

R. Nina Kölsch-Bunzen

Die Macht der Bilder vom *Ungeborenen*

Von der Nutzung bildlicher Darstellungen vom *Ungeborenen* als Erweis der Überlegenheit akademischen ärztlichen Schwissens gegenüber erfahrungsba- siertem Tastwissen von Schwangeren und Hebammen in der Frühen Neuzeit

Die insbesondere von Feministinnen immer wieder kritisierte Tendenz, dem *Ungebo- renen* gegenüber der „Frau in anderen Umständen“ ein Eigenleben zuzuschreiben, bei dem die Schwangere Gefahr läuft, zum *Umfeld* des *intrauterinen Kindes* herabgewür- digt zu werden¹, verweist auf eine lange Geschichte des Auseinanderdividierens. In dieser Geschichte spielen Bilder vom *Ungeborenen* eine herausragende Rolle. Bereits in der Antike zog Aristoteles mit seiner Behauptung, die Zeugung sei für die Mensch- werdung wesentlich bedeutsamer als die Geburt, einen Trennungsstrich zwischen der Schwangeren und dem *gezeugten Ungeborenen* in ihr. Allerdings setzte er ausschließ- lich auf die Überzeugungskraft des Wortes, zugänglich lediglich einer Elite. Weiter verbreitet waren demgegenüber sicherlich theologische Spekulationen um die Besee- lung des *Ungeborenen*. Aber auch diese Vorstellungen bauten auf das Wort. Bildlichen Darstellungen vom menschlichen *Ungeborenen* kam noch keine eigenständige Auto- rität zu.

Dies begann sich mit der zunehmenden Bedeutung, die anatomische Studien insbeson- dere für die Medizin gewannen, zu ändern. Die textbasierte Autorität der universitären Medizin wurde seit der Frühen Neuzeit zunehmend durch anatomische Vorführungen und Publikationen mit kunstvollen Anatomiebildern gestützt.² Anatomie verhiß seit der Renaissance Einblicke in die Natur der Geheimnisse Gottes, von denen man an- nahm, dass sie sich im *Mikrokosmos Mensch* widerspiegelten. Der Begriff *Anatomie* wurde auch von Theologen, Philosophen und Dichtern aufgegriffen. Bis in das 17. Jahrhundert versprachen Buchtitel Erkenntnisses über die „Anatomie der Sünde“³, die „Anatomie des Atheismus“ (ebd.), die „Anatomie der Welt“ (ebd.) oder die „Anatomie der Melancholie“ (ebd.). „Anatomie“, so die Medizinhistorikerin Fischer-Homberger, „wurde zum Inbegriff der zeitgemäßen Erforschung eines Objekts.“ (ebd.) Der Philo- soph Gernot Böhme und der Kulturwissenschaftler Hartmut Böhme konstatieren, dass „die Anatomie für die sich entwickelnde Naturwissenschaft die methodologischen Richtlinien gesetzt hat: Sichtbarmachen, Aufschneiden, Ent-decken.“⁴ Diese Autorität

¹ So konstatiert beispielsweise Sadrozinski, Renate: Anmerkungen zum Thema Abtreibung und Selbstbestimmung; in: Gerhard, Ute u.a. (Hg.): Differenz und Gleichheit, Frankfurt a. M. 1990, (S. 182-186): „Es hat ein Perspektivwechsel stattgefunden – von der Frau zum Embryo.“ S. 183

² vgl.: Ackerknecht, Erwin H.: Geschichte der Medizin, Stuttgart 1992, 7. Aufl., S. 73

³ vgl.: Fischer-Homberger, Esther: Geschichte der Medizin, Berlin/Heidelberg/New York 1975, S. 59

⁴ Böhme, Hartmut/Böhme, Gernot: Das Andere der Vernunft. Zur Entwicklung von Rationalitäts- strukturen am Beispiel Kants, Frankfurt a. M. 1983, S. 52

der Anatomie, mit der Mediziner ihre Ausbildung an der Universität aufwerteten, strahlte auch auf die bildlichen Darstellungen vom *Ungeborenen* aus.

Im Folgenden soll nun der Frage nachgegangen werden, wie sich die Vorstellung vom *Ungeborenen* als einem *bildlich darstellbaren* – welche Mediziner mit universitärer Bildung favorisierten – auf das Konzept der traditionellen, von Frauen geleisteten Geburtshilfe auswirkte.

Die Soziologin und Körperhistorikerin Barbara Duden verdeutlicht mit ihren Arbeiten über das leibliche Empfinden von Frauen des 18. Jahrhunderts, wie sehr sich das damalige Sprechen über die Vorgänge im Inneren des Leibes von heutigen Beschreibungen des weiblichen Körpers unterschied. Das Stocken der Mensis konnte höchst unterschiedliche Erklärungen nach sich ziehen. So konnte es sich um einen *verhaltenen Fluss*, um eine *Mole* oder auch um eine Schwangerschaft handeln. Erst mit der öffentlichen Bekanntgabe, *Kindsbewegungen* im eigenen Leib zu verspüren, wiesen Frauen sich selbst einen veränderten sozialen Status zu, indem sie sich für schwanger erklärten.⁵ In einem kürzlich erschienenen Aufsatz⁶ widmet sich Duden den bildlichen Darstellungen vom *Ungeborenen*. Ihre These ist, dass erst im ausgehenden 18. Jahrhundert, insbesondere durch die Arbeiten des Arztes Samuel Thomas Soemmerring, der *Embryo* als eine in seiner Form wandelbare Gestalt wahrgenommen wurde. Frühere anatomische Darstellungen, wie sie beispielsweise der Künstler Leonardo da Vinci oder der Chirurg Vesalius vorgelegt hätten, seien als „Emblem des kommenden Kindes“⁷ zu werten:

„So wie Vesalius das Wickelkind in der *Fabrica* darstellen ließ, blieb es für Generationen von Anatomen und Kopisten blickbildend. Ikonologisch hatte es deshalb in der Geschichte der anatomischen Darstellung vom 15. bis in das 18. Jahrhundert hinein eine Sonderstellung, die es von allen anderen Objekten unterschied, die durch die anatomische Graphik in die Sphäre des Sichtbaren gebracht wurden und deren beobachtbare, morphologische Gegenständlichkeit immer stärker ins Zentrum rückte. Der kleine Mensch, im Innersten der Mutter, wie der Kern im Inneren einer Nuss, wurde auch noch im 17. und frühen 18. Jahrhundert in der Form eines runden, fleischigen Kindes dargeboten und blieb dadurch ein Emblem, ein Sinnbild, das mehr und mehr >fremd< stand zwischen zunehmend >realistischeren< Darstellungen des Uterus. Während der Uterus ins Diesseits diszipliniert beobachteter, in seiner Form und Textur detailliert anvisierter >Anatomie< gebracht wurde, blieb das Kind an-ikonisch, an-anatomisch.“⁸

⁵ vgl.: Duden, Barbara: Geschichte unter der Haut. Ein Eisenacher Arzt und seine Patientinnen um 1730, Stuttgart 1991

und Duden, Barbara: Der Frauenleib als öffentlicher Ort. Vom Mißbrauch des Begriffes Leben, München 1994

⁶ Duden, Barbara: Zwischen >wahrem Wissen< und Prophetie. Konzeptionen des Ungeborenen; in: Geschichte des Ungeborenen. Zur Erfahrungs- und Wissenschaftsgeschichte der Schwangerschaft, 17. – 20. Jahrhundert, Göttingen 2002, S. 11-48

⁷ Duden 2002, S. 27

⁸ Duden 2002, S. 27 und 30 (Hervorhebungen im Text)

Wenn auch noch, wie Duden es nennt, „Blickhemmungen“⁹ die Wahrnehmung von Anatomen gegenüber der Gestalt des *Embryo* zügelten, so sind doch, so meine These, bereits die bildlichen Darstellungen vom *Ungeborenen* vor dem 18. Jahrhundert eingesetzt worden als *sichtbare Beweise* für die Überlegenheit universitär ausgebildeter Ärzte gegenüber der Tätigkeit, die Hebammen im Rahmen der Geburtshilfe leisteten. Bereits diese frühen Abbildungen vom *Ungeborenen* trugen zur Aufwertung akademischen Schwissens gegenüber erfahrungsbasiertem Tastwissen, wie es die Hebammen mitbrachten, bei.

In einem ersten Schritt soll nun der standespolitische Hintergrund skizziert werden, vor dem in der Frühen Neuzeit akademische Ärzte und an konkreter Geburtshilfepraxis geschulte Hebammen aufeinander trafen.

In einem zweiten Schritt wird die Position der Ärzte dargestellt anhand der berühmten Hebammenlehrbücher¹⁰ der Mediziner Eucharius Röblin und Jacob Rueff, deren Texte und Illustrationen Needhams Standardwerk über die Geschichte der *Embryologie* als repräsentativ für den jeweiligen Stand gelehrten medizinischen Wissens hervorhebt.¹¹ Sowohl Röblin als auch Rueff klagten über ungenügendes *Wissen* von Hebammen. Diesem Mangel wollten sie durch ihre Lehrbücher abhelfen. Zugleich forderten sie von der Obrigkeit Entlohnung für eine strikte Kontrolle der Geburtshilfe durch Stadtärzte. Es wird sich zeigen, dass den bildlichen Darstellungen vom *Ungeborenen* eine bedeutende Rolle in der Argumentation der gelehrten Mediziner zukam.

In einem dritten Schritt soll schließlich ein Konzept vorgestellt werden, das ich als Konzept von den *vieldeutigen Leibempfindungen Schwangerer* bezeichnen möchte. Dieses wurde in oraler Tradition vermittelt und erst in einer Zeit schriftlich fixiert, in der gelehrte Mediziner auch die Kontrolle im Bereich der Geburtshilfe beanspruchten und mit ihren Konstruktionen zunehmend traditionelle Vorstellungen verdrängten. Die Kulturwissenschaftlerin Waltraud Pulz hebt in ihrer Analyse des Hebammenbuches der Justina Siegemund die vermittelnde Position dieser Hebamme im Diskurs um die Geburtshilfe zwischen universitär gebildeten Medizinerinnen und Frauen aus der Geburtshilfepraxis hervor.¹² Mit diesem Ansatz gelingt es ihr, einige typische Merkmale traditioneller Geburtshilfepraxis herauszuarbeiten. Allerdings erfahren speziell die Konstruktionen der Ärzteschaft vom *Ungeborenen* bei Pulz keine ausführliche Analyse. Das Konzept von den *vieldeutigen Leibempfindungen von Frauen* lässt sich anhand des Hebammenbuches der Siegemund und anhand einiger gesundheitlicher Kla-

⁹ Duden 2002 benennt drei: die „Lehre von der leiblichen Proportionalität des Menschen“, den „Glauben an die polymorph-spielerische generative Kraft der matrix“ und das „Fehlen des Entwicklungsgedankens“ (S. 36).

¹⁰ vgl.: O'Dowd, Michael/Philipp, Elliot E.: *The history of obstetrics and gynaecology*, New York/London 1994, 9ff und vgl.: von Zglinicki, Friedrich: *Geburt: eine Kulturgeschichte in Bildern*, Braunschweig 1983, S. 79ff

¹¹ vgl.: Needham, Joseph: *A History of Embryology*, Cambridge 1959, 2. Aufl., S. 109-114

¹² Pulz, Waltraud: <<Nicht alles nach der Gelahrten Sinn geschrieben>> – Das Hebammenanleitungsbuch von Justina Siegemund. Zur Rekonstruktion geburtshilflichen Überlieferungswissens frühneuzeitlicher Hebammen und seiner Bedeutung bei der Herausbildung der modernen Geburtshilfe, München 1994

gen von Frauen rekonstruieren, die der Stadtarzt Storch im Zeitraum zwischen 1747-1752 akribisch aufzeichnete und mit dessen Schriften sich Duden auseinandergesetzt hat. Hierbei wird deutlich, dass die praktische Geburtshilfe über weite Strecken funktionierte, ohne auf Konstruktionen von einem in Wort und Bild dargestellten *Ungeborenen* zu rekurrieren – ein Umstand, der in den medizinhistorischen Untersuchungen zur *Embryologie* keinerlei Erwähnung findet.¹³

1. Die Position gelehrter Mediziner und Hebammen in der frühneuzeitlichen Heilkunde

In der Frühen Neuzeit lässt sich eine allgemeine Tendenz, Frauen aus wirtschaftlich lukrativen Arbeitsbereichen in der Gesundheitsversorgung zu verdrängen, konstatieren. Jenseits des akademischen Ärztstandes, der Frauen vom Medizinstudium ausgeschlossen hatte, existierte in der Heilkunde ein vielfältiges Angebot von praktisch ausgebildeten, teilweise zünftig organisierten Medizinerinnen und Medizinerinnen, Chirurgen und Chirurginnen, Apothekern und Apothekerinnen, Badern und Baderinnen, Scherern und Schererinnen, kräuterkundigen Männern und Frauen. In den Quellen nehmen seit dem Ende des 15. Jahrhunderts allerdings Hinweise auf selbständig praktizierende Ärztinnen und Chirurginnen deutlich ab.¹⁴ Auch Apothekerordnungen legen die Ausgrenzung weiblicher Kolleginnen fest.¹⁵ Kräuterkundige Frauen wurden als „alte Weiber“¹⁶ abqualifiziert und der Kontrolle der Stadtärzte unterstellt. (ebd.)

Einzig die Geburtshilfe blieb traditionell in den Händen von Frauen, die einander im Rahmen der Familien- und Nachbarschaftshilfe beizustehen versuchten.¹⁷ Frauen erwarben ihre Kompetenz in der Geburtshilfe zum einen durch Zuschauen bei Geburten – eine Möglichkeit, die Männern überwiegend verwehrt wurde –, ferner durch die Selbsterfahrung des Gebärens, welche als nahezu unabdingbare Voraussetzung dafür betrachtet wurde, aktiv Geburtshilfe leisten zu können. „Akkumulation geburtshilflichen Wissens bei einigen Frauen“¹⁸ führte insbesondere in den Städten¹⁹ dazu, dass einzelne Frauen die Geburtshilfe gewerblich als Hebamme betrieben und dieses Wissen wiederum an andere Frauen²⁰ im Rahmen einer Lehre weiter vermittelten. Den

¹³ vgl.: Bloch, Bruno: Die geschichtlichen Grundlagen der Embryologie bis auf Harvey; in: Nova Acta Abh. der Kaiserl. Leop.-Carol. Deutschen Akademie der Naturforscher, Bd. LXXXII. Nr. 8, Halle 1904, S. 1-120; Montague, M.F. Ashley: Embryology from Antiquity to the end of the eighteenth century; in: Ciba Symposia/Ciba Pharmaceutical Products, Bd. 10, 1949, S. 1009-1028, Needham 1959

¹⁴ vgl.: Kruse, Britta-Juliane: Verborgene Heilkünste. Geschichte der Frauenmedizin im Spätmittelalter, Berlin/New York 1996, S. 119

¹⁵ vgl.: Kruse 1996, S. 118f

¹⁶ vgl.: Kruse 1996, S. 120

¹⁷ vgl.: Flügge, Sibylla: Hebammen und heilkundige Frauen. Recht und Rechtswirklichkeit im 15. und 16. Jahrhundert, Frankfurt a. M. 1998, S. 119

¹⁸ Böhme, Gernot: Alternativen der Wissenschaft, Frankfurt a. M. 1993, 2. Aufl., S. 35

¹⁹ vgl.: Kruse 1996, S. 132

²⁰ Häufig bildeten die Hebammen ihre eigenen Töchter bzw. Verwandte zu ihren Nachfolgerinnen aus. Vgl.: Kruse 1996, S. 133 und vgl.: Böhme, Gernot: Wissenschaftliches und lebensweltliches

Hebammen wurde zugeschrieben, dass sie über die Kenntnisse auf dem Gebiet der Geburtshilfe hinaus auch potentielle Ratgeberinnen auf dem in der Frühen Neuzeit hochproblematischen Terrain der Empfängnisverhütung und der Wiederherstellung der Mensis sein könnten.²¹ Die Kirche versuchte auf die Arbeit der Hebammen Einfluss zu nehmen. Bereits im 13. Jahrhundert zur Nottaufe berechtigt und verpflichtet,²² wurde in der Frühen Neuzeit von den Hebammen zunehmend eine Kontrollfunktion gegenüber der Schwangeren im Blick auf deren Fortpflanzungsmoral einerseits und Unterordnung unter kirchliche Weisungen andererseits gefordert.²³ Auch von der Norm in körperlicher Hinsicht abweichende Neugeborene, sogenannte *Missgeburten*, sollten von den Hebammen der Geistlichkeit angezeigt werden, da bei dieser Art von Geburten vermutet wurde, dass das Kind des Teufels bzw. dass bei der Mutter und auch bei der Hebamme selber Hexerei im Spiel sein könnte.²⁴

Neben der geistlichen Obrigkeit bekamen die Hebammen „an der Schwelle der Neuzeit in den wachsenden, besonders den *freien* Städten nicht nur eine neue Obrigkeit, sondern auch Kundschaft. Die reichen Bürgersfrauen wollten gut entbunden sein, und die armen Wöchnerinnen wollte man aus christlicher Nächstenliebe nicht verkommen lassen.“²⁵ Die weltliche Obrigkeit in den Städten entwickelte im Blick auf die Geburtshilfe ein Kontrollsystem durch die Festlegung von *Hebammenordnungen*. Diese Ordnungen schrieben eine Hierarchie fest, in welcher die vereidigten über die sich in der Lehre befindlichen Hebammen gesetzt wurden. Über diese wurde als Kontrollinstanz zunächst eine Frau gesetzt, die dem reichen Bürgertum angehörte, welche dafür Sorge zu tragen hatte, dass keine Empfängnisverhütung, keine Abtreibung vorgenommen, keine Magie betrieben und dass auch die arme Bevölkerung der Stadt geburtshilflich versorgt wurde. Im Streitfall oblag es diesen „Ehrsamen Frauen“²⁶ zu schlichten zwischen dem Stadtrat, den Stadtärzten, den frei praktizierenden Medizinern, den Hebammen und den Schwangeren sowie deren Angehörigen. Gegenüber dem Stadtrat und den Medizinern waren die *Ehrsamen Frauen* in ihrer überwiegend ehrenamtlich ausgeübten Position zunächst noch autonom, gegenüber den Hebammen allerdings weisungsbefugt.²⁷ Stadtärzte traten vehement dafür ein, dass die Hebammen ihnen unterstellt würden. Ferner drängten handwerklich, teilweise auch universitär ausgebildete Chirurgen in die Sphäre der zunehmend lukrativer werdenden Geburtshilfe, denn einerseits erhielten Hebammen eine Entlohnung seitens ihrer begüterten Kundinnen,

Wissen am Beispiel der Verwissenschaftlichung der Geburtshilfe; in: Wissenssoziologie. Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie, 1981, Sonderheft 22, S. 445-463

²¹ Flügge 1998 vertritt die Ansicht, dass Hilfeleistungen bei Empfängnisverhütung und Abtreibung weniger mit der Geburtshilfe verknüpft waren, sondern dass in anderen heilkundlichen Bereichen ein Wissen über Verhütungsmethoden und Abortiva eher vorhanden war. (S. 119)

²² vgl.: Gubalke, Wolfgang: Die Hebamme im Wandel der Zeiten. Ein Beitrag zur Geschichte des Hebammenwesens, Hannover 1964, S. 62

²³ vgl.: Gubalke 1964, S. 63

²⁴ vgl.: Gubalke 1964, S. 67

²⁵ Gubalke 1964, S. 68

²⁶ vgl.: Haberling, Elseuise: Beiträge zur Geschichte des Hebammenstandes, Berlin 1940, S. 43

²⁷ vgl.: Haberling 1940, S. 43f

und andererseits wurden die vereidigten Hebammen aus der Stadtkasse bezahlt, damit die Versorgung der ärmeren Frauen gewährleistet werden konnte.²⁸

In dieser Situation wurde die seit der Antike bekannte Literaturgattung der Hebammenbücher wieder aufgegriffen und entscheidend transformiert. Bereits Soranus von Ephesus hatte eine Schrift über Geburtshilfe verfasst²⁹, welche in verschiedenen Fassungen überliefert wurde.³⁰ Zu Zeiten des Soranos galten die Hebammen als Ärztinnen, die mit speziellen Kenntnissen in der Geburtshilfe aufwarten konnten. Bereits seit der Antike rivalisierten verschiedene heilkundliche Dienste miteinander. Der herausragende Unterschied zur Konkurrenzsituation der Heilkundigen seit der Frühen Neuzeit bestand darin, dass zunehmend obrigkeitliche Kontrollinstanzen in diese Auseinandersetzungen mit einbezogen wurden. Konnten antike Mediziner lediglich auf die Werbewirksamkeit ihrer Worte setzen, auf den gelehrten philosophischen Dialog, so konnten frühneuzeitliche Mediziner ihre Argumente an Machtinstitutionen, wie beispielsweise einen Stadtrat, einen Fürsten, evtl. über dessen Ehefrau, richten, um zu ihren Gunsten auf eine Ordnung des heilkundlichen Angebots Einfluss zu nehmen. Bereits ein Soranus von Ephesus trat als Ratgeber gegenüber seinen ärztlichen Konkurrentinnen im Gesundheitswesen auf, aber er vermied jegliche Diskriminierung von Hebammen. Bereits Soranus hatte seiner Schrift erläuternde Bilder vom *Ungeborenen* beigefügt, um seine theoretischen Ausführungen über unterschiedliche *Kindslagen* zu visualisieren. (ebd.) Diesen Bildern kam jedoch lediglich dienende Funktion zu, sie sollten das Wort untermalen.³¹ Dem Wort, nicht dem Bild wurde Autorität zugemessen, zumal Soranus sich zwar einiger Erkenntnisse der Anatomie bediente, sie aber nicht als Quelle, aus der sich ein ärztlicher Machtanspruch ableiten könnte, betrachtete.³²

2. Akademisches *Schwissen*

2.1. *Der Swangern Frauwen vnd hebamen Rosegarten*

Der akademisch gebildete Dr. Eucharius Rößlin³³, von der Stadt Frankfurt am Main als Mediziner angestellt, griff diese ehrwürdige Gattung des Hebammenbuches wieder

²⁸ vgl.: Scherzer, Ricarda: Hebammen. Weise Frauen oder Technikerinnen? Zum Wandel eines Berufsbildes, Frankfurt a.M. 1988, S. 39ff

²⁹ Soranus von Ephesus: Die Gynäkologie, übersetzt von H. Lüneburg, kommentiert von J. Ch. Huber, München 1894

³⁰ vgl.: Stückelberger, Alfred: Bild und Wort. Das illustrierte Fachbuch in der antiken Naturwissenschaft, Medizin und Technik, Mainz 1994, S. 90ff

³¹ Stückelberger 1994 bezeichnet in seiner Einführung zum Aufkommen wissenschaftlicher Textillustrationen Bilder in einem antiken wissenschaftlichen Text als „Anschauungshilfsmittel“ (S. 12, 13).

³² Soranus 1894, §5, S. 4

³³ Eucharius Rößlin der Ältere, zunächst als Apotheker im Register der Freiburger Kaufmannszunft verzeichnet, nahm einen Berufswechsel vor und promovierte zum Doktor der Medizin. Eine praktische ärztliche Tätigkeit ist nicht belegt. Er wurde 1506 in Frankfurt zum Stadtrat auf sechs Jahre berufen; vgl.: Riha, Ortrun/Tröhler, Ulrich: Nachwort zu Rößlins Rosengarten; in: Rößlin, Eucharius: Der Swangern Frauwen vund hebamen Rosegarten, Faksimile-Druck nach dem in Straßburg 1513 erschienen Original aus der Herzog August Bibliothek in Wolfenbüttel, Lin-

auf. Aus Textvorlagen kompiliert er „Der Swangern Frauwen vnd hebamen Rosegarten“³⁴, eines der frühesten nicht-lateinischen Hebammenbücher, welches mit über einhundert Druckausgaben zu dem am weitesten verbreiteten frauenheilkundlichen Text des 16. Jahrhunderts avancierte.³⁵

Im seit der Frühen Neuzeit veränderten Kontext von Kontrollaufgaben, die sich weltliche Instanzen zunehmend zuschrieben bzw. die ihnen angetragen wurden, wandelte sich die Gattung des Hebammenbuches von einer Werbeschrift für den ärztlichen Autor, zu einem Nachweis dringender *Kontrollbedürftigkeit* von Hebammen durch Stadtärzte. Vor diesem Hintergrund ist die Textzusammenstellung des Rößlin zu analysieren.

Das Buch widmete er der Herzogin Katharina zu Braunschweig und Lüneburg mit der Bitte:

„U.f.g. woelle dises buch (der schwagern frawe Roßgarte genat) vo mir gnedigliche empfahe un in u.g. fuerstethub un andren teutschen landen den Ersamen züchtigen schwangern frawe un hebamen ußtheile Bin ich ungezweifeleter hoffnug sie werdent darin gnugsame bericht finde wie sie sich in alle dinge halte solle.“³⁶

Rößlin wünschte sich für sein Werk als Empfängerinnen lesekundige schwangere Frauen, also genau jenes zahlungskräftige Klientel, welches überwiegend unter den begüterten Bürgerinnen gefunden werden konnte. Ferner ließ er sich über seine fürstli-

dau/Bodensee 1993. Rößlin wandte sich an den Stadtrat mit Eingaben, die darauf abzielten, die Obrigkeit dazu zu bewegen, von dem Stadtarzt als Konkurrenz empfundenen Heilkundige, jüdische Ärzte und Ärztinnen, Apotheker, Barbieri, Hebammen, in ihren Kompetenzen zu beschneiden; vgl.: Feis, Oswald: Unbekannte Briefe von Eucharius Rößlin (Vater und Sohn); in: Sudhoffs Archiv für Geschichte der Medizin, 22, 1929, S. 102-104. Nach Unterbrechungen seiner stadtärztlichen Tätigkeit, 1508 in Braunschweig und 1511-1517 in Worms, nahm er seine frühere Tätigkeit in Frankfurt wieder auf. Er verstarb dort 1526; vgl.: Riha/Tröhler 1993

³⁴ Rößlin, Eucharius: Der Swangern Frauwen vund hebamen Rosegarten, Lindau/Bodensee 1993 (Faksimile-Druck nach dem in Straßburg 1513 erschienen Original aus der Herzog August Bibliothek in Wolfenbüttel)

³⁵ vgl.: Kruse, Britta-Juliane: Neufund einer handschriftlichen Vorstufe von Eucharius Rößlins Hebammenlehrbuch *Der schwangeren Frauen und Hebammen Rosengarten* und des *Frauenbüchleins* Ps.-Ortolds; in: Sudhoffs Archiv, 78, 1994, S. 220 (220-236). Die Druckfassung geht auf eine Handschriftenversion aus dem Jahre 1494 zurück, von der Kruse vermutet, sie könnte von einem Verwandten des Eucharius Rößlin – evtl. dem Vater? – verfasst worden sein. (S. 234) Diese handschriftliche Version lehnte sich stark an das Hebammenbuch des Soranus in der spätantiken lateinischen Übertragung des Mustio an. (S. 220) Eucharius Rößlin ergänzte für seine gedruckte Fassung die Vorlage durch das Privilegium des Kaisers Maximilians von 1512, die Widmungsvorrede an die Herzogin von Braunschweig-Lüneburg, durch die in Reime gesetzte *Ermahnung* der Schwangeren und der Hebammen, durch das Glossar (S.229), ferner durch die Empfehlung des Gebrauchs eines Gebärstuhls (S. 231f), durch die Verwendung von Illustrationen (S. 234) und durch den Gebrauch lateinischer Ausdrücke an Stelle von landessprachlichen Bezeichnungen (S. 230). Rößlin selbst stellte die Druckausgabe als eigenes Werk vor, welches er auf ausdrücklichen Wunsch der Herzogin zu Braunschweig-Lüneburg verfasst habe. „Durch die aufgefundene Hamburger Textversion läßt sich diese Aussage des Verfassers als rhetorische Wendung klassifizieren“, so Kruse 1994, S. 235.

³⁶ Rößlin 1993, Widmung, S. 1

che Förderin den Hebammen empfehlen, die er mit seinem Buch umfassend über die Geburtshilfe aufklären wollte. Dies sei, so Rößlin, auch bitter notwendig, mit der Geburtshilfe stünde es nämlich nicht zum Besten, denn die Hebammen seien für die Ausübung ihres Berufes völlig unzureichend qualifiziert. Diese Darstellung unterschlug jedoch, dass es zunächst die akademisch gebildeten Ärzte waren, die vom Wissen der Hebammen profitierten. Schließlich waren es Frauen – und unter ihnen insbesondere die Hebammen –, die über praktische Erfahrungen im geburtshilflichen Bereich verfügten. So bekannte beispielsweise der universitär gebildete Chirurg und Anatom Vesalius, dass angehende Ärzte mitunter mehr Nutzen aus der Hospitation bei einer Hebamme als aus akademischer Lektüre ziehen könnten.³⁷ Die Heilbronner Hebammenordnung aus dem Ende des 15. Jahrhunderts forderte:

„So und zu welcher Zeit sie durch die hiesigen Herrn Physicos und Doctores der Artzney erfordert und ihres Handelns examiniert und erfragt werden, so sollen sie sich in dem nicht widersetzen, sondern gehorsam seyn, guten *richtigen* Bescheid ihrer Erfahrung geben und sich gutwillig unterweisen und berichten lassen.“³⁸

Die Hebammen führten die Arbeiten, in denen sie von beispielsweise Rößlin als unterweisungsbedürftig konstruiert wurden, selber durch, und das praktische geburtshilfliche Wissen, welches der Arzt weiterzugeben sich anschickte, musste er zuvor von Hebammen eingeholt haben. Die Einführung von Prüfungen, die Stadtärzte Hebammen abnehmen wollten, ermöglichte es den Ärzten, einerseits einen Einblick in praktisches geburtshilfliches Wissen zu erhalten und andererseits durch das Setting in der Prüfungssituation eine Leitungsposition einnehmen zu können. Rößlin zielte mit seinem Buch darauf ab, die städtische Obrigkeit dazu zu bewegen, Hebammen zur Belehrung an den Ärztestand zu verweisen. Ein erster Schritt hierzu wäre, die belesenen Bürgerfrauen und ihre Männer durch dieses Buch in die Lage zu versetzen, die Kompetenz der Ärzte im Blick auf Fragen der Geburtshilfe anzuerkennen. Um dies zu erreichen, entfaltete Rößlin ein breites Repertoire an Strategien. Er berief sich auf seine universitäre Ausbildung³⁹, eine gelehrte Fachsprache⁴⁰, auf ärztliche Geburtshilfeinstrumente⁴¹, und er verwies auf eine Besonderheit in seinem Hebammenlehrbuch: auf die Darstellung der *Kindslagen*.

Zunächst insbesondere mit der Beschreibung geheimnisvoller Vorgänge im Inneren der Schwangeren vermochten gelehrte Ärzte einen spezifischen, von der Herangehensweise der Hebammen an die Geburtshilfe deutlich unterscheidbaren Beitrag zu liefern. Rößlin griff für die Darstellung des schwangeren Uterus⁴² die schematische, auf einen Sorantext zurückzuführende Zeichnung eines durchsichtigen, bauchigen, mit

³⁷ vgl.: O'Malley, Charles D.: Andreas Vesalius of Brussels, Berkeley/Los Angeles 1964, S. 117

³⁸ zitiert nach Haberling 1940, S. 105; Hervorhebungen im Original

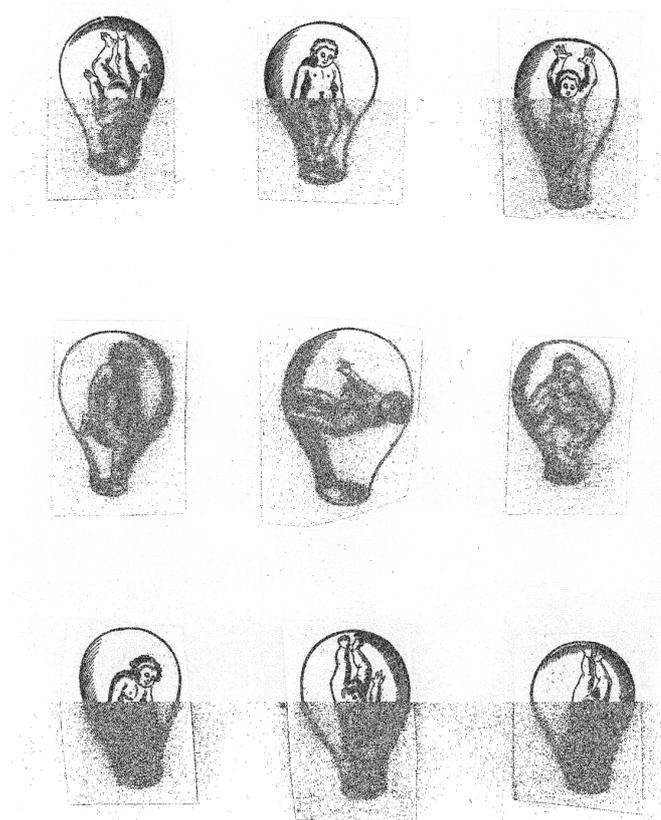
³⁹ vgl.: Rößlin 1993, Vorred, S. 2

⁴⁰ Rößlin 1993, Das erst Capitel, S. 2ff

⁴¹ Rößlin 1993, Das neundt Capitel, S. 6ff

⁴² siehe Abbildung 1

Abb. 1: Kindslagenbilder. In: Rösslin, Eucharius: Der Swangern Frawen vund hebamen Rosegarten. Lindau am Bodensee 1993 (Faksimile-Druck nach dem in Straßburg 1513 erschienenen Original aus der Herzog August Bibliothek in Wolfenbüttel), Kapitel 2-4.



der Öffnung nach unten zeigenden flaschenförmigen Gebildes auf. Im Unterschied zur Soranischen Zeichnung fehlen in der Rößlinschen Druckgraphik die Uterushörner. In einem gläsern wirkenden Gefäß hält sich ein nacktes männliches Kleinkind auf. Im ersten Bild schwebt es mit dem Kopf knapp über der Öffnung des durchsichtigen Behälters. Der begleitende Text erläutert, dass es sich bei dieser Darstellung um die Lage des *Foetus* kurz vor einer normalen Geburt handelt. Auf zahlreichen weiteren Zeichnungen gelangten diverse *Kindslagen*, die schwere Geburten bewirken sollten, zur Darstellung. Die Serie schließt mit 3 Zeichnungen von Zwillingen im Mutterleib ab. In dieser Diskussion um die *Kindslagen* fungieren die bildlichen Darstellungen als Illustrationen theoretischer Texte. Gerade aus dieser praxisfernen Verbundenheit zum gelehrten Wissen sollte dieser Text seinen Anspruch beziehen, Hebammen belehren und Schwangere beraten zu können. Und so wurde aus theoretischen Erwägungen heraus von Rößlin der gefährliche Rat gegeben, die Wendung des Kindes in die normale *Kindslage* zu versuchen:

„Wo aber es moeglich wer/ dz die hebam die füeß des kindes senffrikliche un subtiliche
ubersich wyse/ also dz in wedig in muter leib/ die solen des kindes füeßlin/ geschyben
wurder/ gege d muter nabel/ und sein heuptlin/ gege seiner muter rucke/ und sich gege
de ußgang gestützt/ und gewendet/ wer vyl boesser.“⁴³

Wie in der antiken Vorlage dienten die schematischen Bilder vorwiegend dem Text, ordneten sich ihm unter. Allerdings war bei dem bereits im Spätmittelalter nachweisbaren Interesse an der Möglichkeit eines kontemplativen, mystisch inspirierten, durchdringenden Blicks in Verborgenes hinein⁴⁴ mit einer veränderten Sicht auf Illustrationen unter den gebildeten Rezipienten und Rezipientinnen dieses Hebammenbuches zu rechnen. blieb in den auf Soranische Vorlagen zurückgehenden *Kindslagenbildern* der Uterus flach, die in ihn eingezeichnete menschliche Figur rein schematisch und war lediglich der tastbare Muttermund räumlich dargestellt worden, so wurden in der Druckgraphik des Rößlinschen Hebammenbuches deutlich Licht und Schatten eingesetzt, sowohl bei der Darstellung des gesamten Uterus als auch bei der Darstellung der Gestalt des *Ungeborenen*. Zwar kam auch diesen gedruckten Bildern noch keine eigenständige Autorität zu, dennoch wies das Bemühen um eine Betonung der Räumlichkeit über eine rein schematische, textbegleitende Darstellung andeutungsweise hinaus. Diese Art der Präsentation emanzipierte das Bild insofern ansatzweise vom Text, als eine größere *Lebensechtheit*, eine *Darstellung nach der Natur* suggeriert wurde. Das dem Text beigefügte Bildmaterial diente bei Rößlin also nicht mehr ausschließlich didaktischen Zwecken, um ein besseres Verstehen des Textes gewährleisten zu können, es stellte bereits einen ersten Versuch vor, visuelle Eindrücke vom Innen-Raum des Uterus zu vermitteln.

⁴³ Rößlin 1993, Das vierd Capitel, S. 9

⁴⁴ vgl.: Eco, Umberto: Kunst und Schönheit im Mittelalter, München 1995, S. 13f

2.2. *Ein schoen lustig Trost buechle von den empfenknussen und geburten der menschen und das sichtbare Ungeborene*

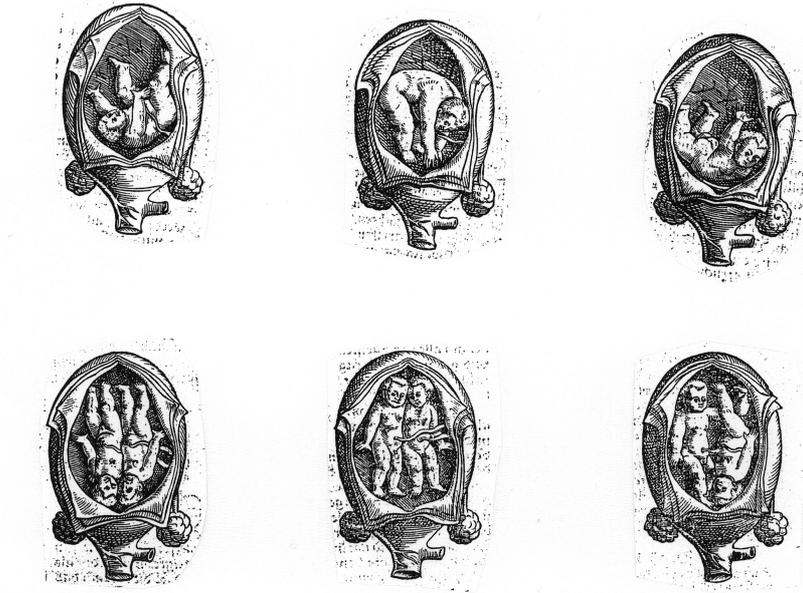


Abb. 2: Kindslagenbilder. In: Rueff, Jacob: *Ein schoen lustig Trost buechle von den empfenknussen und geburten der menschen*. Zürich 1569, Das vierd Buch.

Im Jahr 1554 widmete Jacob Rueff⁴⁵ dem Bürgermeister der Stadt Zürich ein Lehrbuch der Geburtshilfe: „Ein schoen lustig Trost buechle von den empfenknussen und geburten der menschen/ und iren vilfaltigen zufaelen und verhiendernussen/ mit vil und mancherley bewaerter stucken und artznyen/ ouch schoenen figuren/ darzu dienstlich/ zu trost allengebaerenden frouwen/ und eigentlichem bericht der Hebammen/ erst nüwlich zusammen gelaesen durch Jacob Rueff/ burger und Steinschnyder der loblichen Statt Zürich.“⁴⁶ Rueff bemängelte, dass man die Geburtshilfe „als ein wybische sach verschetzen will“.⁴⁷ Seiner Ansicht nach sollte es sowohl der geistlichen als auch der weltlichen Obrigkeit nicht gleichgültig sein, „daß dem armen wyblichen gschlaecht/ so uß mangel dieser kunst un wüssenheit offt verwarloset wirt“.⁴⁸ Mit seinem Buch sollte den Hebammen ein Unterrichtswerk an die Hand gegeben werden zur Vorbereitung auf ärztliche Prüfungen, von Rueff „verhoerung“ (ebd.) genannt, welche er im Auftrag des Stadtrates von Zürich seit geraumer Zeit durchführte. Damit das Buch aber eine größere Verbreitung auch unter Schwangeren und Hebammen finden konnte, erbat Rueff die Hilfe des Bürgermeisters zur Verteilung des Werkes unter den lesekundigen Bürgerinnen, auch sollten des Lesens unkundige Frauen sich aus dem Buch vorlesen lassen. Darüber hinaus wandte sich der Steinschneider an gelehrte Mediziner und Apotheker: „Ob glych aber jetz dises Buch vil mer innhaltet dan der Hebamen verstand/ pflicht un ampt betrifft/ ist es doch nit on sunder grosse ursachen um so vil mer erwyteret und gemeeret.“ (ebd.) Das Rößlins Strategien, mit denen er als Arzt auf die Arbeit der Hebammen Einfluss nehmen wollte, wurden von Rueff aufgenommen und teilweise noch erweitert. Wie zuvor Rößlin setzte er die berufliche Kompetenz von Hebammen herab⁴⁹, berief sich wie sein Vorgänger auf universitäre Studien⁵⁰, verwies auf eine gelehrte Fachsprache⁵¹ und auf ärztliche Instrumente⁵². Auch Rueff nahm Kindslagenbilder⁵³ in sein Buch auf.

Bei Rueff nun schweben die *Foeten* in einem eiförmigen *Raum*. Gegenüber der Druckgraphik von Rößlin sind die Bilder Rueffs wesentlich detailreicher ausgeführt. In der Darstellung des Uterus folgt Rueff darüber hinaus der Ästhetik anatomischer Bil-

⁴⁵ Jacob Rueff, ca. 1500-1558, Chirurg, ärztlicher Schriftsteller, geistlicher und weltlicher Volksspieldichter, Verfasser von Komödien, „wurde 1552 in Zürich als Stadtschnittarzt für das Stein- und Bruchschneiden, gleichzeitig aber auch in seiner zweiten Bestallung, aus Mangel an gelehrten Ärzten, für innere Krankheiten, Geburtshilfe und für den Hebammenunterricht angestellt.“ Hirsch, August (Hg.): Biographisches Lexikon der hervorragenden Ärzte aller Zeiten und Völker, Bd. 4, München/Berlin 1962 (Nachdruck von 1932), 3. Aufl., S. 94. Sein Hebammenbuch wurde ins Latein der gelehrten Ärzte, ins Englische und ins Niederländische übertragen und häufig wieder aufgelegt. (ebd.)

⁴⁶ Rueff, Jacob: Ein schoen lustig Trost buechle von den empfenknussen und geburten der menschen, Zürich 1569

⁴⁷ Rueff 1569, Vorred, S. 1

⁴⁸ Rueff 1569, Vorred, S. 2

⁴⁹ vgl.: Rueff 1569, Vorred, S. 1ff

⁵⁰ vgl.: Rueff 1569, Das erst Buch, Das II. Capitel

⁵¹ vgl.: Rueff 1569, Vorred, S. 3

⁵² vgl.: Rueff 1569, S. XLII recto und XLIII recto

⁵³ Abbildung 2

der von Vesalius⁵⁴. Der Schnitt eines Seziermessers durch drei Gebärmutterhüllen gibt dann den Blick auf das wundersame, geheimnisvolle Leben des *Ungeborenen* frei. Dieses *Ungeborene* wurde als durch Licht- und Schattensetzung räumlich, aber dennoch schematisch wirkende menschliche Figur dargestellt und blieb hierin dem Vorbild bei Rößlin verhaftet. Diese schematische Figur wird in einem durch die Prozeduren der Anatomie beglaubigten, mit Autorität versehenen Uterus hineinverlegt und als sichtbar behauptet. Es wird suggeriert, dass diese Bilder *wahrhaftig* während der Sektion einer graviden Toten durch die Kunst der Chirurgie so gesehen werden könnten. Darüber hinaus visualisierte Rueff die akademische Theorie vom *ungeformten* und vom *geformten Ungeborenen*.

Diese Strategie nahm in seinem Werk eine herausragende Stellung ein. Ausdrücklich bezog er sich auf das berühmte anatomische Werk des Andreas Vesalius.⁵⁵ Insbesondere die Abbildungen der *Fabrica* veranlassten Rueff, kunstvolle anatomische Zeichnungen zu zwei Themenbereichen in sein eigenes Werk mit aufzunehmen. Zum einen ließ Rueff Zeugungstheorien verbildlichen⁵⁶, zum anderen stellte er als Druckgraphik⁵⁷ eine gravide Frauenfigur mit geöffnetem Körper vor Augen.

Rueff referierte ausführlich die Zeugungstheorien der Hippokratiker, des Aristoteles und des Galen. An dieser Stelle ging er über Rößlin hinaus, der in seinem Buch über die Geburtshilfe noch ohne eine ausführliche Vorstellung vom *gezeugten Ungeborenen* auskam. Rueff favorisierte die galenische Zwei-Samen-Theorie, die er durch den Gedanken ergänzte, der weibliche Samen lege sich um den männlichen wie eine Hülle herum, wobei der männliche Samen sich zur *Frucht* ausbilden, der weibliche eine Eiform annehmen sollte. Die Lehre von den „dryen hütlinen“⁵⁸, welche auch schon in Rößlins Text auftauchte, wurde von Rueff ins Bild gesetzt. In 6 Bildern visualisierte Rueff die Entwicklung des *ungeformten Ungeborenen* vom „ufwallenden somen“⁵⁹, über das Stadium, in dem „also die laeber erstlich erschaffen“ (ebd.) werde, über jenes Stadium, in dem das „hertz“⁶⁰ geformt werde, über jenes, von dem Rueff beschrieb, wie das Gehirn aufgebaut werde, und über jenes, von dem er beschrieb, wie die Adern und Nerven sich formten, bis zur Zeit der Eingießung der Seele am 45. Tag schließlich das visuelle Schema des vom *geformten Ungeborenen* in einem Ei vor Augen gestellt wurde. Ab diesem Zeitpunkt sollte gelten: „Denn wirt es nit mer ein frucht/ sonder ein kind benamset“.⁶¹

⁵⁴ vgl.: Saunders, J.B. de C.M./O`Malley, Charles D.: The illustrations from the works of Andreas Vesalius of Brussels, Cleveland/New York 1950, S. 174

⁵⁵ vgl.: Rueff 1569, S. XVII verso

⁵⁶ siehe Abbildung 3

⁵⁷ siehe Abbildung 4

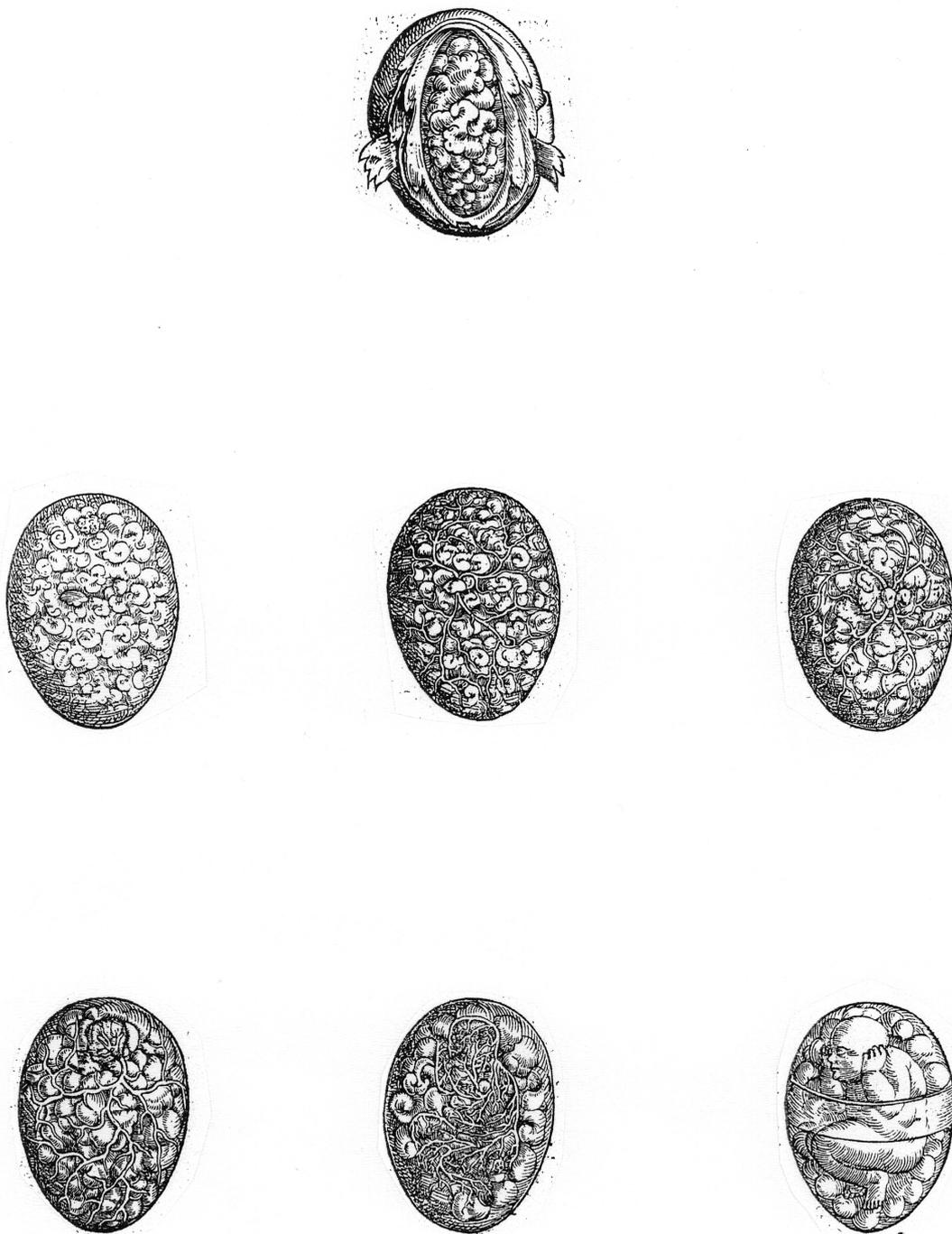
⁵⁸ vgl.: Rueff 1569, S. VII

⁵⁹ Rueff 1569, S. XII recto

⁶⁰ Rueff 1569, S. XII verso

⁶¹ Rueff 1569, S. XVI recto

Abb. 3: Vom ungeformten Ungeborenen zum geformten Ungeborenen. In: Rueff, Jacob: Ein schoen lustig Trost buechle von den empfenknussen und geburten der menschen. Zürich 1569, obere Reihe: Das erst Buch, Das III. Capitel, S. 7r; mittlere und untere Reihe: Das erst Buch, Das V. Capitel, S. 12r und 12v, S. 13v, 14v und: Das VI. Capitel, S. 16r.



Auf einem Sockel lehnt sich eine entkleidete, langhaarige Frau mit dem Gesäß an einer Brüstung zwischen den Figuren zweier mythischer bärtiger Gestalten.⁶² Der Leib der Frau ist von der Scham bis zum Sternum mit einem langen Sektionsschnitt geöffnet und gibt den Blick frei auf die inneren „geburtsglider“⁶³. Im Uterus ist das Schema von einem *geformten Ungeborenen* zu erkennen. Rueff war es ein besonderes Anliegen, diese Zeichnungen in sein Werk einzubringen und sie nicht um der Kürze willen auszulassen. Es schien ihm zweifellos: „das nützlichest/notwendigst/ und allerbest ... zesyn/ das nit zu underlassen.“⁶⁴

Die anatomischen Zeichnungen bildeten das Kernstück seiner Argumentation im Blick auf die *Belehrungsbedürftigkeit* der Hebammen:

„Dan die wyl yede handwürckung/ von irer angeborenen art und eigenschafft har/ von ersten heischt und erforderet/ gantzlich unnd vollkomne erkanntnuß aller umbstende und gegenwürffen/ zu welchen der sinn und das gmuet sich unnd stat/ das darinn heiter/ klarlich unnd ougenschynlich der gegenwurff dieser würckung fürgestellt un eroffnet werde/ durch welches das gesicht verstendig und wyß gemachet wirt/ der ungeschickt und ungeleert ouch underrichtet mit warhaffter erkantnuß eroffneter dingen/ hab ich diß capitel von noeten hiebar verordnet/ und nit underlassen wellen. Dann zu glycher wyß als ein blind/ der so sines handtwercks eigenschafft unnd gegenwurff nit gewaltig ist ze saehen und erkennen/ nüt subers bereit noch machet: also ist es ouch der gestalt ein ding umb ein hebammen/ die in disem gegenwurff zweyfelhafftig/ unkünnend und ungeleert ist/ darin un darmit sy aber taeglich handeln und umbgon sol und muß. ... Wie sol sy dem kind in muter lyb helffen/ diewyl sy nit weißt wie es umb das kind staat/ und wie es sin laegerstatt hat/ ouch iren zeichen der burtstund verborgen sind.“⁶⁵

Die grundlegende Überlegenheit des Konzeptes der gelehrten Medizin lag für Rueff in der Visualisierung von Theoremen und deren Aufwertung zu *wahrhafter Erkenntnis*. Hierbei wurde der Darstellung vom *Ungeborenen*, auch wenn sie noch schematisch erfolgte, von Medizinern eine wichtige Rolle zugewiesen. Stellten sie doch sichtbar vor Augen, dass diejenigen blind arbeiteten, die nicht gemäß des medizinischen Konzeptes zu sehen sich bereit fanden. Allen Geburtshilfe leistenden Frauen wurde somit eine eigenständige Konzeption ihrer Arbeit abgesprochen.

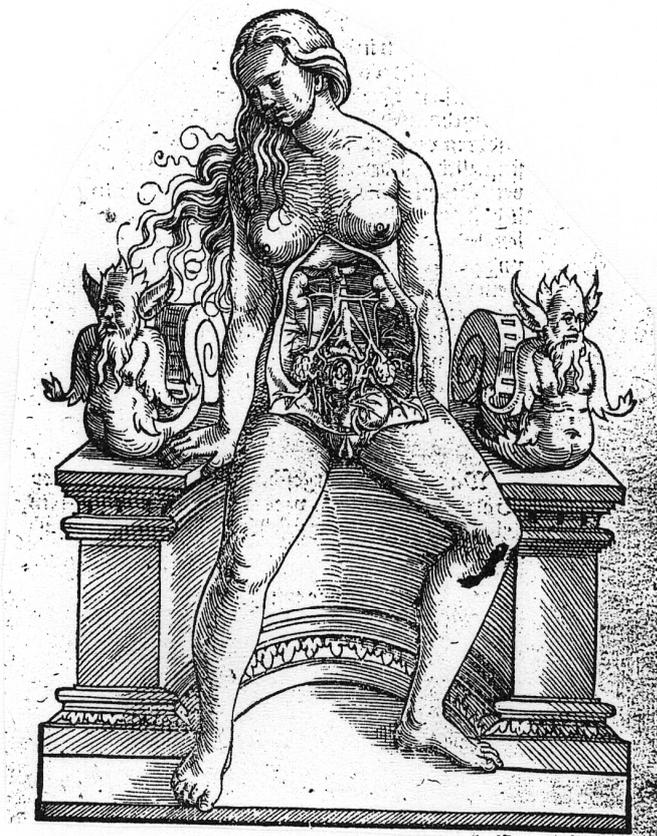
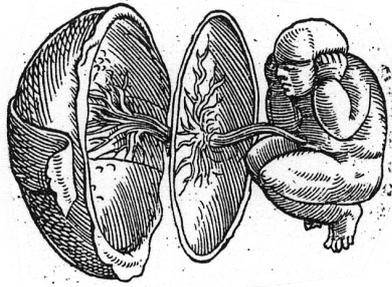
⁶² Rueff 1569, S. XVIII recto; Needham 1959, S. 110, erwähnt, dass Rueff zur Herstellung seiner Illustrationen einen herausragenden Künstler für eine Zusammenarbeit gewinnen konnte: Hans Baldung Grien, auf dessen virtuose Fähigkeit zum Spiel mit dem „lustvollen Blick“ die Kunsthistorikerin Sigrid Schade hinwies. Vgl. Schade, Sigrid: Zur Genese des voyeuristischen Blicks. Das Erotische in den Hexenbildern Hans Baldung Griens; in: Bischoff, Cordula/Dinger, Brigitte/Ewinkel, Irene/Merle, Ulla (Hg.innen): FrauenKunstGeschichte. Zur Korrektur des herrschenden Blicks, Gießen 1984, S. 99, (S. 98-110).

⁶³ Rueff 1569, S. XVII

⁶⁴ Rueff 1569, S. XVI verso

⁶⁵ Rueff 1569, S. XVII recto

Abb. 4: oben: geformtes Ungeborenes außerhalb des Uterus. In: Rueff, Jacob: Ein schoen lustig Trost buechle von den empfenknussen und geburten der menschen. Zürich 1569, Das dritt Buch, Das II. Capitel, S. 32v; unten: sezierte Schwangere. In: ebenda, Das ander Buch, Das erst Capitel, S. 18r.



3. Tastwissen

Auch aktuell existiert noch diese Tendenz, die eigenständigen Konstruktionen, die Geburtshilfe leistende Frauen bis in die Neuzeit hinein entwickelten, zu unterschätzen. So ordnet der Philosoph Gernot Böhme⁶⁶, der sich intensiv und durchaus wohlwollend mit der Geschichte der Hebammen befasst hat, das traditionelle Hebammenwissen dem Bereich des lebensweltlichen *Wissens* zu und beklagt: „So ist gegenüber dem wissenschaftlichen Wissen das lebensweltliche bisher auch entweder schlicht als Nichtwissen oder als diffuseres, als schwächeres Wissen herausgekommen, d.h. also genaugenommen gar nicht erst als eigenständige Wissensform.“⁶⁷

Verdienstvoll und weiterführend an diesem Ansatz ist sicherlich, dass Böhme den Versuch unternimmt, Hebammenwissen als eigenständige *Wissenstradition* hervorzuheben. Auf der anderen Seite jedoch nimmt Böhme selber eine Hierarchisierung vor, indem er dem Hebammenwissen *Wissenschaftlichkeit* abspricht und es der Lebenswelt zuordnet. In dieser Konzeption geraten die Konstruktionen der gebärenden Frauen und der ihnen Geburtshilfe leistenden Frauen in die Nähe einer Naturhaftigkeit, sodass die Gefahr besteht, dass die Bewältigung von Geburt als *kulturelle Leistung* negiert wird. So werden beispielsweise einander beim Gebären unterstützende Delfine als „Vorläufer im Tierreich“⁶⁸ betrachtet. Es wird behauptet: „Der Fortschritt in der wissenschaftlichen Geburtslenkung transformiert die Geburt selbst aus einem natürlichen, spontanen Ereignis in einen kontrollierten Vorgang, die programmierte Geburt.“⁶⁹ Dem ist entgegenzuhalten, dass die Geburt eines Menschen wohl niemals als natürliches, spontanes Erleben wahrgenommen werden kann, sondern stets als in einem kulturellen Rahmen gestaltetes Ereignis in den Blick gerät. Von daher ist der Medizinsoziologin Heidrun Kaupen-Haas zuzustimmen, die von einer „Liquidierung des gynäkologischen Wissens der Frauen im Mittelalter durch Verberuflichung und Verwissenschaftlichung“⁷⁰ spricht und auf der Anerkennung dieser Wissensform in ihrer Eigenständigkeit gegenüber dem Wissen gelehrter Mediziner besteht.

3.1. *Ein hoechst noethiger Unterricht von schweren und unrecht-stehenden Geburthen*

Greifbar wird diese Wissensform u.a. im Werk der Hebamme Justina Siegemund (1636-1705). Sie gilt als erste Frau, die im deutschen Sprachraum ein geburtshilfliches Lehrbuch veröffentlichte: „Ein hoechst noethiger Unterricht von schweren und unrecht-stehenden Geburthen, In einem Gespräch vorgestellt, Wie nehmlich, durch

⁶⁶ vgl.: Böhme, Gernot: Wissenschaftliches und lebensweltliches Wissen am Beispiel der Verwissenschaftlichung der Geburtshilfe; in: Wissenssoziologie. Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie, Hg.: Stehr, Nico/Meja, Volker, Sonderheft 22, 1980, S. 445-463

⁶⁷ Böhme 1980, S. 447

⁶⁸ Böhme 1980, S. 450

⁶⁹ Böhme 1980, S. 449

⁷⁰ Kaupen-Haas, Heidrun: Die Verdrängung der Frau aus der Heilkunde und deren Folgen für die heutige Medizin; in: Reformatio. Evangelische Zeitschrift für Kultur und Politik, 32 Jg., 1983, S. 228

Goettlichen Beystand, eine wohlunterrichtete Wehe-Mutter mit Verstand und geschickter Hand dergleichen verhueten, oder wanns Noth ist, das Kind wenden koenne; durch vieler Jahre Uebung selbst erfahren und wahr befunden“.⁷¹ Das Werk dieser Hebamme ermöglicht es, Informationen über die Arbeit in der Geburtshilfe zu erhalten, wie sie im 17. Jahrhundert von Hebammen geleistet wurde, und es eröffnet einen Zugang zu einer traditionellen Konzeption von Geburtshilfe, welche sich grundlegend von den Konstruktionen unterscheidet, die gelehrte Mediziner und Sektionen durchführende Chirurgen entwickelten. Justina Siegemund nahm im Diskurs um die Geburtshilfe ihrer Zeit eine, wie die Kulturwissenschaftlerin Pulz herausgearbeitet hat, „intermediäre Position“⁷² ein zwischen den Konstruktionen gelehrter Mediziner und den Konstruktionen Geburtshilfe leistender Frauen. Deutlich wird ihre Zwischenposition bereits in der Erzählung ihres *Berufungserlebnisses* zur Hebamme⁷³:

Als junge Frau glaubte sie schwanger zu sein, erlitt Schmerzen, die ihr und den hinzugezogenen Hebammen zunächst wie Wehen vorgekommen seien, sich aber als „grosse Mutter-Kranckheit und Senkung“ herausgestellt hätten, von der ein Arzt sie befreien konnte. Diese Erfahrung am eigenen Leib hätte sie schließlich dazu bewogen, sich selbst der Hebammenkunst zuzuwenden.

Einen breiten Raum nahm in der Vorrede Siegemunds Verteidigung gegenüber den Vorwürfen anderer Hebammen ein, sie verfüge nicht über eigene Geburtserfahrung, denn sie habe keine Kinder geboren. Diese fehlende Selbsterfahrung muss in den Augen ihrer Zeitgenossinnen ein schweres Manko gewesen sein und um hier einen Ausgleich zu schaffen, führte Siegemund sich in ihrer Schrift mit einer Erfahrung ein, die dem Kreißen sehr nahe kam. Die Quellen, aus denen sie ihre Autorität schöpfte, waren höchst unterschiedlicher Art. Zum einen bezog sie sich auf Bücherwissen, das sie nicht näher spezifizierte. Zu vermuten ist, dass sie, als Tochter von Eltern lutherischen Bekenntnisses des Lesens kundig, Einblick in Hebammenbücher hatte. Ferner bezog sie sich, allerdings sehr verhalten, auf das Wissen, welches ihr durch die Hebammen übermittelt wurde. So beschrieb sie, dass sie sich mit den Hebammen „fleißig unterredete“ (ebd.), dass sie Hebammen „anmahnete, und bey vielen Kreissenden mitnahme, wodurch ich ie mehr in mehrere Erfahrung kam“ (ebd.). Siegemund musste ihre Tätigkeit als Hebamme im Spannungsfeld von reformatorischem Frauenbild, zunehmender Institutionalisierung der Medizin und der traditionellen Konzeption von Geburtshilfe einordnen.⁷⁴ Luther propagierte die Ehe.⁷⁵ Frauen verwies er auf ihre Pflicht zur Fort-

⁷¹ vgl.: Siegemund, Justina: Ein hoechst noethiger Unterricht von schweren und unrecht-stehenden Geburthen, In einem Gespräch vorgestellt, Wie nemlich, durch Goettlichen Beystand, eine wohlunterrichtete Wehe-Mutter mit Verstand und geschickter Hand dergleichen verhueten, oder wanns Noth ist, das Kind wenden koenne; durch vieler Jahre Uebung selbst erfahren und wahr befunden, Berlin 1752, 2. Auflage

⁷² vgl.: Pulz 1994, S 138; Pulz rekurriert mit ihrem Begriff der „intermediären Position“ auf die Arbeit von Burke, Peter: Helden, Schurken und Narren. Europäische Volkskultur in der frühen Neuzeit, Stuttgart 1981, der als Möglichkeit eines indirekten Zugangs zur frühneuzeitlichen Volkskultur, die in der Regel auf oraler Tradition beruht, die Untersuchung von Personengruppen, die als „Vermittler“ fungierten (S. 77ff), vorgeschlagen hat.

⁷³ Siegemund 1752, Noethiger Vorbericht an den geneigten Leser, S. a3 verso - b verso

⁷⁴ zur Vita der Siegemund vgl.: Pulz 1994, Kap. 2

pflanzung: „Denn eyn weybs bild ist nicht geschaffen, jungfraw tzu seyn, sondern kinder zu tragen“.⁷⁶ Lediglich Armen- und Krankenpflege, Mädchenunterricht und die Arbeit als Hebamme waren Tätigkeiten jenseits familiärer Verpflichtungen, die Reformatoren ihren Frauen zugestanden.⁷⁷ Angesichts dieser Vorgaben entwickelte Siegemund Rechtfertigungsstrategien für ihre Arbeit außerhalb des häuslichen Rahmens. Zum einen legte sie sich einen Zwang zum beruflichen Erfolg als Ausweis göttlicher Gnade auf, außerdem verwies sie auf ihr Buch, welches sie im metaphorischen Sinne als „Kind“⁷⁸ bezeichnete. Sie stilisierte sich zur Ausnahmeerscheinung, indem sie in der Darstellung ihrer *Berufungsgeschichte* den göttlichen Willen hervorhob, der ihre eigene Entscheidung für ein Leben als Ehefrau und Mutter durchkreuzte und in eine andere Richtung lenkte. Insbesondere hierin schien einer der Gründe zu liegen, weshalb Siegemund ein zwiespältiges Verhältnis zur Tradition der Geburtshilfe, wie sie Frauen gegenüber Frauen leisteten, bescheinigt werden muss.⁷⁹ Siegemund wurde zur Liegnitzer Stadthebamme berufen (1670-1672). Stolz wies sie auf eine erfolgreich von ihr durchgeführte gynäkologische Operation an der Herzogin Luise von Anhalt-Dessau hin, als deren langjährige Hofhebamme sie in Diensten stand.⁸⁰ Sie wurde von schwangeren Frauen in Sachsen und sogar bis nach Schlesien hin angefordert.⁸¹ Vom Großen Kurfürsten zur kurbrandenburgischen Hof-Wehe-Mutter berufen, erhielt sie ihre Bestallungsurkunde in Berlin von dessen Nachfolger, Friedrich Wilhelm, (1683) mit dem Auftrag, sowohl Hofangehörige als auch andere Frauen zu betreuen.⁸² In die Anfangszeit ihrer Tätigkeit fiel die Verabschiedung einer brandenburgischen Medizinalordnung⁸³ (1683), ergänzt durch ein Edikt (1685), welches auf ein langjähriges, von

⁷⁵ vgl.: Ulbrich, Claudia: Unartige Weiber. Präsenz und Renitenz von Frauen im frühneuzeitlichen Deutschland; in: van Dülmen, Richard (Hg.): Arbeit, Frömmigkeit und Eigensinn. Studien zur historischen Kulturforschung II, Frankfurt a. M. 1990, S. 13-42. Ulbrich weist darauf hin, dass „sich aus Luthers Auffassung über die Gleichheit von Mann und Frau vor Gott und der Betonung der gemeinsamen Verantwortung in der Ehe durchaus Ansatzpunkte ableiten ließen, die bestehende Geschlechterasymmetrie zu hinterfragen und zu überwinden“ (S. 36). Sie konstatiert eine „Ambivalenz in Luthers Frauen- und Eheverständnis“ (ebd.), die allerdings schon vom Reformator selber im Zuge einer zunehmenden „Verstaatlichung der Reformation“ aufgelöst wird durch seine Konzeption von den drei Ebenen der Herrschaft: der Ebene des status ecclesiasticus, der Ebene des status politicus und der des status oeconomicus, welche nach dem „Hausvaterprinzip“ geordnet sein sollten, was Fürsten und Haushaltsvorständen in eine göttähnliche Position versetzte. (vgl.: S. 37f)

⁷⁶ Luther, Martin: Ursach und Antwort, daß Jungfrauen Klöster göttlich verlassen mögen; in: Werke. Kritische Gesamtausgabe, Weimar 1900, Bd. 11, S. 398 (394-400)

⁷⁷ vgl.: Pulz 1994, S. 38

⁷⁸ Siegemund 1752, S. b 3 verso

⁷⁹ Auf diesen Aspekt verweist Pulz 1994, S. 147ff.

⁸⁰ Siegemund 1752, S. b 2 verso et recto

⁸¹ Siegemund 1752 b 2 recto

⁸² vgl.: Pulz 1994, S. 50

⁸³ vgl.: Pistor, Moritz: Grundzüge einer Geschichte der preußischen Medizinalverwaltung bis Ende 1907, Braunschweig 1907, S. 2-7 und vgl.: Stürzbecher, Manfred: Zur Geschichte der brandenburgischen Medizinalgesetzgebung im 17. Jahrhundert; in: ders.: Beiträge zur Berlin der Medi-

berufsständischen Interessen geprägtes Betreiben der kurfürstlichen Leibärzte zurückgeführt werden konnte. Seit 1661 bereits bemühten sich Ärzte um die Einrichtung eines Collegium medicum als einer obrigkeitlichen Behörde, deren Ziel es sein sollte, das Verhältnis der Ärzte zu Chirurgen und Apothekern und zu den übrigen Heilberufen zu regeln. Pulz merkt an: „Die Beweggründe, die bei der Vorbereitung der ersten brandenburgischen Medizinalordnung eine Rolle spielten, waren demnach ursprünglich weniger gesundheits- als standespolitische“⁸⁴ und resümiert: „Die Reihenfolge, in der die einzelnen Heilberufe in den Medizinalgesetzen von 1685-1693 abgehandelt werden, spiegelt diese Hierarchie: nach den Ärzten die Apotheker, dann die Barbieri und Bader, schließlich die Hebammen.“⁸⁵ Die „Andere Vorrede“⁸⁶ zur 2. Auflage des Werkes der Siegemund wurde nach deren Tod von einem Mitglied der brandenburgischen Collegium Medici, Gohl, verfasst. In dem Tugendkatalog, den er für Hebammen aufstellte, wird deutlich, wie die am unteren Ende der Hierarchie rangierende Gruppe der Hebammen noch einmal nach Wohlverhalten unterteilt wurde in die Gruppe der guten und in die Gruppe der schlechten Wehe-Mütter. Eine *rechte Wehe-Mutter* hatte im Sinne reformatorischer Lehre gottesfürchtig zu sein.⁸⁷ Es wurde gefordert, dass „sie ein buergerlich ehrbares Leben fuehre“⁸⁸, auch sollte sie „von Rechts wegen unstraflich wandeln“⁸⁹. Ferner war in den Verdienstforderungen Bescheidenheit gefordert, Neid und Missgunst gegenüber anderen Berufsgruppierungen tunlichst zu vermeiden.⁹⁰ Insbesondere die Gabe von Medikamenten ohne Rücksprache mit dem Arzt wurde strengstens untersagt, lediglich auf dem Lande, dort, wo kein Arzt praktizierte, durften „Haus-Mittel“⁹¹ zur Anwendung kommen. Deutlich wies er auf die Macht des Sehens hin, wie sie in der Anatomie in ärztlichen Büchern und in öffentlichen Sektionen vermittelt wurde:

„Um so viel besser und vortrefflicher stehet es um eine Wehe-Mutter, wann, neben dem, daß die Gottesfurcht bey ihr als das Principalste vorausgesetzt bleibet, sie mit guter Wissenschaftt oder Unterricht begabet ist. Da dann einer solchen Frauen Profession absolut erfordert, daß sie doch wenigstens lesen koenne, damit sie sich helffen koenne, wo keine andere Information statt findet, mit Lesung guter Buecher, die dergleichen Wissenschaftten abhandeln. Kann sie nicht einmahl lesen, und weiß selber nichts, hat auch keine tuechtige Anweisung gehabt, als eben von ihres Gleichen; So bleibet sie in der Unwissenheit stecken, und dieienigen Frauen, die sich Haende anvertrauen, muessen es darauf wagen, wie es das Schicksal fügen wird. Dann solten sie billig aus der Anatomie

zingsgeschichte. Quellen und Studien zur Geschichte des Gesundheitswesens vom 17. bis zum 19. Jahrhundert, Berlin 1966, S. 2-27

⁸⁴ Pulz 1994, S. 52

⁸⁵ Pulz 1994, S. 54

⁸⁶ Gohl, J.D.: *Andere Vorrede*, Berlin 1723; in: Siegemund 1752

⁸⁷ vgl.: Gohl 1723, S. d recto

⁸⁸ Gohl 1723, S. d recto

⁸⁹ Gohl 1723, S. d recto-verso

⁹⁰ Gohl 1723, S. d verso-d3 recto

⁹¹ Gohl 1723, S. e3 recto

so viel unterrichtet seyn, daß sie wisseten die Beschaffenheit derienigen weiblichen Glieder, darinnen die Empfaengniß und Zeugung des Kindes bewerkstelliget, und durch welche Wege die Frucht an das Tages-Licht muß gebracht werden. Hier sitzen der alten Weiber ihre Koepffe so voller toller Fratzen, daß es abscheulich ist, alles nach der Reihe her zuerzehlen. Von dem Tandt wuerden die armen Frauens erlediget werden, wann sie den Begriff der Lage der Mutter im Leibe und der Frucht in der Mutter, entweder durch sichtliche Demonstration an toden Coerpern, oder durch muendliche Information wohl ueberkommen haetten.⁹²

Die Demonstrationen der Ärzte im Rahmen einer anatomischen Vorführung hatten also in der Wertskala einer ärztlich dominierten Geburtshilfe, so Gohl, weit oben zu rangieren, gefolgt von einem gründlichen Betrachten anatomischer Darstellungen vom *Ungeborenen* und sofern dies möglich ist, einer gründlichen Lektüre medizinischer Werke. Die Vermittlung geburtshilflichen Wissens von einer Hebamme zur anderen galt demgegenüber als mangelhaft, die Vermittlung dieses Wissens gar im Rahmen der Nachbarschaftshilfe wirkte in diesem Kontext völlig deplaziert. Auch vor diesem institutionellen Hintergrund verwundert es nicht, dass Siegemund in ihrem Werk die Verbindung zur oral tradierten weiblichen Geburtshilfe minimierte.

Aber obwohl sich Siegemund selbst des Topos der Klage über vermeintlich unfähige Hebammen im Sinne einer auf Abgrenzung zielenden Rhetorik bediente,⁹³ obwohl sie sich auf die Werke gelehrter Mediziner ausdrücklich bezog, obwohl sie das Bild eines *Foetus*, der kurz vor der Geburt zu stehen scheint, von einem Anatomen, dem „fürnehmen Medicum, Regnerus de Graaf“⁹⁴ zur Illustration ihres Buches übernimmt und obwohl sie u.a. die Techniken des Einlenkens des *foetalen* Kopfes unter der Geburt oder beispielsweise die Technik der Wendung des *Foetus* aus problematischer Lage auf die Füße neben ausführlichen Beschreibungen auch durch Druckgrafiken wiedergibt⁹⁵, eignet sich ihr Werk doch für den Versuch einer Rekonstruktion von Konstruktionen aus der traditionellen Geburtshilfe.⁹⁶ Denn Siegemund grenzte sich auch von der universitären Gelehrsamkeit ab:

„Gelahrte Dinge gehoeren für die Gelahrte, die aus meinen Unterricht nur dieses koennen sehen, wie ein vorsichtiger Angriff die Gefahr ergruenden, und ein sorgfaeltiger Handgriff durch Gottes Gnade in der Gefahr dienen und helfen kann; Dafern nicht alles nach der Gelahrten Sinn geschrieben, will mich gerne weisen lassen, und sollte eines und das andere noch besser muessen erklaoeret werden, auch allezeit darzu willig mich stellen, so weit als ich aus dem Begriff und der Erfahrung davon reden kann.“⁹⁷

⁹² Gohl 1723; S. d3 verso-d4 recto

⁹³ vgl.: Siegemund 1752, S. c recto, c2 recto

⁹⁴ Siegemund 1752, Noethiger Vorbericht, S. 6 recto

⁹⁵ vgl.: Siegemund 1752, 8 Blätter zwischen den Seiten 20 und 21; 24 Blätter zwischen den Seiten 36 und 37; 7 Blätter zwischen den Seiten 82 und 83

⁹⁶ vgl.: Pulz 1994, Kap. 4.2

⁹⁷ Siegemund 1752, S. c2 verso-c3 recto

In aller Bescheidenheit unterstellte sich Siegemund ärztlichen und geistlichen Autoritäten, sicherte ihr Buch durch ein Gutachten der medizinischen Fakultät zu Frankfurt und eines des churfürstlichen Hofpredigers ab.⁹⁸ An dieser Stelle ging sie allen möglichen Streitpunkten aus dem Weg. Diese Bescheidenheitsgeste verschaffte ihr allerdings den Freiraum, ihre besonderen Fähigkeiten, an anderer Stelle sprach sie durchaus selbstbewusst von ihrer „Wissenschaft“⁹⁹, einzubringen. Sollten Ärzte an dieser Stelle in eine Auseinandersetzung mit ihr treten wollen, dann müssten sie sich auf ein Terrain begeben, auf dem Siegemund Kompetenz vorzuweisen hatte, nämlich auf das Gebiet der praktischen Erfahrung in der Geburtshilfe. Über diesen Bereich konnte sie aus dem „Begriff“¹⁰⁰ reden, was ganz wörtlich verstanden werden kann, im Sinne eines Begreifens. Was Siegemund als Besonderheit ins Zentrum ihres Werkes stellt, sind „Angriff“¹⁰¹ und „Handgriff“¹⁰². Ihr gesamtes Werk ist von dem in gewisser Weise als paradox anmutenden Versuch geprägt, „Tastwissen“¹⁰³ zu verschriftlichen. Und genau dieses Tastwissen war es, von dem man sich vorstellen kann, dass es von Frau zu Frau, von Mutter zu Tochter, von der Hebamme zum weiblichen Lehrling weitergegeben wurde. Siegemund versuchte diese besondere Art der Wissensweitergabe in der Struktur ihres Buches nachzuahmen, indem sie es als Unterrichtsgespräch zwischen ihr, als lehrende Hebamme, und ihrer Schülerin konzipierte. Das gesamte Gespräch ist zwar nicht in konkrete Geburtssituationen eingebunden, in denen Lehrhebamme und Lernende kooperierten, aber die Darstellungsweise ist geprägt von Assoziationen, denen Tasterfahrungen zugrunde liegen:

„Ich wuensche, daß ich dir und meinem Naechsten zum Besten, alle denck- oder merckwuerdigen Dinge zeigen, und zum Verstande bringen koente, die mir bekannt worden, ich wollte nichts zuruecke behalten. Allein ich habe viel aus der Acht gelassen. Wann es mir aber wieder unter die Haende kommt, so erinnere ich mich dann dessen wieder.“¹⁰⁴ Siegemund ließ die Lern-Hebamme, die sie Christina nannte, fragen: „Wenn ich nun die Oeffnung finde, wie erfahre ich, ob das Kind recht mit dem Kopffe zur Geburt kommt, oder ob sichs wo damit angesetzt hat?“¹⁰⁵

Und Siegemund antwortete mit einer ausführlichen Anleitung zum Ertasten des Muttermundes und des Foetus. Diese Vorgehensweise versteht Siegemund als „Angriff“:

⁹⁸ vgl.: Siegemund 1752, S. c3 recto

⁹⁹ Siegemund 1752, S. 93

¹⁰⁰ Siegemund 1752, S. c3 recto

¹⁰¹ ebd.; *Angriff* meint das Ertasten der Lage des Foetus im Mutterleib.

¹⁰² ebd.; *Handgriff* meint die Wendung des Foetus bei Fehllage auf die Füße. Vehement widersprach Siegemund der Lehre universitär gebildeter Mediziner, den Foetus aus einer Fehllage heraus in die übliche Kopflage befördern zu wollen.

¹⁰³ Pulz 1994 bringt mit dem Ausdruck „Tastwissen“ ein zentrales Charakteristikum der traditionellen Geburtshilfe auf den Begriff. (S. 79ff)

¹⁰⁴ Siegemund 1752, S. 84f

¹⁰⁵ Siegemund 1752, S. 26

„Wenn du den Mutter-Mund und dessen Oeffnung gefunden, so fasse ihn mit zwey Fingern so gelinde, als es möglich ist, und fühle in die offene Mutter. Stehet das Kind recht, so stoesset du bald an den Kopff. Den Kopff kannst du nicht anders erkennen lernen, als daß er rund und hart sich angreifen laest, und wenn sich das Kind bewegt, so wirst du das offene Haeuptlein fuehlen, du darffst keinen Finger dazu ruehren. Doch wenn du es gruendlicher wissen wilt, so kanst du ohne Schaden mit den zwey Fingern, wie mit einem Zirckel um des Kindes Haupt herum fuehlen, es kann kein Schade davon kommen, wenn du nur gelinde fuehlest. Der Kopff laesset sich wohl angreifen, aber vor dem Netze, welches über das Kind und Wasser, geschlossen ist, als ein Theil der Nachgeburt, muß du dich wohl in acht nehmen, sonderlich wenn die Frau Wehen hat, denn da blaest es sich so harte auf, daß, wenn du es unter den Wehen starck angreiffest, so springet das Wasser, wiewohl ein Netz auch staerker ist, als das ander. Es wird dir mit der Zeit bekannt werden, wie sichs angreifen laest. Doch will ich lieber, daß du zu gelinde, als zu harte gehest. Kommet nun so eine Wehe, wenn du bey der Frauen bist, du darffst die Finger nicht wegnehmen, doch drucke auch nicht das Wasser, sondern laß die Finger zwischen dem Mutter-Mund und vor dem Wasser beharren, so wirst du die rechten Wehen bald kennen lernen. Sobald die Wehe kommt, so wird das Wasser hart, und dringent zwischen den Mutter-Mund hefftig; Wenn aber die Wehen nachlassen, so wird das Netze weich als ein Tüchlein, und man fuehlet das Haupt gantz eigentlich. Bey den Wehen aber kanst du das Haupt nicht so gut fuehlen, weil du wegen des harten Wassers nicht drucken darffst, aus Furcht, daß es nicht zu zeitig springe, denn zeitiges Wasserspringen macht schwere Geburt. Darum must du desto besser Achtung darauf geben, wenn keine Wehen sind, zu fuehlen mit den zwey Fingern um das gantze Haupt, ob es sich in die Geburt gleich einsencket. Du wirst bald merken, ob es auf einer Seite mehr angesetzt ist, als auf der anderen. Wenn keine wehen sind, so laesset es sich bewegen, wie du wilt, dann lenke es gleich ein, daß, wenn die Wehen kommen, so werden sie es fassen und gleich eindraengen. Das thue so lange, bis du befindest, daß es gleich kommt.“¹⁰⁶

In zahlreichen Tätigkeitswörtern wurde der Versuch unternommen, Tasterfahrungen zur Sprache zu bringen: finden, fassen, fühlen, stoßen, angreifen, nicht drücken, keinen Finger rühren, Finger nicht wegnehmen, lenken. Verben des aktiven Handelns, wie „angreifen“ (ebd.), „lenken“ (ebd.), Verben, die in Verbindung mit einer Negation auftreten, zu einem bewussten Unterlassen aufforderten, und das häufig auftauchende Verb „fühlen“ (ebd.), zwischen Aktion und Passion, zwischen berühren und berührt werden: Das Gefühlte wurde durch das umgebende Netz sowohl passiv als auch aktiv erlebt, denn das Wasser wird hart, es dringt heftig, es kann springen. Die mächtigen, in diesem Text überwiegend aktiven Wehen, die kommen, nachlassen, die das Kind fassen und eindringen, wurden begrenzt durch die aktive Frau, die Wehen hat. Handlungsleitend für dieses Konzept der Geburtshilfe war die Absicht der Lenkung von am Geburtsgeschehen beteiligten Naturkräften, um eine *schwere Geburt* zu vermeiden. Auf der Basis einer Erfahrung, die das Tasten in den Vordergrund stellte, lässt sich im Text der Siegemund ein gegenüber der gelehrten Medizin eigenständiger Erkenntnisbegriff ausmachen, ein Erkenntnisbegriff, der nicht nur als das einzigartige Produkt dieser Autorin gewertet werden kann, sondern einem breiten Traditionsstrom der Ge-

¹⁰⁶ Siegemund 1752, S. 26f

burtshilfe, die Frauen einander leisteten, zugeordnet werden muss.¹⁰⁷ Aus diesem Erkenntnisbegriff heraus wird die Forderung, dass Frauen Erfahrung im Gebären haben sollten, verständlich. Auch wenn Siegemund sich an dieser Stelle durch ihre Biographie von der Tradition abhob, basierte ihr Werk dennoch auf eben diesem Erkenntnisbegriff: Wissen entwickelt sich aus einem Lernprozess, der physische Selbsterfahrung betonte. Die Stellung des *foetalen* Kopfes unter der Geburt, so belehrte Siegemund ihre Schülerin: *kanst du nicht anders erkennen lernen, als daß er rund und hart sich angreifen laest*. Lernen im Bereich der Geburtshilfe setzte Selbsterfahrung voraus. Siegemund empfahl an anderer Stelle in ihrem Werk einfache Selbstexperimente, um das Einfühlungsvermögen der von ihr angeleiteten Hebamme zu stärken. So sollte Christina sich einmal ein nasses Hemd¹⁰⁸ überstreifen, um nachzufühlen, wie geradezu unmöglich die Wendung eines *Kindes* im Mutterleib bewerkstelligt werden konnte, wenn das Fruchtwasser bereits abgelaufen war. Oder Siegemund riet ihrer Schülerin, auf unterschiedliche Weise aus einem Fenster¹⁰⁹ heraus zu klettern, um ein Gefühl für die Bedeutung der unterschiedlichen Kindslagen zu erhalten. In dieser auf Tastwissen aufbauenden Konzeption tauchte das Konstrukt eines *Ungeborenen* nicht auf. An keiner Stelle im umfangreichen Werk der Siegemund fand dieses Konstrukt Erwähnung. Selbst in den Druckgrafiken erschienen weder Illustrationen, welche die Vorstellung vom *gezeugten Ungeborenen* darstellen, noch Bilder, die das *ungeformte Ungeborene* oder das *geformte Ungeborene* als sichtbar behaupten wollten. Lediglich der *späte Foetus*, der über *Kindsbewegungen* von der Schwangeren spürbar und schließlich durch Tasten auch für die Hebamme fühlbar werden konnte, gelangte zur Darstellung. Einerseits also waren auch noch diese Bilder eng an das Tastwissen der traditionellen Hebammen gebunden, andererseits waren sie allerdings auch bereits der Ästhetik der in anatomischer Vorstellung unterwiesenen und unterweisenden Ärzte und Chirurgen verpflichtet, was ein weiterer Beleg für die Mittlerposition dieser Hebamme ist. Im Buch der Siegemund erfahren wir nichts über Zeugungstheorien, obwohl davon auszugehen ist, dass ihr Hebammenbücher mit gängigen medizinischen Konstruktionen vertraut waren, verzichtete die Wehe-Mutter bei der Darstellung ihrer geburts-hilflichen Lehre auf philosophische und theologische Konstruktionen. Diese Auslassung beruhte nicht auf mangelndem Wissen. Vielmehr erwiesen sich Konstruktionen vom *Ungeborenen*, die auf theoretischen Erwägungen oder auf Erkenntnissen der Anatomie beruhten und auf Seh-Wissen abzielten, als inkompatibel mit dem auf Tastwissen beruhenden, eigenständigen Konzept von Geburtshilfe. Darauf deutet auch die Antwort Siegemunds auf die Frage nach den so genannten *Geburts-Schloessern* im weiblichen Becken hin, die sich unter der Geburt angeblich öffnen und später wieder schließen sollten – eine theoretische Frage, die gelehrte Mediziner seit der Antike umtrieb:

„Was meine Meynung ist wegen der Geburts-Schloesser, daß sie sich vonsammen geben muessen bey den gebaehrenden Frauen, so sage ich dir, daß ich nichts davon halte; Je-

¹⁰⁷ Zum Verhältnis von *Tastwissen* und *Sehwissen* vgl.: Pulz 1994, Kap. 4.1 und 4.2.

¹⁰⁸ vgl.: Siegemund 1752, S. 48

¹⁰⁹ Siegemund 1752, S. 82

doch lasse ich einem jeden seine Gedancken, und habe dir nichts anderes anweisen wollen, weil du und ich uns genugsam nach dem inneren Mutter-Munde, wie viel sich der Leib bey hartem oder leichtem Kreisten zur Geburt ergeben muß, richten können, durch das natuerliche Fuehlen mit den Fingern, indem er unter der Geburts-Stunde zu erreichen ist. Gesetzt, daß sich die Schloesser aus einander geben muessen, so ist es doch nicht moeglich zu wissen, weil mit den Fingern wegen des bewachsenen Fleisches um die Geburth die Schloesser nicht koennen gefuehltet werden. So ist es auch weder dir noch mir zu wissen noethig.“¹¹⁰

Weder die akademische Diskussion um diese *Geburts-Schlösser*, noch die gelehrte Diskussion um ein *Ungeborenes* scheinen für eine Darstellung von aus Tastwissen gewonnenen Erkenntnissen der traditionellen Geburtshilfe bedeutsam gewesen zu sein. Hätte das *Ungeborene* für die Geburtshilfepraxis herausragende Relevanz gehabt, so ist zu vermuten, dass Siegemund, die aufgrund ihrer *intermediären Position* sowohl über medizinische Kenntnisse der gelehrten Medizin als auch über Wissen aus der traditionellen Geburtshilfe verfügte, dies in ihr Unterrichtswerk mit aufgenommen hätte.¹¹¹

¹¹⁰ Siegemund 1752, S. 13

¹¹¹ Auch im Werk der französischen Hebamme Louyse Bourgeoi taucht das *Ungeborene* in Text und Bild in Abschnitten ihres Buches auf, die nicht von ihr verfasst wurden. Vgl.: Louyse Bourgeoi: Hebammen Buch/Darinn von Fruchtbarkeit vnd Vnfruchtbarkeit der Weiber/zeitigen vnd vnzeitigen Geburt/Zustand der Frucht in vnd ausserhalb Mutterleib/zufaelligen Kranckheiten so wol der Kindbetterin als deß Kindes/wie auch dero Cur vnd Mitteln/zusamt dem Ampt einer Wehemutter oder Hebammen weitlaeffig gehandelt wird. Erstmals durch Fraw Louyse Bourgeoi/ der alten Koenigin in Franckreich/bestellten Amme/in Französischer Sprach beschrieben/hernach aber allen ehrliebden Matronen/Hausmuettern/geschwornen vnd anderen Ammen/zum besten in die Teutsche Sprach getrewlich vnd vermehrtem Exemplar wider von newem auffgelegt, T. I-IV, Franckfurt 1626-28 (erstmalig 1606 in französischer Sprache erschienen). Für die Zeugungslehre zeichnet verantwortlich der Medicus Severin Pinae: Hebammen Buchs dritter Theil/In welchem Von dem vierdten Theil der weiblichen Gebaermutter/von der Zeit der Bildung deß Kind in Mutterleib/wann sich dasselbige zu regen beginne/wie es in demselben wachse vnd zunemmen/gehandelt wirt. Mit angehengtem Bericht Was fuer ein sonderbar vnd wunderlich Werck deß Allmaechtigen sey die Geburt deß Menschen/auß dem Leib seiner Mutter auff diese Welt/vnd wie dasselbige zugehe. Beneben schoenen Observationibusvnd Historien/darauß das obige alles wahrhaftiglich erwiesen/vnd mit beygefügtten Abbildungen in Kupfferstuecken erkläret/vnd vor Augen gestellt wirt. Mehrertheils auß deß Hoehrfahren Medici, Severini Pinaei, Anatomischen Tractat/so er in Lateinischer Spraach beschrieben/ in das Teutsche vbergesetzt/vnd vmb Gleichheit der Materien willen/den zweyen vorhergehenden Theilen dieses Hebammen Buchs zur Erleuterung angehengt, Franckfurt 1626.

Die anatomischen Bildtafeln, unter anderem auch Vesals Druckgrafiken, wurden eingebracht von Johannes-Theodorus de Bry: Anhang der dreyen Theilen dieses Hebammen Buchs: Darinnen alles das jenig/ was in denselben Anatomischer vnnatuerlicher Weiß angezeigt vnd gemeldet/ mit eyloff schoenen Kunststuecken/der Natur vnd Wahrheit gemaessen Kupffer stuecken oder Tafel vor Augen gestellt wirt/ zu dem Ende/damit der Leser nicht allein den beschriebenen Dingen desto besseren Verstand vnd Nachrichtung haben moege/so er dieselben gleichsam im Leben vorgestellt/anschawet/sondern auch zur Recreation in den Wundern vnd Geschoepffen Gottes sich ergetzen koenne, Franckfurt 1626.

Obwohl Bourgeoi (1563-1636) nicht zuletzt über ihren Mann, der Barbier und Chirurg war und der evtl. bei Amboise Paré, einem der wenigen praktizierenden männlichen Geburtshelfer in Frankreich, gelernt hatte (vgl.: Jetter 1991, S. 244), anatomische Kenntnisse erwerben konnte,

3.2. Weiberklagen und das Konstrukt von den *vieldeutigen Leibempfindungen von Frauen*

Die Berufungsgeschichte der Siegemund¹¹² verdeutlicht, dass im 17. Jahrhundert Empfängnis, Schwangerschaft, Geburt und Stillen noch nicht zu einem vereinheitlichenden Konzept von Reproduktion zusammengefügt worden waren.¹¹³ Die Leibempfindungen von Frauen galten als *vieldeutig*, eng an leibliches Erleben geknüpft, von außen nicht zu durchschauen und unvergleichbar.

Dieses Konzept lässt sich auch in dem 8-bändigen Werk des Eisenacher Arztes Storch nachweisen.¹¹⁴ Eine historiographische Analyse der detaillierten Krankengeschichten des gelehrten Mediziners aus vorklinischer¹¹⁵ Praxis gab dem Gebilde eines *Ungeborenen* wenig Raum und war überwiegend der Konstruktion von den *vieldeutigen Leibempfindungen von Frauen* verpflichtet. So konnte also, wie es Siegemund aus eigener leidvoller Erfahrung heraus beschrieb, das Ausbleiben der Menses in verschiedene Richtungen gedeutet werden. Wollten Außenstehende bereits vor der Geburt Genaueres in Erfahrung bringen, so waren sie auf die Frau *in der Hoffnung* verwiesen. Erst durch den Akt des Mitteilens der von ihr subjektiv empfundenen *Leibbewegungen* versetzte diese Frau sich selbst in einen anderen sozialen Status als Schwangere.¹¹⁶ Siegemund kritisierte, die von ihr aufgesuchten Hebammen seien offensichtlich der Versuchung erlegen, die eigenen Vermutungen wichtiger zu nehmen, als das, was ihnen von der Ratsuchenden selbst mitgeteilt wurde.¹¹⁷ Erst eine weitere hinzugezogene Wehe-Mutter „urtheilte“ (ebd.) über die *vieldeutigen Leibempfindungen* in einer Weise, die bei ihrer Klientin Zustimmung fand. Siegemund, wie sie es ausdrückte, „gebrauchte“ (ebd.) daraufhin einen „Doctor Medicinae“ (ebd.), der durch „gute Mittel“ (ebd.) die „Verstopfung des Gebluetes“ (ebd.) glücklich aufzulösen vermochte. Diese Vorstellung von den *vieldeutigen Leibempfindungen*, in der also ein *Ungeborenes* in eindeutiger Abgrenzung zur Schwangeren nicht gegeben war, ermöglichte Frauen einen erheb-

obwohl sie also weniger Vorbehalte gegen die Anatomie hegte als Siegemund, lässt sich auch in ihren eigenen Texten das überwiegend am Tastsinn orientierte Wissen der traditionellen Geburtshilfe ausmachen.

¹¹² vgl.: Siegemund 1752, a3 verso - b verso

¹¹³ vgl.: Duden 1991, S. 43

¹¹⁴ Storch, Johann: Von Kranckheiten der Weiber, Bde. I-VIII, Gotha 1747-1752; zum Lebenslauf des Arztes siehe: Duden 1991, S. 67ff

¹¹⁵ Diese um die Wende des 18. Jahrhunderts entstandene „neue medizinische Quellengattung“, Duden 1991, S. 80, unterschied sich von den „Krankengeschichten“, vgl.: Foucault, Michel: Die Geburt der Klinik. Eine Archäologie des ärztlichen Blicks, Frankfurt a. M. 1996, durch welche sich im Zuge der Neuorganisation des Spitalwesens an der Wende vom 18. zum 19. Jahrhundert der objektivierende ärztliche Blick auf den zum Fall werdenden Patienten Bahn brach. Die *Kranckheiten der Weiber*, die sich Dr. Storch berichten ließ, waren eingefügt in Lebensgeschichten, voller sich einer Vereinheitlichung entziehender Details, deren Deutung keinesfalls nur dem Arzt überlassen blieb. Duden 1991, S. 94, beschreibt den Arzt als Person, die oft „nur ein Gast im Raum der Selbstbehandlung“ geblieben sei.

¹¹⁶ vgl.: Duden 1994, S. 100ff

¹¹⁷ vgl.: Siegemund 1752, S. a3 verso – b verso

lichen Freiraum gegenüber Zumutungen, die von Außenstehenden angesichts einer Schwangerschaft gestellt werden konnten. Zwar konnten Hebammen ihr Tastwissen kurz vor der Geburt oder unter der Geburt geltend machen und waren in begrenztem Umfang zu Aussagen, beispielsweise über die Stellung des *Foetus* im Leib, in der Lage. Dennoch blieben sie auf eine enge Kooperation mit der Schwangeren angewiesen und gehalten, deren Definitionsmacht im Blick auf das eigene leibliche Spüren zu beachten. Dass ihre Klientinnen dies von ihnen erwarteten, belegt die Klage der Siegemund.

Auch die gelehrten Ärzte, die ebenso wie die in Zünften organisierten Chirurgen vehement für die eigenen Standesvorteile eintraten, mussten sich, wenn eine Frau medizinische Dienste in Anspruch nahm und für sich nutzte, auf die Wünsche der Klientin einstellen.¹¹⁸ Wenn beispielsweise die äußeren Lebensumstände zumindest unverdächtig wirkten, wenn also beispielsweise die Klientin verheiratet war und die Ablehnung einer Schwangerschaft nicht offenkundig wurde, war auch der Arzt Storch geneigt, nach dem Konzept der *vieldeutigen Leibempfindungen* die weiblichen Flüsse anzulegen:

„Eine lange, hagere Frau, von etlichen 30. Jahren, welche 3. Kinder geboren, klagte Anno 1724. den 27sten Febr. wasmassen sie nun ein Jahr geglaubet, daß sie schwanger sey, weil ihr bei Verstopfung der Monat-Zeit der Leib dicke geworden, weil aber die Zeit zum Gebaeren verstrichen, auch keine Bewegung einer Frucht in sich wahrgenommen, haette sie diesen Glauben muessen fahren lassen. Vor 3. Tagen waere das Gebluete bey ihr angebrochen, und ginge heute in Uebermaß mit gelieferten Stuecken und zuschlagender Ohnmacht.“¹¹⁹

Storch verordnet treibende Mittel. Eine unverheiratete, junge Frau allerdings rief bei Doktor Storch Misstrauen hervor, sofern sie ihre Bitte, Mittel zu verordnen, die den Blutfluss anregen sollten, nicht mit entsprechenden Stichworten versieht: „Eine von denen Maegdgens“, die Storch bereits mehrmals, u. a. wegen „Jungfer-Kranckheiten“, konsultiert hatten, „fuehrete im Febr. 1726 eine andere Klage: nemlich, daß sie einen harten und dicken Leib haette; Weil sie nun den eigentlichen Tag anzugeben wußte, da ihr vor 28. Wochen die Monat-Zeit aussen geblieben, auch vorgab, als ob der Krampf sich zuweilen im Unter-Leibe hin und her bewege und zuckte, im uebrigen aber ziemlich gesund aussahe, so machte mir solches Verdacht, ob nicht ein unerlaubter Umgang und daraus erfolgte Schwaengerung verborgen sey“. Diese Vermutung drängte sich dem Mediziner auf: „da sie die Zeit ueber, gegen die Verstopfung der Monat-Zeit keine Verordnung von mir verlanget hatte, da sie doch sonst bey den leichtesten Anfaellen um Artzeneyen von mir bekuemmert gewesen“. Bei früheren Besuchen hatte Storch also ihren Wünschen nach treibenden Mitteln durchaus schon

¹¹⁸ Die Möglichkeit, zwischen verschiedenen Heilangeboten wählen zu können, scheint die Position der Frauen, die Storchs Dienste in Anspruch nahmen, gestärkt zu haben. Diese Wahlmöglichkeit war in Eisenach gegeben, denn es fehlte eine starke, auf Vereinheitlichung drängende, Interessenvertretung der Ärzte. Auch der Rat der Stadt trat nicht deutlich als die medizinische Versorgung der Region prägend in Erscheinung; vgl.: Duden 1991, S. 75f

¹¹⁹ vgl.: Storch 1752, Bd. VIII, Casus LXXXII., S. 341f

einmal entsprochen. Angesichts dieser widersprüchlichen Ausgangslage versuchte der Arzt, Zeit zu gewinnen, indem er vorschlug: „die Cur der Verstopfung bis zu bequemer Fruehlings-Witterung zu verschieben“. Kurz vor der Geburt traten Angehörige der jungen Frau auf den Plan. Sie versteiften sich auf die Ansicht, es liege keine Schwangerschaft vor, sprachen von „Verstopfung der Monat-Zeit“ und davon, dass „wol gar ein Gewaechse verborgen seyn moechte“. Storch wurde gar zum Hausbesuch gebeten, stellte „ordentliche Geburts-Wehen“ fest, zog eine Hebamme hinzu. Es erfolgte, wie Storch ironisch anmerkte, die „baldige Geburt eines lebendigen Gewaechses“. Eine zweite Niederkunft verzeichnet ihr Arzt zum Januar 1728.¹²⁰ An diesem letzten Text fällt auf, dass die Angehörigen bis zur Geburt nicht mit einer Schwangerschaft rechnen mochten, während sich die junge Frau selber höchst ambivalent äußerte. Einerseits forderte sie treibende Mittel, auf der anderen Seite aber ließ sie durch subtile Formulierungen beim Zuhörer auch den Gedanken an *Kindsbewegungen* aufkommen. Die Vermutung liegt nahe, dass es sich hier nicht um eine Ungeschicklichkeit im Formulieren von eigenen Anliegen handelt. Denn bei früheren Konsultationen hatte die junge Frau ja ihr Ziel erreicht, sodass der Arzt ihren Wünschen nach treibenden Mitteln nachgekommen war. Kam ihr das Zögern des Arztes eventuell sogar entgegen? Somit könnten die *vieldeutigen Leibempfindungen* der jungen Frau in diesem Fall als Mittel gedient haben, eine Ehe selbstbestimmt, auch gegen den Willen von Angehörigen, durchzusetzen? Angesichts der Konstruktion von den *vieldeutigen Leibempfindungen von Frauen* blieben Angehörige, Ärzte, Hebammen, geistliche und weltliche Obrigkeit darauf angewiesen, zur vermeintlich Schwangeren in ein persönliches Verhältnis zu treten. Diese Konzeption schloss das objektive *Feststellen* einer Schwangerschaft in einem frühen Stadium aus. Alles konnte *in Fluß* sein. Von außen an eine Frau herangetragene Hoffnungen konnten sich, ebenso wie deren eigene Befürchtungen, schwanger zu sein bzw. an einer Verstopfung zu leiden, im Monatsfluss auflösen. So intensiv auch Philosophen, Theologen, Anatomie betreibende Mediziner und Chirurgen Konstrukte vom *Ungeborenen* aus unterschiedlichsten Motiven heraus propagiert hatten, das Modell der auf Tastwissen beruhenden, praxisbezogenen traditionellen Geburtshilfe, das Modell von den *vieldeutigen Leibempfindungen von Frauen* erwies sich in seiner Offenheit und Unbestimmtheit als außerordentlich beständige, durchaus auch gegenüber der Macht der Bilder vom *Ungeborenen* widerständige Konstruktion.

¹²⁰ vgl.: Storch 1750, Bd. V, Casus LIX., S. 298ff