

"Den 10ten Oktober ein Mädchen empfangen Abends 9 Uhr dem Herrn Hirt im Kosthaus" : die Geburtsprotokolle der Badener Hebamme Emilie Hanauer

Autor(en): **Held Schweri, Priska**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Badener Neujaersblätter**

Band (Jahr): **81 (2006)**

PDF erstellt am: **22.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-324860>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

«Den 10ten Oktober ein Mädchen empfangen Abends 9 Uhr dem Herrn Hirt im Kosthaus»

Die Geburtsprotokolle der Badener Hebamme Emilie Hanauer

Priska Held Schweri

Emilie Hanauer (17. März 1857 bis 5. April 1891) hinterliess mit einem handschriftlich geführten Heft eine Quelle, die punktuell Biografisches verorten lässt. Es werden darin zwar keine Geschichten erzählt, aber Einblicke in ihren Werdegang als Hebamme, ihre Ausbildung und ihre 15-jährige Berufspraxis gewährt. Sie starb mit 34 Jahren – was die Ursache ihres plötzlichen frühen Todes war, konnte nicht in Erfahrung gebracht werden. Für die Frauengeschichte von Interesse sind nicht nur Gebärpraxis und Berufsalltag einer Hebamme im letzten Viertel des 19. Jahrhunderts, sondern auch ihre Geburtsprotokolle, stehen diese doch in direktem Zusammenhang mit ihrer Besoldung. Ihre Aufzeichnungen werden hier zum Teil ergänzt mit den jeweils gültigen kantonalen Gesetzen und Reglementen und mit Fakten zum damaligen Wissenstand in der Geburtshilfe. Sie geben Hinweise, wo die Schwerpunkte im Gesundheitswesen lagen und was die Entwicklung dieses ältesten Frauenberufs beeinflusste.

Neben der positiv zu wertenden Professionalisierung des Hebammenberufs im 19. Jahrhundert ist ein kritischer Blick auf die Abgrenzung zur ärztlichen Geburtshilfe mit chirurgischen Mitteln vonnöten, der einerseits die gebärende Frau in den Krankheitsstatus versetzte und andererseits die Hebamme in die Rolle der Assistentin.

Die Bedeutung der Hebammendienste im Leben einer Mutter war beträchtlich, war für Arm und Reich bis Ende des 19. Jahrhunderts doch die Hausgeburt die Regel, wo Gebärende und Hebamme in einem engen Vertrauensverhältnis standen. Nur wer auf der Durchreise, armengemässigt oder ledig war – sich also in einer ohnehin benachteiligten und rechtlich ungünstigen Situation befand – suchte Zuflucht im Spital. Die Geburtsklinik war in jener Zeit in erster Linie Ausbildungsstätte für angehende Ärzte und Hebammen. Für Gebärende war die Spitalpflege vier Wochen vor und vier Wochen nach der Geburt deshalb sogar unentgeltlich.¹

Die Ausbildung von Emilie Hanauer in Königsfelden 1876

Emilie Hanauer wurde schon vor ihrer Ausbildung von ihrer Mutter, selber Badener Hebamme, zum Assistieren bei Geburten mitgenommen. Die früh verwitwete Salome Elisabeth Hanauer-Kappeler war auf diese Einkünfte angewiesen, denn sie hatte noch eine weitere minderjährige Tochter zu versorgen. Für Emilie war der Einstieg in die Berufswelt der Hebamme naheliegend und schon aus wirtschaftlichen Gründen vorgezeichnet.

Am 26. Januar 1876 sollte «laut Anzeigen der Direktion der Heilanstalt Königsfelden Jungfer Emilie Hanauer in Königsfelden erscheinen, um einen Hebammenkurs mitzumachen. Zugleich hat sie die Kosten des Kurses mit Fr. 105.– zu bezahlen, welche ihr aus dem Spitalgute ausgerichtet werden sollen», steht in einem Badener Gemeinderatsprotokoll.² Emilie Hanauer war kaum 19 Jahre alt. Zu den Aufnahmebedingungen gehörte ein vom Pfarrer ausgestellter Attest für sittlichen Lebenswandel, der vom Gemeinderat (= Stadtrat) bestätigt wurde. Zusammen mit 14 Kursteilnehmerinnen, die sie in ihren Aufzeichnungen mit Namen und Herkunftsorten erwähnt, begann sie die mindestens drei Monate dauernde Ausbildung. Die damalige Heil- und Pflegeanstalt Königsfelden betrieb bis 1877 eine Ausbildungsstätte für Hebammen im östlichen Kantonsteil, parallel zu Aarau und Zofingen. Seit 1810 wurden in Königsfelden mehrwöchige klinikinterne Hebammenkurse durchgeführt. Bereits bei der Gründung 1804 wurden in der «Kantonalen Armen-, Kranken-, Tollen- und Hebammenanstalt» einzelne Hebammen ausgebildet.

Die intern wohnenden Hebammenschülerinnen hatten der vom Regierungsrat verfügten «Hausordnung für die Kranken- und Hebammenanstalt Königsfelden»³ gleichermassen nachzukommen wie das übrige «Wartpersonal» und nota bene die Patienten. Die Hausordnung regelte vorab die Pflichten. Bei Zuwiderhandlung waren Geldstrafen zu gewärtigen und für die Kranken Schmälerung der Kost. Der Schwerpunkt lag auf sittlichem Betragen, Ruhe, Ordnung und Reinlichkeit. Alle drei Wochen wurden sämtliche Leintücher sowie die Anzüge der Kissen, die Ess- und Waschtücher gewechselt und der Lingerieaufseherin übergeben. Die Strohsäcke sollten in der Regel zwei Mal im Jahr frisch gefüllt, die wollenen Decken regelmässig ausgeklopft und jährlich gewaschen werden. Solche Hausordnungen waren nichts Aussergewöhnliches, sie entsprachen dem Usus in öffentlichen Anstalten. Tagwache für die Angestellten war im Sommer um 5 Uhr, im Winter um halb 6 Uhr. Das Personal hatte keine bestimmten Ausgehtage. Hätte Emilie die Anstalt verlassen wollen, wäre eine Bewilligung des Direktors nötig gewesen.

Zu den Pflichten der Oberhebamme gehörte die unmittelbare Aufsicht über die Hebammenschülerinnen, die Schwangeren und Wöchnerinnen. Sie sollte über

die Erfüllung der Pflichten der Schülerinnen und die genaue Durchführung der Hausordnung wachen. Bei Fehlern und Mängeln in der Behandlung und Pflege «der Kranken», die sie bei den Schülerinnen wahrnahm, sollte sie dieselben belehren und zurechtweisen. «Täglich erhält die Oberhebamme Anweisungen [vom Arzt] hinsichtlich der speziellen Pflege, Besorgung der Wöchnerinnen und Kinder, Leitung der Geburten, sowie die Beschäftigung der Schülerinnen.»⁴

Seit Bestehen des Kantons war die Hebammenausbildung gesetzlich reglementiert. Laut den Gesetzen und Verordnungen für Medizinalpersonen von 1836⁵ sollten Unterkünfte für wenigstens zwölf Schülerinnen und sechs Schwangere sowie ein genügend grosses, heizbares und zweckmässig eingerichtetes Lehrzimmer zur Verfügung stehen. Den Unterricht sollte der Oberarzt des Kantonsspitals erteilen. Die Behaglichkeit der Gebärenden stand nicht im Vordergrund. Stand eine Niederkunft unmittelbar bevor, wurden alle Hebammenschülerinnen und medizinischen Praktikanten zusammengerufen, damit sie die Geburt beobachten konnten. Privatsphäre war kein Thema, Lehren am «Objekt» Gebot der Stunde.

Die theoretische Ausbildung einer Hebamme

Die Anatomie der weiblichen Geburtsteile wurde anhand von Tabellen, zum Teil toten Präparaten und der Geburtsvorgang an beweglichen Phantomen gezeigt. Zur Illustration der verschiedenen Kindslagen standen Modelle zur Verfügung.⁶ Gelehrt wurden den angehenden Hebammen vor allem die Vorgänge bei der «normalen» Geburt, das heisst, wenn keine Komplikationen vorauszusehen waren. Bei regelwidrigen Kindslagen war es der Hebamme strengstens untersagt, eine Wendung vorzunehmen. Das war Sache des Arztes. Immer wieder wurde auf das Gesetz hingewiesen, wonach die Hebamme nichts vornehmen dürfe, worüber sie in der Schule nicht unterrichtet worden sei.

Der ärztliche Hebammenlehrer soll viel Zeit verwendet haben, um mit den Schülerinnen den Text im Hebammenlehrbuch Schritt für Schritt durchzugehen, wie aus einer Dissertation über die zürcherische Hebammenausbildung zu erfahren ist.⁷ Natürlich wurde vorausgesetzt, dass die künftigen Hebammen lesen konnten. Das erwähnte Werk zitiert allerdings unzählige Beispiele von Hebammenausbildnern, die das mangelnde Auffassungsvermögen der Schülerinnen beklagen.

Aus einem aargauischen Regierungsratsprotokoll aus dem Jahr 1866 ist zu erfahren, dass «sowohl vom Spitalarzt als auch der Sanitätscommission übereinstimmend das Lehrbuch der Hebammenkunst von Dr. Bernhard Schulze, Prof. in Jena, mit 62 Holzschnitten, Leipzig 1864, W. Engelmann, empfohlen werde.»⁸ Das in Königfelden neu angeschaffte Hebammenlehrbuch löste ein vergriffenes und vermutlich auch veraltetes Lehrmittel des Aarauer Chirurgen Dr. Johann Heinrich

Schmutziger (1768–1830) ab, das auch im Kanton Zürich verwendet worden war. Schmutziger gehörte jahrzehntelang dem aargauischen Sanitätsrat an und war ein Förderer der Anstalt in Königsfelden.⁹

Die praktische Ausbildung

Die praktische Ausbildung erfolgte für Emilie Hanauer an zwanzig schwangeren, kurz vor der Geburt stehenden Frauen auf der Gebärabteilung und im Gebärsaal. Sie lernte zusammen mit ihren Kurskolleginnen zu touchieren, das heisst abzutasten, wie weit der Geburtsvorgang gediehen war, und das Abhorchen der kindlichen Herztöne mit dem Hörrohr. Gegen Ende der Ausbildung hatten die Schülerinnen wenigstens zwei Geburten unter der Aufsicht der Oberhebamme selbständig zu besorgen. Zur praktischen Ausbildung gehörte auch die Nachsorge und Pflege der Wöchnerin und des Neugeborenen.

In ihren Aufzeichnungen erwähnt Emilie Hanauer die Frauen mit Namen und Herkunft. Die ersten Heftseiten beginnen mit der Schilderung einer normal verlaufenden Geburt aus der Beobachterperspektive. Das schriftliche Festhalten gehörte zum Ausbildungsprogramm. Es folgen Angaben bezüglich der normalen Entwicklung der Frucht während der Schwangerschaft und die Kennzeichen der reifen Frucht. Der zweite, differenziert beobachtete und beschriebene Geburtsverlauf wird nachstehend im Originaltext wiedergegeben.

Eine 31-jährige Frau aus Seengen, die zum wiederholten Mal schwanger war, stand am 11. Mai vor der Geburt:

«Gegen 7 Uhr abends traten die ersten Wehen auf. Alsbald wurde sie ins Gebärzimmer überführt und in das Bett gelegt. Der Befund, der unmittelbar darauf vorgenommenen Untersuchung war, dass der Muttermund beinahe wie ein Frankenstück eröffnet war, und die Blase während einer Wehe sich ganz leicht anfang zu stellen. Durch das vordere Scheidengewölbe fühlte man einen runden, grossen, festen Körper, den Kopf der Frucht, der ziemlich tief stand und leicht beweglich war. Bei der äusseren Untersuchung fand man ebenfalls oberhalb der Schamfuge ganz deutlich den Kopf und im Gebärmuttergrund fühlte man den runden, weichen Steiss. Die Herztöne hörte man am lautesten links unterhalb dem Nabel. Man hatte gefunden, dass das Kind eine Schädellage hatte, die Stellung konnte man noch nicht mit Genauigkeit bestimmen, nahm aber nach dem Ergebnis der Untersuchung erste Stellung an, also Rücken links. Die Wehen waren regelmässig und traten in Zwischenräumen von ungefähr 10 Minuten auf und dauerten 3–4 Minuten. Bald aber wurden sie seltener, kürzer und weniger stark, und ihr Erfolg auf die Eröffnung des Muttermundes war ganz gering. Einige Zeit trat vollständige Wehenschwäche auf, um 1 Uhr nachts kehrten sie aber mit vermehrter Stärke und

Leicht über die Geburt des Elisabetha Engel
von Seengen 31 Jahre alt, Minderjährigengem.
Gegen 7 Uhr Abends den 11. März wurde bei
Elisabetha Engel Hofen ein Kind geboren
Es in das Gebärmutter überführt in das
Lutgebäude. Das Kind ist unmittelbar
nach dem Ausbruch der Unterleibsöffnung mit
dem Mund Mundöffnung ein wenig wie
Fremdenheit geöffnet und in die Luft
aufgehoben und das Kind ist ganz leicht
zu halten. Das Kind wurde geboren

Textseite aus den Aufzeichnungen der Hebamme Emilie Hanauer mit dem Bericht über die Geburt der Elisabetha Engel von Seengen (Stadtarchiv Baden, N.84.107).

Häufigkeit wieder, und die Eröffnung des Muttermundes ging schnell vorwärts. Um $\frac{1}{2}$ 2 Uhr war der Muttermund vollständig eröffnet, und somit die erste Geburtszeit beendet. Der Blasensprung erfolgte um 2 Uhr, wo dann sehr grosse Menge Fruchtwasser abfloss. Sogleich wurde eine genaue innere Untersuchung vorgenommen, um zu ermitteln, ob der Schädel allein vorliege, und wie er stehe. Man fand die kleine Fontanelle links vorn und von da nach rechts hinten verlaufend die Pfeilnaht zur grossen Fontanelle, die höher stand als die kleine und schwerer zu erreichen war. Die Wehen, die nun sehr häufig auftraten, hatten schnelle Wirkung auf die Vorbewegung des Kopfes. Man gab der Frau anstatt der Rückenlage die Lage auf die linke Seite. Um $\frac{1}{2}$ 3 Uhr kam der Kopf ins Einschneiden, das Hinterhaupt trat zuerst nach vorn, dann wurde der Scheitel, Stirn und zuletzt das Gesicht über den Damm hervorgewälzt. Es musste keiner von den drei zur Erhaltung des Dammes gelernten Handgriffe angewandt werden, und natürlich erfolgte auch kein Dammriss. Das Gesicht des Kindes schaute bei seinem Austritt aus der Schamspalte nach dem Rücken der Mutter. Bei der nächsten Wehe folgten die Schultern, die in der Beckenenge dem geraden Durchmesser sich zugedreht hatten, nach. Bei dieser Drehung der Schultern wendete sich das Gesicht dem rechten Schenkel der Mutter zu, und in derselben Wehe wurde das Kind mit nach rechts gewandter Bauchfläche zwischen die Schenkel der Mutter geboren. Die Nabelschnur war über die rechte Schulter geschlagen. Das geborene Kind wurde so hingelegt, dass Mund und Nase frei waren und der Nabelstrang schlaff blieb, und einige Minuten darauf wurde er vier querfingerbreit vom Nabel unterbunden und drei querfingerbreit davon noch einmal unterbunden. In der Mitte der beiden Verbände wurde die Nabelschnur durchschnitten. Mit der auf den Bauch aufgelegten Hand wurde unausgesetzt die Gebärmutter beobachtet. Man fand sie gross und weich und es ging ziemlich viel Blut ab. Sogleich trat aber eine Nachgeburtswewe ein, die dann auf die gelehrte Weise durch einen Druck vom Bauch her unterstützt wurde. Bei der zweiten Wehe trat dann die Nachgeburt in die Scheide, aus der sie sogleich entfernt wurde. Um 3 Uhr war die ganze Geburt vollendet. Die Gebärmutter zog sich nun fest zusammen und die Blutung wurde gering. Die Frau wurde mit lauwarmem Wasser und Watte von Blut gereinigt und die Bettwäsche wurde erneuert. Das Allgemeinbefinden der Frau war gut und sie konnte bald schlafen. Nun schritt man zur Besorgung des Kindes. Es wurde gebadet, gekleidet und ins Bett gelegt. Von Zeit zu Zeit fühlte man nach der Gebärmutter und besichtigte die Unterlagen, ob die Blutung gering sei, auch die Nachgeburt wurde besichtigt und man fand, dass alle dazugehörigen Teile vorhanden waren. Das Kind, ein gesundes Mädchen, das alle Kennzeichen der Reife an sich trägt, wurde also in erster Schädelldage erster Unterart geboren.

Das Wochenbett verlief regelmässig, kleine Störungen im Säugegeschäft wegen Wundsein der Brustwarzen.»¹⁰

Zwar beschrieb Emilie Hanauer ihre aktiv angestellten Beobachtungen und Verrichtungen bei der Gebärenden in der dritten Person, dennoch ist offensichtlich, dass sie diese Geburt geleitet hatte. Aus diesem zweiten Geburtsbericht tritt der Leserin eine schon deutlich sicherere Hebamme entgegen. Seit ihrem Eintritt waren auch schon vier Monate vergangen, zudem war sie ja schon vor dem Kurs mit der Praxis vertraut. Über Emilie Hanauers Schulbildung ist zwar nichts bekannt, aber die sorgfältige Schrift und die präzisen Formulierungen lassen keinen Zweifel über ihre Kompetenz und Gewissenhaftigkeit offen.

Das Prozedere bei einer normalen Geburt wird in ihren Schilderungen deutlich, aber auch die klare Abgrenzung der Zuständigkeitsbereiche ist ersichtlich. Es war gesetzliche Pflicht, dass die Hebamme bei einer vorauszusehenden oder später auftretenden Komplikation sofort den Arzt zu rufen hatte. Auf einer Gebärabteilung im Spital eine selbstverständlich zu realisierende Aufgabe, bei späteren Hausgeburten hingegen nicht immer zu erfüllen. Immerhin setzt diese Entscheidung handfeste Kriterien voraus. Hier lassen sich bereits Diskrepanzen zwischen Theorie und Praxis erahnen.

«Die Hebammen sollen bei ihrem Berufe nichts vornehmen, was sie nicht gelernt haben»

Es fällt auf, mit welcher Betonung dieser Passus im kantonalen Reglement immer wieder auftaucht. Vor allem die Wendung des ungeborenen Kindes und das Verabreichen von wehentreibenden Mitteln waren der Hebamme strengstens untersagt. Paradoxerweise enthielten die Hebammenlehrbücher jener Zeit Beschreibungen von komplizierten Geburtsverläufen, und Abbildungen in Form von Holzschnitten¹¹ und Kupferstichen machten regelwidrige Kindslagen und entsprechende Eingriffe mit der Zange anschaulich.¹² War das ein Zugeständnis an die zuweilen harte Realität in der geburtshilflichen Praxis oder eine Demonstration, was Sache des Arztes ist? Es ist denkbar, dass die erwähnten «Leseschwierigkeiten» der Hebammenschülerinnen mit einem Interessenkonflikt zusammenhingen. Häufig stammten die angehenden Hebammen aus einer eigentlichen Hebammendynastie, das heisst, sie waren von Haus aus vertraut mit den Schwierigkeiten am Gebärbett. Denn Hebamme wie Arzt standen zu jener Zeit schwierigen Umständen beim Geburtsverlauf oder den anschliessenden Blutungen oder Infektionen oft gleichermassen hilflos gegenüber.¹³

Zum einen war die Säuglingssterblichkeit noch immer beträchtlich, und zum andern raffte das in den Spitälern verbreitete Kindbettfieber Mitte des 19. Jahr-

hunderts fast jede zehnte Wöchnerin dahin. Übertragen wurde dieses vor allem durch die untersuchende Hand des Arztes. In den 1860er-Jahren waren Krankenhausgeburten etwa sechsmal so gefährlich wie Hausgeburten. Die Bekämpfung der Puerperalsepsis (des Kindbettfiebers) mit antiseptischen Massnahmen (Händedesinfektion) war zur Zeit von Emilie Hanauers Ausbildung noch jung. Das Hauptwerk Ignaz Philipp Semmelweis' über die Ursachen des Kindbettfiebers erschien 1861. Die Ärzteschaft schenkte seinen Ausführungen nur teilweise Glauben. Der eigentliche Durchbruch kam erst 1867 mit John Lister, der mit Karbolsäure erfolgreich desinfizierte. Anästhesiemittel waren etwas früher verfügbar. Äther wurde 1846 durch William Morton und Chloroform 1847 durch James Young Simpson als Anästhetika entdeckt und dann zuerst in der Zahnmedizin angewandt. Erst um 1900 stieg mit der Weiterentwicklung der Anästhesie, Bakteriologie und Asepsis die Erfolgsrate beim Kaiserschnitt bei vorauszusehenden Geburtsschwierigkeiten.¹⁴

Prüfung und Patentierung

Im Prüfungsreglement, das für Emilie Hanauer gültig war, wird Folgendes festgehalten:¹⁵ Nach Beendigung eines Hebammenlehrcurses im Kantonsspital ist der Arzt, der als Hebammenlehrer tätig ist, angehalten, der Polizeidirektion Anzeige zu machen. Der Begleitbrief soll einen Bericht zu den Leistungen der einzelnen Schülerinnen und zu deren schriftlichen Arbeiten enthalten. Zwei Mitglieder der Prüfungskommission (zwei Ärzte) werden von der Polizeidirektion bezeichnet und das Datum der Prüfung in der Hebammenanstalt bestimmt. Im Beisein des Hebammenlehrers werden folgende Gegenstände geprüft: 1. Anatomie und Physiologie der weiblichen Geburtsteile; 2. Lehre von Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett; 3. Übungen am Phantom. Spätestens acht Tage nach dieser mündlichen Prüfung soll die Kommission ihr schriftliches Gutachten der Polizeidirektion vorlegen, zusammen mit den Anträgen zur Patentierung.

Nach der staatlichen Prüfung, mit der erfolgten Patentierung und der Vereidigung vor dem Bezirksamtmann, was sie als tüchtig auswies, konnte die Hebamme im ganzen Kanton Geburtshilfe leisten. Die Patentierungen wurden im Amtsblatt publiziert. Gemäss einem Regierungsratsprotokoll von 1879 gewährten die Kantone Aargau und Zürich ihren Hebammen wechselseitig Freizügigkeit. Eine im Aargau ausgebildete, geprüfte und patentierte Hebamme konnte somit auch im Kanton Zürich praktizieren und umgekehrt.

Der Bezirksarzt wachte darüber, dass die Gemeinden seines Bezirks mit der vorgesehenen Anzahl von Hebammen versehen waren. Er war auch beauftragt, für Wiederholungskurse für Hebammen zu sorgen, um dem «Rückwärtsschreiten» in

den Berufskennntnissen oder der «Annahme schädlicher Vorurtheile und Missbräuche» entgegenzuwirken.

Der Inhalt des bei der Prüfung abzulegenden Eids lautete unter anderem: «... die Hebammen sollen bei ihrem Berufe nichts vornehmen, worüber sie in der Schule nicht unterrichtet worden sind; auch für Schwangere, Kreisende und Wöchnerinnen von nicht patentierten Personen keine Arzneien annehmen oder verordnen lassen, und im Falle dieses geschehen sollte, den Bezirksarzt davon zu benachrichtigen. Die Verordnungen der Ärzte haben sie getreu zu befolgen.

Die Hebammen sind verpflichtet, zu jeder Stunde Armen wie Reichen, Verehelichten wie Unverehelichten, Fremden wie Einheimischen, willig beizustehen, und denselben nach Anleitung des empfangenen Unterrichts zu rathen und zu helfen. Sie dürfen sich daher nicht ohne Noth von ihrem Wohnorte entfernen.

Bei regelwidrigen Zufällen während einer Schwangerschaft oder bei und nach einer Geburt sollen sie ohne Verzug einen Arzt zu Hülfe rufen lassen.

Sie sollen in Ausübung ihres Berufes die nöthige Verschwiegenheit beobachten, wichtige Vergehen hingegen, wie Fruchtabtreibung, verheimlichte Schwangerschaft und Geburt sogleich dem betreffenden Gemeindeammann zu Handen des Bezirksamtsmanns anzeigen.

Wenn eine Hebamme von einer unverehelichten Person, deren Umstände eine Schwangerschaft vermuthen lassen, um Rath und Hülfe angesprochen wird, oder eine unverehelichte oder ihr unbekannt Person zu entbinden hat, so soll sie den Gemeindeammann davon benachrichtigen.

Sie haben über die ihnen vorkommenden Geburten die vorgeschriebenen Tabellen zu führen und dem Bezirksarzte am Schlusse jedes Jahres zu übergeben.»¹⁶

Berufsalltag von Emilie Hanauer

Gleich nach ihrer Patentierung und Vereidigung 1876 praktizierte Emilie Hanauer als selbständige Gemeindehebamme in Baden zusammen mit zwei, zeitweilig drei Berufskolleginnen, wie aus den Gemeinderatsprotokollen zu erfahren ist. Laut Gesetz waren die Gemeinden verpflichtet, ab 500 bis 1000 Einwohner eine, und je für 1000 weitere Einwohner eine zusätzliche Hebamme anzustellen und zu besolden.

Die eidgenössische Volkszählung von 1870 ergab für die Gemeinde Baden eine Wohnbevölkerung von 3412, davon waren 1787 weiblich und 1625 männlich. Es wurden 337 Wohnhäuser und 702 Haushaltungen gezählt.¹⁷ Mit der Anzahl Hebammen entsprach die Gemeinde Baden folglich den gesetzlichen Anforderungen. Die Badener Hebammen hatten in der betrachteten Zeit (1876–1891) jährlich insgesamt rund 200 Geburten zu betreuen. Jede Hebamme hatte sich nach der Patentierung eine Ausrüstung zu besorgen. Ob sie die Anschaffung der Gerätschaften

selber zu bezahlen hatte, war abhängig von der Finanzkraft der Gemeindekasse. Gemäss einem Badener Gemeinderatsprotokoll vom Jahr 1880 ersuchten die hiesigen Hebammen um Erlass der Rückvergütung der von der Gemeinde bezahlten Utensilien; dieses Gesuch sollte im empfehlenden Sinn an die Einwohnergemeinde gerichtet werden. Für die 1885 neu patentierte Badener Hebamme Jungfer Jeuch anerbot deren Mutter der Armenpflege zwei Klafter Holz aus ihrem Bürgernutzen als Ersatz für die Kosten der Hebammenausrüstung. Diese Offerte wurde angenommen, und die Gemeinde behielt sich das Recht vor, den Restbetrag in späteren Jahren durch weiteren Holzgabenverzicht von Frau Jeuch auszugleichen.¹⁸

Hebammenausrüstung für die Hausgeburt

Sieht man sich die Ausrüstung eines Hebammenkoffers¹⁹ aus der Zeit um 1880 an, bekommt man einen Eindruck, womit Emilie Hanauer zu ihren Frauen ging. In einer Blechbüchse mit Segeltuchüberzug befanden sich:

- ein Irrigator (Spülkanne mit Schlauch und Hahn) mit zwei metallenen Ansatzrohren – ein Klistierrohr,
- ein Hörrohr,
- eine Nabelschnurschere und Nabelschnurbändchen,
- Desinfektionsmittel (fünfprozentige Karbollösung und Wundwatte)
- ein Thermometer zur Messung der Körpertemperatur und ein Badthermometer,
- ein Futteral, das vier genau bezeichnete Gläser enthalten soll: Eisentropfen (bei starken Blutungen nach der Geburt zu verabreichen), Cognac oder Kirschwasser (bei Kreislaufschwäche und starken Schmerzen), Salmiakgeist als Riechfläschchen (bei Ohnmachten), zehnprozentiges Karbolöl,
- ein silberner oder neusilberner Blasenkatheter.

Diese Ausrüstung hatte Emilie Hanauer stets in gutem, vollständigem Zustand bereitzuhalten, die Rohre ausgekocht und desinfiziert. Die Gerätschaften zeigen aber auch, welche geburtshilflichen Anwendungen der Gemeindehebamme erlaubt waren und wie begrenzt die Möglichkeiten bei starken Schmerzen oder Blutungen waren. Die Verwendung der Karbollösung für die Händedesinfektion belegt, dass das Umsetzen der Vorschriften der Antisepsis zu greifen begonnen hatte.

Ein paar persönliche Dinge musste die Hebamme Emilie aber auch dabei haben, denn häufig hatte sie die Nacht über in den Geburtszimmern bei den Frauen zu verbringen, wenn die Geburt sich verzögerte. Das Essen wurde daher oft auch mit ihr geteilt. In vielen Familien war die Hebamme engste Vertraute. Waren die Frauen noch zu schwach nach der Entbindung und der Säugling in kritischem Zu-



Hebammenkoffer aus Marburg Anfang 20. Jahrhundert (Medizinhistorisches Museum der Universität Zürich, Inv.-Nr. 12 859).

stand, führte sie diesen zur Taufe. Sie war es häufig auch, die Eltern in Familienplanung beriet und deren Kinder aufklärte.

Man stelle sich die Fussmärsche vor, die Emilie Hanauer von der Halde ins Kosthaus der Badener Spinnerei in der Aue, zur mittleren und unteren Mühle, nach Ennetbaden, Rieden, Nussbaumen, ins Eichtal, hinaus zum Meierhof, ins Schlössli Ennetbaden, ins Seminar Wettingen, ins (nicht näher bezeichnete) Laurengut und zum Martinsberg zurückzulegen hatte. Einmal erwähnt sie sogar Birmenstorf. Fahrräder und Motorroller lagen noch in der Zukunft. Dass sie Arm und Reich bediente, geht aus den Berufsbezeichnungen und Geburtsorten hervor, wenn sie schreibt: «Den 10ten Oktober ein Mädchen empfangen, Abends 9 Uhr dem Herrn Hirt im Kosthaus (Elise)» oder «Den 20ten Mai ein Knabe empfangen Morgens 5 Uhr, dem Herrn Jäger, Professor, (Max Moritz).» Allerdings erfahren wir in ihren Aufzeichnungen nichts über den Namen der Frau. Dieser tritt in den Geburtslisten für die Gemeinde in Erscheinung, nicht hingegen die Vornamen der Kinder.

Ihre Heftaufzeichnungen beinhalten diese knappen Einträge zu ihren selbstständig geleiteten Geburten über zehn Jahre, von 1881 bis 1891. Der letzte Eintrag datiert vom 15. Februar 1891. 249 Geburten sind insgesamt festgehalten, davon waren fünf Totgeburten, eine uneheliche und neun Fehlgeburten. Über Komplikationen und die Zusammenarbeit mit den Ärzten hat sie leider nichts festgehalten. Diese Protokolle über 21 Heftseiten können gewissermassen als Emilie Hanauers Vorlage zur amtlichen Geburtenliste interpretiert werden, die sie Ende Jahr der Gemeinde und dem Bezirksarzt abzuliefern hatte. Aufgrund der betreuten Geburten verteilte der Gemeinderat das Wartgeld, das ein sicherer, aber bescheidener Bestandteil der Einkünfte einer Hebamme war.

Bescheidene Besoldung

Zur Höhe des einzelnen Geburtsgeldes, das die werdenden Eltern direkt der Hebamme zu entrichten hatten, fehlen genaue Angaben. Es dürfte zwischen 15 bis 25 Franken betragen haben, je nach den finanziellen Verhältnissen.²⁰ Darin eingeschlossen war die Betreuung vor, während und nach der Geburt. Diese Einkünfte und das Wartgeld zusammen bestimmten das Einkommen der Hebammen. Diese waren von Gesetzes wegen Angestellte der Gemeinde, welche ihnen das jährliche Wartgeld gemäss ihrem Dienstalter auszurichten hatte. Das Wartgeld verstand sich als Entschädigung für den Bereitschaftsdienst, denn die Hebammen durften den Wohnort nicht verlassen. Gemäss einem Regulativ der Gemeinde Baden von 1853²¹ wurde dafür eine jährliche Pauschalsumme von 450 Franken auf die Spitalverwaltung Baden angewiesen. Die von den Gemeindehebammen aufgelisteten Geburten wurden vom Zivilstandsamt und der Armenkommission geprüft. Im Feb-

ruar 1878 wurde das Wartgeld an die Hebammen Keller und Hanauer, Mutter und Tochter, so verteilt, dass die beiden Ersten je 80 Franken, die Jüngste, hier Emilie Hanauer 40 Franken bekamen.²² Auf späteren Verteilern erscheint «Frl. Hanauer» über mehrere Jahre mit 70 Franken Wartgeld. Im Schnitt besorgte sie jährlich 25 Geburten. Das entspräche einem Jahresgehalt von zirka 570 Franken. Dieses Einkommen ist schwer in Beziehung zu anderen Frauenlöhnen zu setzen, weil sich die Ausgaben für Essen reduzierten, wenn sie am Tisch der Klientinnen ass, und weil sie auch häufig in Naturalien entschädigt wurde.²³ Ob sie von zahlungskräftigeren Kunden mehr bekam, ist nicht belegt. Im Februar 1881 stellte Emilie Hanauer ein Gesuch an die Gemeinde um die Ausrichtung eines Klafters Holz.²⁴ Dies lässt sich eher als Bedürftigkeit interpretieren. In ihrem Nachlassinventar sind sehr bescheidene Vermögenswerte und eine eher dürftige Fahrhabe aufgelistet.²⁵ Über die Todesursache erfahren wir nichts.

Überwachung der Berufsausübung

Hätte sich Emilie Hanauer ein Vergehen oder einen Kunstfehler zu Schulden kommen lassen, wären folgende Konsequenzen zu erwarten gewesen, und besonders für drei Vergehen wäre sie bestraft worden: Das Beenden einer schweren oder widernatürlichen Geburt mit Massnahmen, die in der Schule nicht vermittelt worden waren, hätte sie beim ersten Mal eine Strafe von zwölf Franken, im Wiederholungsfall die verdoppelte Strafe und die Entlassung gekostet. Im Gemeinderegulativ wird nochmals Bezug genommen auf die Einhaltung der kantonalen Bestimmungen, auf die sie den Eid abgelegt hatte.²⁶ Bei Zuwiderhandeln waren Kürzungen des Wartgeldes vorgesehen. Davon hatte man die Hebammen schriftlich in Kenntnis gesetzt. Zehn Franken Busse hätten ihr geblüht, wenn sie einer ihr anvertrauten Person selber zusammengestellte Arzneien oder solche von nicht patentierten Ärzten verabreicht hätte. Dafür wäre sie auch der Quacksalberei oder der Begünstigung derselben beschuldigt worden. Das schlimmste Vergehen aber war: «Sollte eine Hebamme wissentlich eine wirklich versuchte oder gar verübte Fruchtabtreibung oder ein ähnliches verbrecherisches Unternehmen verheimlichen, so soll sie von ihrer Stelle entsetzt, und je nach der Grösse des verheimlichten Vergehens mit einer körperlichen Strafe belegt werden.»²⁷

Aus den Aufzeichnungen Emilie Hanauers ist eine durchaus erfolgreiche Berufspraxis abzulesen. Sie erwähnt nur fünf Totgeburten bei insgesamt 249 aufgelisteten Geburten. Führt man sich auf der einen Seite die Verantwortung der Hebammen in jener Zeit vor Augen, erstaunt auf der anderen die strenge Gesetzgebung, die kaum eine Folge häufiger praktischer Vorkommnisse gewesen sein kann, waren die Hebammen doch in der Regel bestrebt, nach bestem Wissen und

Gewissen zu handeln. Der Hebammentätigkeit schien ein Mythos anzuhaften, der als Relikt aus der Aufklärungszeit in die Gesetze einfluss und kolportiert wurde. Es waren die beiden Vorwürfe der Quacksalberei und der Abtreibung, die sich die Hebammen seit dem Mittelalter immer wieder gefallen lassen mussten. Im Wesentlichen waren diese Vorwürfe Mittel, der männlich-akademischen Geburtshilfe mit Instrumenten den Weg zu ebnen. Von einer am Tastsinn orientierten verschob sich die Körperwahrnehmung zunehmend zu einer am Optischen ausgerichteten. Diesen Prozess illustriert die abgebildete Karikatur. Mit dem ärztlichen Blick begann auch die Medikalisation der schwangeren Frau und der Geburt, die bis ins 20. Jahrhundert Realität blieb.²⁸

Entwicklung und Zurückbindung des Hebammenberufes innerhalb der Geburtshilfe im 19. Jahrhundert

Aus der gesetzlichen Reglementierung im 19. Jahrhundert zeichnen sich zwei wichtige Entwicklungen ab. Auf der einen Seite brachte die Ausbildungsreglementierung und die Überwachung des Berufsstandes der Hebamme eine Professionalisierung. Standards wurden gesetzt und ständige Weiterbildung vorgeschrieben. Durch die verankerte Entlohnung erfuhren die Hebammen eine soziale Besserstellung, die häufig auch den Pensionierungsstand mit einschloss, sei es durch Entrichtung von Naturalien oder durch eine Pension in bar. Diese Entwicklung hatte schon Ende des 18. Jahrhunderts begonnen mit dem Interesse des Staates, das Gebärewesen zu verbessern.

Auf der anderen Seite zeigt die Stossrichtung der gesetzlichen Reglementierung, wie die Hebammentätigkeit auf eine medizinische Hilfsfunktion zurückgebunden wurde. Dies war Ausdruck einer Arbeitsmarktstrategie: Noch im 18. Jahrhundert teilte die Hebamme die Arbeit am Gebärbett oder -stuhl mit dem Chirurgen, dem Accoucheur, der mit Instrumenten umzugehen wusste. Er war aber meistens noch nicht akademisch ausgebildet und musste das Vertrauen der vor der Geburt stehenden Frauen und die Praxis am Gebärbett noch erwerben. Die enge Zusammenarbeit mit den Hebammen war daher vorerst unabdingbar. Daraus entstand ein wirtschaftlicher Konkurrenzkampf, der nicht nur durch die fachliche Tätigkeit der beiden Berufsleute entschieden wurde, sondern ebenso sehr durch die Geschlechtszugehörigkeit. Die damalige aufklärerische Gesellschaft gab den Männern den Vorzug, und den Hebammen wurden in der Folge mangelnde Fachkenntnisse vorgehalten. Mit der Gesetzgebung, die im Wesentlichen ordnete, was die Hebamme nicht tun durfte, wurde die Hebammentätigkeit klar nach oben abgegrenzt gegenüber den in der Folge zunehmend universitär gebildeten Ärzten und nach unten gegen die Quacksalberei und die Abtreibung.²⁹



Karikatur von 1793, die
Vermännlichung der Hebammenkunst (Metz-Becker,
Marita, S. 29)

Anmerkungen

- ¹ Gemäss einem Reglement für die Kantonale Krankenanstalt in Aarau vom 24.6.1887.
- ² Stadtarchiv Baden (StAB) B.21.9, 19.1.1876, 337.
- ³ Staatsarchiv Aargau (StAAG) Fy 40 A 7b, Hausordnung für die Kranken- und Hebammenanstalt Königsfelden, nebst den Instruktionen für die Angestellten, genehmigt vom Regierungsrat, 4.9.1872, 1–14.
- ⁴ Ebenda, 14.
- ⁵ StAAG, Gesetzessammlung für den Kanton Aargau, Fb Bd. 1–4. Organisation des Sanitätswesens, Beschluss vom 15.12.1836, 171–188.
- ⁶ Bohner, Brigitte Yvonne: Zur Ausbildung und Tätigkeit der Zürcher Hebammen im 19. Jahrhundert. Zürich 1989, 59f.
- ⁷ Ebenda, 60.
- ⁸ StAAG Dezennalregister, 14.2.1866, 394.
- ⁹ Königsfelden 1872–1972. Zentenarschrift der Psychiatrischen Klinik, 1972, 24.
- ¹⁰ Hanauer-Handschrift, StAB N.84.107.
- ¹¹ Im Hebammenlehrbuch von Schulze sind 62 Holzschnitte erwähnt.
- ¹² Metz-Becker, Marita (Hg.): Hebammenkunst gestern und heute. Zur Kultur des Gebärens durch drei Jahrhunderte. Marburg 1999.
- ¹³ Meier, Karin Maria: Geburtshelfer, Gebärende und Geburtshilfe im 19. Jahrhundert anhand der Aufzeichnungen des Schweizer Landarztes Jakob Büchler. Diss. Bern 2003.
- ¹⁴ Bohner 1989, 62–70.
- ¹⁵ Der Regierungsrat des Kantons Aargau beschloss am 31. 7.1865, die Prüfung und Patentierung der Ärzte, Apotheker, Tierärzte, ärztlichen und Apotheker-Gehilfen und Hebammen mit genaueren Vorschriften zu bestimmen und das Reglement von 1837 zu ersetzen. StAAG, Gesetzessammlung für den Kanton Aargau, Prüfungsreglement, Fb 4:6, 66–77.
- ¹⁶ Ebenda, 73f.
- ¹⁷ Ebenda, Fb 4:7, 260.
- ¹⁸ StAB B.21.9, 22.4.1885, 75.
- ¹⁹ Bohner 1989, 85f.
- ²⁰ Angaben aus dem Kt. Zürich, Zürcher Taxordnung von 1907: Bohner 1989, 109.
- ²¹ StAB B.38.21.
- ²² StAB B.21.9, 1878, 407.
- ²³ Die Besoldung einer Oberhebamme in Königsfelden betrug jährlich 700–900 Franken, plus Kost und Logis, Heizung, Licht und Wäsche. Ein Oberarzt hatte zur selben Zeit ein Jahresgehalt von 6000 Franken, plus Wohnung, Heizung und Garten in Königsfelden. StAAG, Gesetzessammlung für den Kanton Aargau, Fb 6, 16.
- ²⁴ StAB B.21.9, 1881, 57.
- ²⁵ StAB B.41.5.
- ²⁶ Siehe Abschnitt «Prüfung und Patentierung».
- ²⁷ StAAG, Gesetzessammlung für den Kanton Aargau, Fb 1–4, 141.
- ²⁸ Borkowsky, Maya: Krankheit Schwangerschaft? Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett aus ärztlicher Sicht seit 1800. Zürich 1988, 48–58.
- ²⁹ Seidel, Hans-Christoph: Eine neue «Kultur des Gebärens». Die Medikalisierung von Geburt im 18. und 19. Jahrhundert in Deutschland. In: MedGG-Beihefte 11. Stuttgart 1998, 313–417.