. Er blieb während des gesamten Prozesses der Gründung der Kliniken präsent, nahm an Ortsterminen teil, verhandelte mit den Behörden und machte Vorschläge.

Van Swietens Verhandlungspartner waren meistens das Direktorium in publicis et cameralibus und die Niederösterreichische Repräsentation und Kammer. Die Niederösterreichische Repräsentation und Kammer trat dabei in den Vordergrund. Schon früh zeichnete sich in der Planung eine Finanzierung der Kliniken aus Stiftungsgeldern ab. Nachdem die Aufsicht über die Stiftungen in Österreich unter der Enns im Mai 1753 der Niederösterreichischen Repräsentation und Kammer zugefallen war, wurde sie, obwohl sie hierarchisch dem Direktorium in publicis et cameralibus untergeordnet war, zur wichtigsten Behörde bei der Einrichtung der Kliniken. Sie legte in ihrer Planung die einzelnen Finanzposten fest, die nicht nur Finanzposten, sondern auch Ausgestaltungsmerkmale der Kliniken waren. Neben der Finanzplanung übernahm die Niederösterreichische Repräsentation und Kammer die Kommunikation mit dem Bürgerspital, das Räume und Dienstleistungen für die Kliniken zur Verfügung stellte. Van Swieten war sich des Einflusses der Niederösterreichischen Repräsentation und Kammer bewusst. Er setzte sich mit ihren Vorschlägen auseinander, und die Quellen bezeugen, dass er mehrfach direkt mit der Niederösterreichischen Repräsentation und Kammer verhandelte.

Van Swieten musste im Umgang mit den Zentral- und Länderbehörden nicht immer großes Verhandlungsgeschick einsetzen. Bei der Auswahl des medizinischen und chirurgischen Personals für die Kliniken hatte er freie Hand. In Bezug auf die Lehrinhalte und Methoden sprach sich van Swieten mit Anton de Haen, dem Leiter der Kliniken, ab. Die Zentral- und Länderbehörden mischten sich auch hier nicht ein. Offensichtlich betrachteten es das Direktorium in publicis et cameralibus und die Niederösterreichische Repräsentation und Kammer lediglich als ihre Aufgabe, sich um die finanziellen Aspekte der Einrichtung der Kliniken zu kümmern, nicht aber beim Projekt Kliniken inhaltlich gestaltend tätig zu werden. Möglicherweise waren sie der Ansicht, dass dieser Bereich zu van Swietens Aufgabenbereich als Präses und Studiendirektor der medizinischen Fakultät der Universität Wien gehörte. Im Rahmen dieser Tätigkeiten war er für die Lehrinhalte an der medizinischen Fakultät zuständig.

Institutionen, mit denen sich van Swieten hätte inhaltlich auseinandersetzen müssen, gab es nicht. Die Universität Wien hatte durch die Universitätsreform ihre Selbstständigkeit verloren, und van Swieten besetzte als staatlicher Handlungsbevollmächtigter Schlüsselstellungen in der Medizinischen Fakultät. Eine staatliche Bildungsbehörde existierte noch nicht. Van Swieten nahm in gewisser Weise deren Tätigkeit vorweg, indem er mit der Gründung der Kliniken ein Stück staatliche Bildungspolitik kreierte.

Auch im Bereich der baulichen Maßnahmen bestand die Tätigkeit des Direktorium in publicis et cameralibus und der Niederösterreichischen Repräsentation und Kammer in erster Linie darin, van Swietens Wünsche umzusetzen, obwohl erhebliche Finanzmittel eingesetzt wurden und van Swieten häufige Umplanungen verursachte. Zwischen Maria Theresia und Gerard van Swieten bestand ein besonderes Vertrauensverhältnis. Insofern waren die Behörden möglicherweise geneigt, van Swietens Wünschen nachzukommen, weil sie ihn weniger als amtlichen Funktionsträger, sondern als Vertrauensmann der Herrscherin sahen. Dazu passt auch, dass van Swieten vom Direktorium und von der Niederösterreichischen Repräsentation und Kammer in den Akten zur Gründung der Kliniken nie als Präses oder als Studiendirektor, sondern als Baron van Swieten oder als Protomedikus bezeichnet wurde.²⁵⁸

Völlig konfliktfrei war das Zusammenwirken van Swietens und der Zentral- und Länderbehörden allerdings nicht. Bei der Frage der Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei der es um hohe laufenden Kosten ging, setzten die Behörden eine Verringerung der Zahl der Patientinnen und Patienten und damit eine Verringerung der Kosten durch. Dadurch wurden die Kliniken auf ein Viertel des ursprünglich geplanten Umfangs verkleinert. Van Swieten zeigte sich bei den Verhandlungen kompromissbereit. Er argumentierte nicht aus fachlicher Sicht, sondern versuchte andere Einsparmöglichkeiten aufzuzeigen. Auch bei der Frage nach der freien Auswahl der Patientinnen und Patienten musste van Swieten Kompromisse eingehen. Van Swieten war die Durchsetzung des Gesamtprojekts anscheinend wichtiger als sich in jeder Einzelfrage durchzusetzen.

Bei den Verhandlungen zwischen van Swieten und den Zentral- und Länderbehörden blieb eine gewisse Augenhöhe gewahrt. Dagegen war die Kommunikation zwischen dem Bürgerspital und den übrigen an der Gründung der Kliniken beteiligten Akteure

²⁵⁸ AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18

von starker Asymmetrie geprägt. Die Verantwortlichen des Bürgerspitals wurden über neue Entwicklungen in der Planung teils erst sehr spät informiert. Außerdem wurde das Bürgerspital durch ein Dekret der Herrscherin gezwungen, die Versorgung der Patientinnen und Patienten mit Nahrung und Wäsche zu übernehmen, obwohl dies den Verantwortlichen, insbesondere zu den dafür veranschlagten Sätzen, nicht recht war.

Anhand der Gründung der Kliniken lässt sich ersehen, dass Neuerungen im wissenschaftlichen Bereich, die lange Bestand haben sollten, ein tragfähiges Finanzierungskonzept und eine durchdachte Organisation benötigten. Wenn sie im staatlichen Bereich stattfanden, bestand die Organisation unter anderem in der Kommunikation staatlicher Akteure miteinander und in der Kommunikation zwischen staatlichen und nichtstaatlichen Akteuren. Wie gut die jeweiligen staatlichen Akteure ihre Position durchsetzen konnten, war nicht nur davon abhängig, auf welcher Stufe der offiziellen Hierarchie sie sich befanden, sondern auch von Faktoren, wie dem konkreten Aufgabenbereich, dem persönlichen Verhandlungsgeschick oder der Nähe zur Herrscherin.

Die Kliniken, die in den 1750er Jahren gegründet worden waren, hatten dauerhaft Bestand. Das bedeutet allerdings nicht, dass sie immer unverändert blieben. Wie die Kliniken sich nach der Gründung, insbesondere nach dem Tod van Swietens und de Haens veränderten, wäre ein Ausgangspunkt für weitere Untersuchungen.

IV. Quellen- und Literaturverzeichnis

1. Ungedruckte Quellen

Allgemeines Verwaltungsarchiv

AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 17, 38 ex 1753 4 med Professoren Besoldung

AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, Medizinisch-chirurgische Lehrschule, Operationszimmer im Bürgerspital 1753, 1754, 25 ex 1753 4 med. Chirurgie, Operationszimmer

AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, Medizinisch-chirurgische Lehrschule, Operationszimmer im Bürgerspital 1753, 1754, 31 ex 1753 4 med. Operat. Zimmer

AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, 16 ex 1754 4 med. Chirurg. Lehrschule

AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, 4 Med: Medizinisch praktische Lehrschule (Kollegien) 1775-1791 5A 5 Akten 12, 159 ex 1776 4 med. Prakt. Lehrschule

AVA, Unterricht, StHK, Teil 1, Kt. 18, 4 Med: Medizinisch praktische Lehrschule (Kollegien) 1775-1791 5A 5 Akten 12, Sign.: 4 Medizin 172 ex 1791 4 med. Prakt. Lehrschule

Haus-, Hof- und Staatsarchiv

HHStA, KA, Studienrevisionshofkommission 1-8, Nr. 8 Mehrere Schriftstücke betreffend die „neue Organisation der medizinisch-chirurgischen Josephs-Akademie“, „Pro Memoria Betref[fend] den Stand des Studii Medici in der Universitet zu Wienn, und dessentwegen gemachtem Vorschlag von dem König[lichen] Leib-Medico G. van Swieten.“

Wiener Stadt- und Landesarchiv

WStLA, 1.7.1.1, Bürgerspital 1264-1903, Fasz. XXV, Nr. 37

WStLA, 1.7.1.1, Bürgerspital 1264-1903, Fasz. XXV, Nr. 42

WStLA, Bürgerspital, B 11: Bd. 243, Spitalmeisteramtsrechnung 1776

Niederösterreichisches Landesarchiv

NÖLA Ther. Verw., NÖ Rep. u. K. - NÖ Repräsentation u. Kammer, Dekret-Konzepte in Publicis K006

Archiv der Universität Wien

UAW/MED 01.10 Acta Facultatis Medicae X (AFM X) (1749-1763)

2. Gedruckte Quellen

Platner, Ernst (Hrsg.), Anton von Haen kaiserlichen Leibarztes Heilungsmethode in dem kaiserlichen Krankenhause zu Wien : aus dem Lateinischen. 1. Band (Leipzig 1779)

Sattler, Johann Tobias, Freymüthige Briefe an Herrn Grafen von V. über den gegenwärtigen Zustand der Gelehrsamkeit der Universität und der Schulen zu Wien (Frankfurt 1775)

Störck, Anton: Instituta facultatis medicae Vindobonensis (Wien 1775)

Vietz, Ferdinand Bernhard, Rede zur Gedächtnisfeier des am 14.10.1808 verstorbenen k. k. Rathes, Leibchirurgen und Professor der Chirurgie an der Universität Wien, Herrn Ferdinand Edlen von Leber. (Wien 1810), *Medizinische Jahrbücher des k. k. österreichischen Staates* (Wien 1811), Bd. 1, 2. Stück, S. 62-96

Alethophilorum Quorundam Viennensium Elucidatio Necessaria Epistolæ De Cicuta (Wien 1766)

Nachricht Von dem Krancken-Spital Zur Allerheiligsten Dreyfaltigkeit. Worinnen Dessen Anordnung, und Beschaffenheit beschrieben, zugleich aber alle diejenige Ordnungen und Instructiones zusammen getragen worden, welche die, zur Besorgung

der Billiot- Hoffmann- und Kirchnerischen Stiftung, von Hoch-Löbl. N. Oe. Regierung, bestellte Commission zum Behuf dieses Spitals gemachet, und ertheilet hat... (Wien 1742)

3. Literatur

Berghoff, Emanuell, Die Entwicklung der Chirurgie in Wien vor Billroth, *Wiener medizinische Wochenschrift* (1930), Nr. 47, S. 1537-1539

Beukers, Harm, Clinical Teaching in Leiden from its Beginning until the End of the Eighteenth Century in: Beukers, H., Moll, J. (Hrsg.), *Clinical Teaching, Past and Present* (Amsterdam 1989), *Clio Media, Vol. 21 (1987/88)*, S. 139-152

Brechka, Frank T., Gerard van Swieten and his world 1700-1772 (Den Haag 1970)

Cunningham, Andrew, Medicine to calm the mind. Boerhaave`s medical system, and why it was adopted in Edinburgh in: Cunningham, Andrew (Hrsg.), *The medical enlightenment of the eighteenth century* (Cambridge 1990), S. 40-66

Engelbrecht, Helmut, Geschichte des österreichischen Bildungswesens. Erziehung und Unterricht auf dem Boden Österreichs. 3. Von der frühen Aufklärung bis zum Vormärz (Wien 1984)

Foucault, Michel, Die Geburt der Klinik. Eine Archäologie des ärztlichen Blicks (München 1973)

Gruber, Renate, Pflege in der Frühen Neuzeit am Beispiel des Wiener Bürgerspitals (Wien 2013) http://othes.univie.ac.at/26610/1/2013-02-15_8707063.pdf (aufgerufen am 2.2.2015)

Hammerstein, Notker, Aufklärung und katholisches Reich. Untersuchungen zur Universitätsreform und Politik katholischer Territorien des Heiligen Römischen Reichs Deutscher Nation im 18. Jahrhundert (Berlin 1977)

Hecker, Justus F. C., Geschichte der neueren Heilkunde, Band 2 (Enslin 1839)

Herrmann, Elisabeth, Beiträge zur Geschichte des Lehrkörpers der medizinischen Fakultät der Universität Wien im 18. Jahrhundert (Wien 1981)

Hochedlinger, Michael, Aktenkunde. Urkunden- und Aktenlehre der Neuzeit (Wien 2009)

Hochedlinger, Michael, Österreichische Archivgeschichte. Vom Spätmittelalter bis zum Ende des Papierzeitalters (Wien 2013)

Hochedlinger Michael, Stiefkinder der Forschung. Verfassungs-, Verwaltungs- und Behördengeschichte der frühneuzeitlichen Habsburgermonarchie. Probleme – Leistungen – Desiderate in: Hochedlinger, Michael, Winkelbauer, Thomas (Hrsg.), Herrschaftsverdichtung, Staatsbildung, Bürokratisierung. Verfassungs-, Verwaltungs- und Behördengeschichte der Frühen Neuzeit (Wien 2010), S. 293-394

Hochedlinger, Michael, Verfassungs-, Verwaltungs- und Behördengeschichte der Frühen Neuzeit. Vorbemerkungen zur Begriffs- und Aufgabenbestimmung in: Hochedlinger, Michael, Winkelbauer, Thomas (Hrsg.), Herrschaftsverdichtung, Staatsbildung, Bürokratisierung. Verfassungs-, Verwaltungs- und Behördengeschichte der Frühen Neuzeit (Wien 2010), S. 21-85

Horn, Sonia, „... eine Akademie in Absicht der Erweiterung der medizinisch-chirurgischen Wissenschaft ...“ – Hintergründe für die Entstehung der medizinisch-chirurgischen Akademie „Josephinum“ in: Schmale, Wolfgang, Zedinger, Renate, Mondot, Jean (Hrsg.), Josephinismus eine Bilanz/Échecs et réussites du Joséphinsme, Jahrbuch der Österreichischen Gesellschaft zur Erforschung des achtzehnten Jahrhunderts, Bd. 22 (Bochum 2008), S. 215-244

Horn, Sonia, Die Akten der Wiener medizinischen Fakultät (Acta Facultatis Medicae Universitatis Vindobonensis) in: Horn, Sonia, Löffler, Anette (Hrsg.), Acta Facultatis Medicae Universitatis Vindobonensis Vol. 1 1399-1435 (UAW Cod. Med. 1.1.)

Beta Version 2012 <http://www.sonia-horn.eu/wp-content/uploads/2014/03/AFM-Vol-1-Beta.pdf> (aufgerufen am 17.12.2014)

Horn, Sonia, „...damit sy in ain rechte erfahenheit der practighen kummen.“ Der praktische Unterricht für akademische Ärzte vor den Reformen durch van Swieten in: Grössing, Helmuth, Horn, Sonia, Aigner, Thomas (Hrsg.), Wiener Gespräche zur Sozialgeschichte der Medizin. Vorträge des internationalen Symposions an der Universität Wien 9.-11. November 1994 (Wien 1996), S. 75-96

Horn, Sonia, Examiniert und approbiert. Die Wiener medizinische Fakultät und nicht-akademische Heilkundige in Spätmittelalter und früher Neuzeit (Wien 2001)

Horn, Sonia, Grundzüge des Medizinstudiums in Wien 1700-1750 in: Mühlberger, Kurt, Maisel, Thomas (Hrsg.), Aspekte der Bildungs-und Universitätsgeschichte. 16. bis 19. Jahrhundert (Wien 1993), S. 112-128

Horn, Sonia, Des Propstes heilkundlicher Schatz : medizinische Literatur des 16. und 17. Jahrhunderts in der Bibliothek des ehem. Augustiner-Chorherrenstiftes St. Pölten (Sonderausstellung 2002 ; Diözesanmuseum St. Pölten, 6. Juni - 31. Oktober 2002) (St. Pölten 2002)

Horn, Sonia, „...ein wohl auffgerichtetes theatrum anatomicum..“. Anatomischer Unterricht für nichtakademische Heilkundige an der Wiener medizinischen Fakultät im 18. Jahrhundert.

in: Karin Stukenbrock, Jürgen Helm, Tagungsband des Internationalen Abraham Vatter Symposion, Wittenberg 2001 (2003), S. 189 -212.

Imbault-Huart, M. J., Concepts and Realities of the Beginning of Clinical Teaching in France in the late 18th and early 19th Centuries in: Beukers, H., Moll, J. (Hrsg.), Clinical Teaching, Past and Present (Amsterdam 1989), *Clio Media*, Vol. 21 (1987/88), S. 59-70

Jetter, Dieter, Clinical Teaching in Portugal around 1800 in: Beukers, H., Moll, J. (Hrsg.), Clinical Teaching, Past and Present (Amsterdam 1989), *Clio Media*, Vol. 21 (1987/88), S. 105-112

Karafiol, Emile, The reforms of the empress Maria Theresia in the provincial government of Lower Austria, 1740-1765 (Ann Arbor 1965)

Kaiser, Wolfram, Theorie und Praxis in der Boerhaave-Ära und in nachboerhaavischen Ausbildungssystemen an deutschen Hochschulen des 18. Jahrhunderts in: Beukers, H., Moll, J. (Hrsg.), Clinical Teaching, Past and Present (Amsterdam 1989), *Clio Media*, Vol. 21 (1987/88), S. 71-94

Kink, Rudolf, Geschichte der kaiserlichen Universität zu Wien. Erster Band. Geschichtliche Darstellung der Entstehung und Entwicklung der Universität bis zur Neuzeit. Sammt urkundlicher Beilagen. I. Theil. Geschichtliche Darstellung (Wien 1854)

Knoeff, Rina, Herman Boerhaave at Leiden communis Europae praeceptor in: Grell, Ole Peter (Hrsg.), Centres of medical excellence? Medical travel and education in Europe, 1500-1789 (Farnham 2010), S. 269-286

Kreuzinger, Viktor, Gerhard van Swieten und die Reform der Wiener Universität unter Maria Theresia bis zur Errichtung der Studienhofkommission (Wien 1924)

Lesky, Erna, The development of bedside teaching at the vienna medical school from scholastic times to special clinics in: O'Malley, Charles Donald (Hrsg.), The history of medical education. An international symposium held February 5 - 9, 1968 (Berkeley 1970), S. 217-234

Lesky, Erna, Gerard van Swieten. Auftrag und Erfüllung in: Lesky, Erna, Wandruzka, Adam (Hrsg.): Gerard van Swieten und seine Zeit. Internationales Symposium veranstaltet von der Universität Wien im Institut für Geschichte der Medizin 8.-10. Mai 1972 (Wien 1973), S. 11-62

Lesky, Erna, Österreichisches Gesundheitswesen im Zeitalter des aufgeklärten Absolutismus (Wien 1959)

Lesky, Erna, Staat und Heilkunde im Zeitalter des aufgeklärten Absolutismus in Österreich (Wien 1955)

Löbel, Gustav, Geschichtliche Notizen über das medizinische Clinicum der Wiener Universität, *Wiener Medizinische Wochenschrift*, Jg. 21 (1871), Nr. 13, S. 281-286

Löbel, Gustav, Geschichtliche Notizen über das medizinische Clinicum der Wiener Universität. II., *Wiener Medizinische Wochenschrift*, Jg. 21 (1871), Nr. 27, S. 659-663

Löbel, Gustav, Geschichtliche Notizen über das medizinische Clinicum der Wiener Universität. II. (Schluss), *Wiener Medizinische Wochenschrift*, Jg. 21 (1871), Nr. 28, S. 687-690

Mildner-Mazzei, Sabine, Tröhler, Ulrich, Vom Medizinstudenten zum Doktor. Die Göttinger medizinischen Promotionen im 18. Jahrhundert (Göttingen 1993)

Müller, Wilibald, Gerhard van Swieten. Biographischer Beitrag zur Geschichte der Aufklärung in Oesterreich (Wien 1883)

Obersteiner, Peter Gernot, Theresianische Verwaltungsreformen im Herzogtum Steiermark. Die Repräsentation und Kammer (1749-1763) als neue Landesbehörde des aufgeklärten Absolutismus (Graz 1993)

Obersteiner, Peter Gernot, Verwaltungsgeschichte der österreichischen Länder 1519-1848. Ein bibliographischer Überblick in: Hochedlinger, Michael, Winkelbauer, Thomas (Hrsg.), Herrschaftsverdichtung, Staatsbildung, Bürokratisierung. Verfassungs-, Verwaltungs- und Behördengeschichte der Frühen Neuzeit (Wien 2010), S. 407-420

Petersen, Julius, Hauptmomente in der älteren Geschichte der medicinischen Klinik (Kopenhagen 1890)

Pichlkastner, Sarah, Insassen, Personal und innere Organisation des Bürgerspitals in der frühen Neuzeit. Eine Projektskizze, *MIÖG* 123/1 (2015), S. 117-132 (zum Zeitpunkt der Fertigstellung der Arbeit noch nicht erschienen)

Probst, Christian, Gerard van Swieten als praktizierender Arzt und als ärztlicher Forscher in: Lesky, Erna, Wandruzka, Adam (Hrsg.): Gerard van Swieten und seine Zeit. Internationales Symposium veranstaltet von der Universität Wien im Institut für Geschichte der Medizin 8.-10. Mai 1972 (Wien 1973), S. 80-92

Probst, Christian, Der Weg des ärztlichen Erkennens am Krankenbett. Herman Boerhaave und die ältere medizinische Schule. Band I (1701-1787) (Wiesbaden 1972)

Puschmann, Theodor, Die Medicin in Wien während der letzten 100 Jahre (Wien 1884)

Puschmann, Theodor, Geschichte des medicinischen Unterrichts von den ältesten Zeiten bis zur Gegenwart (Leipzig 1889)

Risse, Guenter B., Clinical Instruction in Hospitals: The Boerhaavian Tradition in Leyden, Edinburgh, Vienna and Pavia in: Beukers, H., Moll, J. (Hrsg.), Clinical Teaching, Past and Present (Amsterdam 1989), *Clio Media*, Vol. 21 (1987/88), S. 1-19

Rosas, Anton von, Kurzgefasste Geschichte der Wiener Hochschule im Allgemeinen, und der medicinischen Facultät derselben insbesondere. Theil 2, Abt. 2 (Wien 1846)

Scheutz, Martin, Weiß, Alfred Stefan, Spitäler im bayrischen und österreichischen Raum in der Frühen Neuzeit (bis 1800) in: Scheutz, Martin, Sommerlechner, Andrea, Weigl, Herwig, Weiß, Alfred Stefan (Hrsg.), Europäisches Spitalwesen. Institutionelle Fürsorge in Mittelalter und Früher Neuzeit. Hospitals and institutional care in medieval and early modern Europe (Wien 2008), S. 185-229

Schneider, Gabriele, Zu den Anfängen der staatlichen Stiftungsaufsicht in Österreich in: Olechowski, Thomas, Neschwara, Christian, Lengauer, Alina (Hrsg.), Grundlagen österreichischer Rechtskultur. Festschrift für Werner Ogris zum 75. Geburtstag (Wien 2010), S. 459-476

Schwepe, Karl-Werner, Anton Störck und seine Bedeutung für die Ältere Wiener Schule: Zum 250. Geburtstag eines großen Gelehrten und Klinikers, *Medizinhistorisches Journal*, Bd. 17, H. 4 (1982), S. 342-356

Schewpe, Karl-Werner, Experimentelle Arzneimittelforschung in der Älteren Wiener Schule und der Streit um den Schierling als Medikament in der Zeit von 1760 bis 1771 (München 1976)

Stolberg, Michael, Bedside Teaching and the Acquisition of Practical Skills in Mid-Sixteenth-Century Padua, *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, Volume 69, Number 4 (Oktober 2014), S. 633-661

Tröhler, Ulrich, The Doctor as Naturalist: The Idea and Practice of Clinical Teaching and Research in British Policlinics 1770-1850 in: Beukers, H., Moll, J. (Hrsg.), *Clinical Teaching, Past and Present* (Amsterdam 1989), *Clio Media, Vol. 21 (1987/88)*, S. 21-34

Weiß, Karl, Geschichte der öffentlichen Anstalten, Fonde und Stiftungen für die Armenversorgung in Wien. 2 (Wien 1867)

Wagner, Daniela, Mädchenbildung als Objekt staatlicher Reformpolitik. Preußen und Österreich 1780-1806 (Trier 2009) (URN: <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:hbz:385-5856>)

Walter, Friedrich, Männer um Maria Theresia (Wien 1951)

Walter, Friedrich, Österreichische Verfassungs- und Verwaltungsgeschichte von 1500-1955 (Wien 1972)

Walter, Friedrich, Die thesianische Staatsreform von 1749 (Wien 1958)

Winkelbauer, Thomas, „Verwaltungsgeschichte in der Habsburgermonarchie in der Frühen Neuzeit“ in drei Bänden – ein groß angelegtes internationales Kooperationsprojekt in: Hochedlinger, Michael, Winkelbauer, Thomas (Hrsg.), *Herrschaftsverdichtung, Staatsbildung, Bürokratisierung. Verfassungs-, Verwaltungs- und Behördengeschichte der Frühen Neuzeit* (Wien 2010), S. 9-17

V. Abkürzungsverzeichnis

AVA.....	Allgemeines Verwaltungsarchiv
Fol	folium
HHStA	Haus-, Hof- und Staatsarchiv
KA.....	Kabinettsarchiv
Kt	Karton
MIÖG.....	Mitteilungen des Instituts für Österreichische Geschichtsforschung
NÖLA	Niederösterreichisches Landesarchiv
NÖ Rep. u. K.	Niederösterreichische Repräsentation und Kammer
r	recto
StHK	Studienhofkommission
UAW	Archiv der Universität Wien
v	verso
WStLA	Wiener Stadt- und Landesarchiv

Abstract

In dieser Arbeit wird die Gründung der Kliniken für Innere Medizin und Chirurgie in Wien in den 1750er Jahren untersucht. Der Ansatz der Untersuchung ist ein verwaltungsgeschichtlicher. Die Gründung der Kliniken wird als Teil der Reformpolitik Maria Theresias betrachtet, die auf eine Ausweitung des staatlichen Einflusses, auch im Bereich des Bildungswesens, abzielte. Der Schwerpunkt liegt auf der Frage, wie die verschiedenen Akteure, die an der Einrichtung der Kliniken beteiligt waren, zusammenwirkten, wie sie die Gestaltung der Kliniken beeinflussten und ob es zu Konflikten zwischen ihnen kam. Ein besonders wichtiger Akteur war der kaiserliche Protomedikus Gerard van Swieten, der starken Einfluss auf die Gestaltung der Kliniken nahm. Auch von großer Bedeutung waren die Behörden, die für die Finanzierung der Kliniken zuständig waren. Die Untersuchung stützt sich vor allem auf archivalische Quellen, da aus diesen das Handeln der einzelnen Akteure besonders deutlich wird.

In this Master thesis the founding of clinics for internal medicine and surgery in Vienna in the 1750s is analysed. This founding is analysed from a history of administration's perspective. The foundation of the clinics is regarded as part of Maria Theresa's reformatory politics, that aimed at an augmentation of the state's influence also in educational matters. The research question focuses on how the different protagonists, who were involved in the foundation of the clinics, worked together, how each of them influenced the formation of the clinics and whether there were any conflicts between them. Gerard van Swieten, the imperial protomedicus, played a key role in this matter, as he had an extremely important influence on the creation of these clinics. The offices were also highly relevant, as they were responsible for the financing of the clinics'. The analysis is mainly based on primary sources. These primary sources give a great insight into the actions of the main protagonists.

Lebenslauf

Persönliche Daten

Geburtsdatum: 24.05.1977
Geburtsort: Bernkastel-Kues
Familienstand: ledig
Nationalität: deutsch
Konfession: römisch-katholisch

Universitätsstudium

27.04.2015 Abschluss des Masterstudiums Geschichtsforschung, Historische Hilfswissenschaften und Archivwissenschaft

SS 2012 Beginn des Studiums der Geschichtsforschung, Historischen Hilfswissenschaften und Archivwissenschaft mit Schwerpunkt Archivwissenschaft am Institut für Österreichische Geschichtsforschung an der Universität Wien

27.02.2009 Abschluss der Promotion mit der Doktorarbeit „Mädchenbildung als Objekt staatlicher Reformpolitik. Preußen und Österreich 1780-1806“ (Bewertung der Dissertation und der mündlichen Prüfung mit cum laude)

2004-2009 Promotionsstudium an der Universität Trier

16.09.2004 Erstes Staatsexamen an der Universität Trier (Gesamtnote 2,0)

26.05.2004 Magisterabschluss an der Universität Trier (Gesamtnote: 2,0)

SS 2000 Auslandssemester an der Universität Wien

WS 1996/97 Beginn des Studiums der Geschichte und der lateinischen
Philologie an der Universität Trier

Einschlägige Berufserfahrung

03.02.-31.03.2014 Tätigkeit als Ferialarbeitnehmerin im Archiv der Wagenburg
(Abteilung des Kunsthistorischen Museums Wien)

Praktika

07.07.-01.08.2014 Praktikum im Bildarchiv des Bundesarchivs in Koblenz
(Schwerpunkt: Fotoarchivierung)

01.08.-31.08.2013 Praktikum in der Abteilung Haus-, Hof- und Staatsarchiv des
Österreichischen Staatsarchivs in Wien
(Schwerpunkt: Verzeichnung von Akten des 19. Jh.)

01.07.-26.07.2013 Praktikum im Diözesanarchiv St. Pölten
(Schwerpunkt: Erschließung von Pfarrarchiven)

03.09.-28.09.2012 Praktikum im Rheinisch-Westfälischen Wirtschaftsarchiv in Köln
(Schwerpunkt: Verzeichnung von Akten des 20. Jh.)

09.01.-03.02.2012 Praktikum im Stadtarchiv Mainz
(Schwerpunkt: Anfertigung von Urkundenregesten)

22.07.-09.08.2002 Praktikum im Landeshauptarchiv Koblenz
(Schwerpunkt: Recherche)

24.09.-19.10.2001 Praktikum im Bistumsarchiv Trier
(Schwerpunkt: Benutzerbetreuung)

Sonstige Berufserfahrung

01.08.2009 Referendariat für das Lehramt an Gymnasien am Studienseminar
- 30.11.2011 Wiesbaden (ohne Abschluss)

Schulbildung

31.05.1996 Abitur am städt. Gymnasium Antonianum Geseke
(Gesamtnote: 1,9)

1987-1996 Städt. Gymnasium Antonianum Geseke

1983-1987 Grundschule Salzkotten

IT-Kenntnisse

Sicherer Umgang mit MS Office

Erfahrung mit den Archivprogrammen Augias und Faust

Sprachkenntnisse

Deutsch (Muttersprache)

Sehr gute Lateinkenntnisse

Sehr gute Englischkenntnisse

Französischgrundkenntnisse