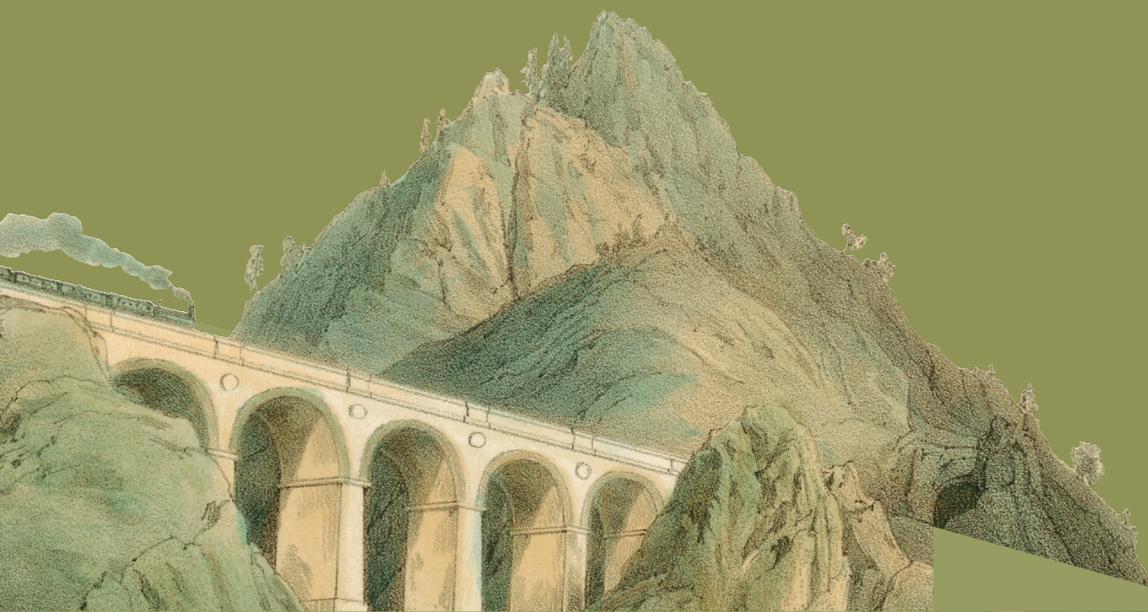


Niederösterreich im 19. Jahrhundert



Band 1 **Herrschaft und Wirtschaft** Eine Regionalgeschichte sozialer Macht

Hrsg. Oliver Kühschelm
Elisabeth Loinig
Stefan Eminger
Willibald Rosner

Martin Scheutz, Armut und institutionelle Armenfürsorge. Vom Elend der Zuständigkeit. In: Oliver Kühschelm, Elisabeth Loinig, Stefan Eminger u. Willibald Rosner (Hrsg.), Niederösterreich im 19. Jahrhundert, Bd. 1: Herrschaft und Wirtschaft. Eine Regionalgeschichte sozialer Macht (St. Pölten 2021) 809–834; <http://doi.org/10.52035/noil.2021.19jh01.33>

Alle Beiträge vorliegender Publikation mit einem entsprechenden Vermerk haben ein externes Begutachtungsverfahren durchlaufen. Auskunft zum Peer-Review-Verfahren (double blind) unter doi.org/10.52035/noil.2021.19jh.dok.

Medieninhaber (Verleger und Herausgeber):
NÖ Institut für Landeskunde
3109 St. Pölten, Kulturbezirk 4
Verlagsleitung: Elisabeth Loinig

Land Niederösterreich
Gruppe Kultur, Wissenschaft und Unterricht
Abteilung NÖ Landesarchiv und NÖ Landesbibliothek
NÖ Institut für Landeskunde
www.noef.gv.at/landeskunde

Redaktion und Lektorat: Heidemarie Bachhofer, Tobias E. Hämmerle
Korrektorat und Register: Claudia Mazanek
Englisches Korrektorat: John Heath
Bildredaktion: Heidemarie Bachhofer, Tobias E. Hämmerle
Bildbearbeitung: Wolfgang Kunerth
Layout: Martin Spiegelhofer
Umschlaggestaltung und Farbkonzept: Atelier Renate Stockreiter
Druck: Gugler GmbH



UW-Nr. 609

Umschlagabbildung: *Viaduct bei Spiess*, kolorierte Tonlithographie von Nicolas-Marie Joseph Chapuy, ca. 1855, Niederösterreichische Landesbibliothek, Topographische Sammlung, 6.985
Vorsatzblatt: Heinrich Wilhelm Blum von Kempen, Natur und Kunst-Producten-Karte von Oesterreich unter der Enns (Wien 1794), Niederösterreichische Landesbibliothek, Kartensammlung, Cl 200
Nachsatzblatt: R. A. Schulz, Diöcesan-Karte von Nieder-Oesterreich, nach den kirchlichen Schematismen des Jahres 1865 (Wien 1866), Niederösterreichische Landesbibliothek, Kartensammlung, Al 10

© 2021 NÖ Institut für Landeskunde, St. Pölten
ISBN 978-3-903127-26-5 (Gesamtpublikation)
ISBN 978-3-903127-27-2 (Band 1)
ISBN 978-3-903127-28-9 (Band 2)
DOI: doi.org/10.52035/noil.2021.19jh01

Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdruckes, der Entnahme von Abbildungen, der Rundfunk- oder Fernsehsendung, der Wiedergabe auf fotomechanischem oder ähnlichem Wege und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwendung, vorbehalten. Ein Jahr nach Veröffentlichung des gedruckten Buchs wird dieses Werk als Open-Access-Publikation zur Verfügung stehen. Alle Texte inklusive der Grafiken und Tabellen unterliegen der Creative-Commons-Lizenz BY International 4.0 („Namensnennung“), die unter <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/> einzusehen ist. Jede andere als die durch diese Lizenz gewährte Verwendung bedarf der vorherigen schriftlichen Genehmigung des Verlages. Ausgenommen vom Anwendungsbereich dieser Lizenz sind Abbildungen. Die Inhaber*innen der Rechte sind in der Bildunterschrift genannt und diese Rechte werden auch in der elektronischen Veröffentlichung maßgeblich bleiben.



Martin Scheutz

Armut und institutionelle Armenfürsorge. Vom Elend der Zuständigkeit

Abstract: Die Armenversorgung in Niederösterreich im 19. Jahrhundert fand im Spannungsfeld von Gemeinden, dem politischen Bezirk und dem Staat statt, wobei das 1863 geänderte Heimatrechtsgesetz vor allem den Gemeinden Versorgungsleistungen aufbürdete. Die Gemeinden mussten sich um die ortsansässigen Armen kümmern, das Schubsystem schob die aufgegriffenen Armen an die Heimatgemeinden zurück – doch erwies sich die Versorgung für die Armen meist als ungenügend. Nach der Entflechtung der institutionellen Armenversorgung durch die Gründung von Allgemeinen Krankenhäusern entstanden vermehrt der Altersversorgung gewidmete Versorgungshäuser, aber auch sogenannte Naturalverpflegestationen, die sich vor allem den Arbeitssuchenden widmeten.

Poverty and Institutional Poor Relief. The Misery of Responsibility. Poor relief in Lower Austria in the 19th century took place in an area of conflict between municipalities, the political districts and the state, the law on the right of domicile, amended in 1863, placing provision services primarily on the shoulders of the municipalities. The communes had to care for the local poor, the “push system” (*Schubsystem*) returned them to their home communes – but such care mostly proved inadequate. After the unbundling of institutional care for the poor via the foundation of general hospitals, ever more poorhouses dedicated to old-age care were built, but also hostels (*Naturalverpflegestationen*), which were principally aimed at jobseekers.

Keywords: home right, push system for the poor, institutional care, hospitals, poorhouses (Versorgungshäuser)

Die Armenfürsorge im ländlichen und städtischen Niederösterreich war auch im 19. Jahrhundert noch stark von frühneuzeitlichen Entwicklungen geprägt, konzeptionell könnte man von der „langen Dauer“ von Inklusions- und Exklusionsmechanismen sprechen.¹ Die gesellschaftlich-obrigkeitliche Rezeption von Armut war zwischen moralisch-pädagogischem Ausschluss und christlich-karitativer Solidarität, zwischen den ab dem 16. Jahrhundert zunehmenden Bettelverboten und einer Vielzahl an karitativen Stiftungen und zwischen dem (früh-)modernen Staat und den sich im 19. Jahrhundert entwickelnden Gemeinden angesiedelt.² In katholischen Gebieten des Heiligen Römischen Reiches scheint der Brot-Bettel von fremden Armen trotz zunehmender Repression auch im 18. und beginnenden 19. Jahrhundert noch gängig gewesen zu sein.³ Die verschiedenen weltlichen und geistlichen Obrigkeiten begegneten der ortsansässigen Armut entweder ambulant über die Bettelvögte oder über die Ausspeisungsorte Spital und Armenhaus mit der Ausgabe von Nahrung bzw. mit geringen Geldbeträgen oder veranlassten die Aufnahme von verarmten, kranken Angehörigen der Unterschichten in die lokalen Versorgungseinrichtungen. Mit der Schaffung von Zucht- und Arbeitshäusern sowie der Etablierung des Schubsystems⁴ machte sich aber seit der Aufklärung neben der christlichen Tugend der Caritas⁵ ein zunehmend rigider Zug in der Armenpolitik

-
- 1 Wolfgang von HIPPEL, *Armut, Unterschichten, Randgruppen in der Frühen Neuzeit* = Enzyklopädie Deutscher Geschichte 34 (München 2013); Sebastian SCHMIDT, Einleitung. In: Sebastian SCHMIDT (Hrsg.), *Arme und ihre Lebensperspektive in der Frühen Neuzeit = Inklusion/Exklusion* 10 (Frankfurt am Main u. a. 2008) 9–20, hier 11 f.; als Überblick zur Inklusions-/Exklusionsforschung im Kontext des Trierer Sonderforschungsbereiches Helga SCHNABEL-SCHÜLE, *Wer gehörte dazu? Zugehörigkeitsrechte und die Inklusion von Fremden in politische Räume*. In: Andreas GESTRICH u. LUTZ RAPHAEL (Hrsg.), *Inklusion – Exklusion. Studien zu Fremdheit und Armut von der Antike bis zur Gegenwart* (Frankfurt am Main 2. Aufl. 2008) 51–62.
 - 2 LUTZ RAPHAEL, *Armut zwischen Ausschluss und Solidarität. Europäische Traditionen und Tendenzen seit der Spätantike*. In: Herbert UERLINGS, Nina TRAUTH u. Lukas CLEMENS (Hrsg.), *Armut. Perspektiven in Kunst und Gesellschaft [Ausstellungskatalog]* (Darmstadt 2011) 23–31. Die auch für Niederösterreich relevante neuere Forschung – richtungsweisend hier der Trierer Sonderforschungsbereich – hat vor allem die Ambivalenzen von Inklusion und Exklusion herausgestrichen, aber auch die Bedeutung von Caritas herausgearbeitet.
 - 3 Gerhard AMMERER, *Heimat Straße. Vaganten im Österreich des Ancien Régime = Sozial- und wirtschaftshistorische Studien* 29 (Wien 2003); Martin SCHEUTZ, *Nur christliche Barmherzigkeit? Die Beziehungen von Vagierenden zu Sesshaften in der Frühen Neuzeit im österreichischen Voralpengebiet*. In: Gerhard AMMERER u. Gerhard FRITZ (Hrsg.), *Die Gesellschaft der Nichtsesshaften. Zur Lebenswelt vagierender Schichten vom 16. bis zum 19. Jahrhundert. Beiträge der Tagung vom 29. und 30. September 2011 im Kriminalmuseum Rothenburg ob der Tauber* (Affalterbach 2013) 133–150.
 - 4 Vgl. Martin SCHEUTZ, *Ausgesperrt und gejagt, geduldet und versteckt. Bettlervisitationen im Niederösterreich des 18. Jahrhunderts = Studien und Forschungen aus dem Niederösterreichischen Institut für Landeskunde* 34 (St. Pölten 2003).
 - 5 Als Überblick Bernhard SCHNEIDER, *Barmherzigkeit – institutionalisierte Fürsorge – weltweite Solidarität: Armut und Armenfürsorge in der neueren Geschichte des deutschen Katholizismus*. In: Willem Marie SPEELMAN, Angelica HILSEBEIN, Bernd SCHMIES u. Thomas SCHIMMEL (Hrsg.),

bemerkbar. Obwohl es aus der Kriminalitätsgeschichte und der Anthropologie verschiedene Ansätze zu einer akteurzentrierten Darstellung der Armutsgeschichte im 19. Jahrhundert (unter Präferenz der Mikrogeschichte) gibt,⁶ wird im vorliegenden Überblicksbeitrag ein institutioneller Ansatz gewählt. Im Folgenden werden anfänglich die gesetzlichen Grundlagen, das entstehende Heimatrecht und Formen der offenen Armenfürsorge vorgestellt, in einem zweiten Schritt wird exemplarisch die institutionelle Versorgung in Armenhäusern und Spitälern abgehandelt. Der Text verdeutlicht, dass die wachsende Urbanisierung und die Ausbildung der „modernen“ Stadt einerseits eine große Zuzugsbewegung in die Städte hervorriefen, andererseits aber verarmte Fremde und Zugezogene durch die Verweigerung des Heimatrechtes von der Versorgung ausgeschlossen blieben.

Gesetzliche Vorgaben und Heimatrecht

Im 19. Jahrhundert zeichnete sich eine strengere Handhabung bzw. die Neudefinition des auf dem Reichstag von Lindau 1497⁷ für das Heilige Römische Reich und in der *Policeyordnung* von 1552 für die Habsburgermonarchie erstmals formulierten Heimatrechtes ab. Das neugefasste Heimatrecht in Cisleithanien ab 1863 trug wesentlich „zum Ausschluß eines Teiles der Bevölkerung von armenpolitischen Versorgungsleistungen und zur Festschreibung ihrer Rolle als flexibler Arbeitskraftreserve bei“.⁸ Seit dem Spätmittelalter verpflichtete das reichsrechtlich geltende Heimatrecht in Kombination mit dem sich seit dem 16. Jahrhundert entwickelnden Schubsystem (also der Rückführung an die Heimatorte) zur Versorgung der

Armut als Problem und Armut als Weg/Poverty as Problem and as Path (Münster, St. Bonaventure [New York] 2018) 135–168.

- 6 Für die neuere Kriminalitätsgeschichte und deren anthropologisch-ethnologische Ansätze etwa Andreas FISCHNALLER, „Reue habe ich noch nie eine gehabt“. Simon Gschnell (1803–1826) oder: Vom Leben und Sterben eines Tiroler Taugenichts (Brixen 2011); Heike TALKENBERGER, Gauner, Dirnen, Revolutionäre. Kriminalität im 19. Jahrhundert (Darmstadt 1999); Heike TALKENBERGER (Hrsg.), Die Autobiographie des Betrügers Luer Meyer 1833–1855. Kommentierte Edition (Hannover 2010); Winfried PLATZGUMMER u. Christian ZOLLES, J. G. Grasel vor Gericht. Die Verhörsprotokolle des Wiener Kriminalgerichts und des Kriegsgerichts in Wien = Schriftenreihe des Waldviertler Heimatbundes 53 (Horn 2013), als Beispiel aus geschlechtergeschichtlicher Perspektive Elke HAMMER-LUZA, „Wir hatten an keinem Ort eine bestimmte Wohnung“. In: Elke HAMMER-LUZA u. Elisabeth SCHÖGGL-ERNST (Hrsg.), Lebensbilder steirischer Frauen 1650–1850 = Forschungen zur geschichtlichen Landeskunde der Steiermark 82 (Graz 2017) 353–366; Sabine KIENITZ, Sexualität, Macht und Moral. Prostitution und Geschlechterbeziehungen Anfang des 19. Jahrhunderts in Württemberg. Ein Beitrag zur Mentalitätsgeschichte (Berlin 1995).
- 7 Karl Otto SCHERNER, Das Recht der Armen und Bettler im Ancien Régime. In: Zeitschrift für Rechtsgeschichte germanistische Abteilung 96 (1979) 55–99, hier 64 f.
- 8 Gerhard MELINZ u. Susan ZIMMERMANN, Über die Grenzen der Armenhilfe. Kommunale und staatliche Sozialpolitik in Wien und Budapest in der Doppelmonarchie = Materialien zur Arbeiterbewegung 60 (Wien, Zürich 1991) 111.

ortansässigen Armut mit Geld bzw. Naturalien, worauf aber kein Rechtsanspruch bestand. Erst die Verrechtlichung dieses Versorgungsanspruches ab dem 19. Jahrhundert führte dazu, dass Gemeinden das Heimatrecht zunehmend restriktiv vergaben, um keine Verantwortung für die Angehörigen armer Schichten übernehmen zu müssen. Ziel der Armenpolitik war eine möglichst eigenständige Existenzsicherung von bedrohten Schichten (primäre, das heißt bereits bestehende Armut bzw. sekundäre, von der Konjunkturlage, etwa Getreidepreis, unmittelbar abhängige Armut). Als Unterstützungsgrundlage galten die Arbeitsleistung der Verarmten (würdige/rechtschaffene Armut) und ihre gesellschaftskonforme Lebensführung (etwa mit Blick auf Konfession oder Sexualität).

Den nach 1848 neugeschaffenen Gemeinden kam in der zweiten Jahrhunderthälfte eine essentielle Rolle bei der Armenversorgung zu. Das bis 1938 gültige Heimatrechtsgesetz vom 3. Dezember 1863 übertrug die Armenpflege vollständig in den Kompetenzbereich der 1849 geschaffenen Gemeinden (Provisorisches Gemeindegesetz) – jeder Staatsbürger musste nun einer bestimmten Gemeinde angehören: „Das Heimatrecht in einer Gemeinde gewährt in derselben das Recht des ungestörten Aufenthalts und den Anspruch auf Armenversorgung.“⁹ Arme erwarben die Zuständigkeit einer bestimmten Heimatgemeinde durch Geburt, durch ein öffentliches Amt (Staatsbeamter, Seelsorger, Offizier), durch offizielle Aufnahme der Heimatgemeinde, durch ununterbrochenen zehnjährigen Aufenthalt oder, im Fall von Ehefrauen, durch Verheiratung.¹⁰ Das verliehene Heimrecht gewährte den Heimatberechtigten nicht nur das Recht eines ungestörten Aufenthaltes, sondern man erwarb damit auch einen Anspruch auf Armenversorgung nach dem Subsidiaritätsprinzip – so nicht Stiftungen, Wohltätigkeitsanstalten oder Armenanstalten für die Versorgung aufkamen. Vor allem infolge der Industrialisierung und der damit einhergehenden Mobilisierung der Massen tat sich ein immer größerer Spalt zwischen dem Geburtsort, dem Aufenthaltsort bzw. dem Wohnsitz und der Heimatrechtzuständigkeit auf, was zu vielfältigen Problemen, etwa auch bei der Konkription, führte. Nach den Volkszählungsergebnissen von 1869 überwogen in Niederösterreich die Fremden vor den Einheimischen, in Wien stieg der Anteil von Fremden von 41,2 Prozent im Jahr 1880 auf 53,6 Prozent im Jahr 1890.¹¹ Mit der Novelle des Heimatrechtsgesetzes von 1896¹² konnte schließlich das Heimatrecht mit Gültigkeit ab dem Jahr 1901 nach zehn ununterbrochenen Jahren des Aufenthaltes ohne

9 RGl. 105/1863, Gesetz vom 3. Dezember 1863 betreffend die Regelung der Heimatverhältnisse, 368–374, hier 368.

10 Harald WENDELIN, Schub und Heimatrecht. In: Waltraud HEINDL u. Edith SAURER (Hrsg.), Grenze und Staat. Paßwesen, Staatsbürgerschaft, Heimatrecht und Fremdengesetzgebung in der österreichischen Monarchie 1750–1867 = Grenzenloses Österreich (Wien 2000) 173–343, hier 195–199.

11 MELINZ u. ZIMMERMANN, Über die Grenzen, 106.

12 Zum „Ersitzungsrecht“ von 1896 vgl. Eugen ANTALOVSKY, Armenpolitik in der Habsburgermonarchie. Am Beispiel der Erwachsenenfürsorge im Wien der liberalen und christlichsozialen Ära (Diss. Wien 1985) 139–142; Ilse REITER-ZATLOUKAL, Ausgewiesen, abgeschoben. Eine Geschichte

Bezug der Armenfürsorge ersessen werden, womit ein Anspruch der Bedürftigen auf Armenversorgung entstand – freilich gegen Erlag einer Heimatrechtstaxe.¹³

Ein Spezifikum der Armenversorgung in Niederösterreich¹⁴ stellt die Schaffung eines Armenversorgungsverbandes 1885 dar.¹⁵ Weil vor allem kleinen Gemeinden die Finanzkraft zur Durchführung der Armenversorgung fehlte, schuf man größere Armenbezirke mit einer eigenständigen Armenbehörde. Sie sollte sich vor allem der Armen unterstützend annehmen, die zwar nach einer niederösterreichischen Gemeinde zuständig, aber mehr als zehn Jahre abwesend gewesen waren. Damit wurde erstmals eine Armenversorgung wirksam, die über den kommunalen Bereich hinausreichte und an der sich übergeordnete Landesstellen finanziell beteiligten. Die Bezirksarmenräte lieferten Berichte über das Armenwesen an die Regierung ab und beklagten darin die geringe Zahl an Armenhäusern und das sogenannte Einlegerwesen, die Versorgung von Fremden in Bauernhäusern. Aus der Schaffung des bis 1893 bestehenden Armenversorgungsverbandes ergaben sich Kosten für das Landesbudget, die rasch anstiegen: 1886 15.163 Gulden, aber schon 1891 239.222 Gulden! Die Kostenentwicklung ist gleichzeitig ein Indiz für die Probleme des Heimatrechtes und des Schubsystems.

Noch in die Frühe Neuzeit zurückweisend und auf dem Heimatprinzip gründend erwies sich das ab den 1720er Jahren entstandene österreichische Schubsystem¹⁶ insgesamt als ein unzureichendes, Armutsprobleme nicht wirklich lösendes Mittel der Armutsbekämpfung. Nach dem Heimatprinzip sollten in regelmäßigen Abständen aufgegriffene und unerwünschte Personen in Begleitung von Militär oder Polizei an ihre Heimatgemeinden zurückgeschoben werden. Zumindest implizit war das staatliche Schubsystem auch als Strafe zu interpretieren. Dem entsprach die Festlegung der Kategorien „heimisch“ und „fremd“ sowie „arbeitswillig“ und „müßiggehend“. Zu unterscheiden ist außerdem zwischen den Hauptschüben, die mehrmals im Jahr stattfanden und mit Fuhrwerken durchgeführt wurden, und den Partikularschüben, die sich von Landgericht zu Landgericht bzw. von Grundherrschaft zu Grundherrschaft fortwandten. Das Schubsystem war wenig effizient und von zahlreichen Finanz- und Sicherheitsproblemen gekennzeichnet. Es schob mobile, meist verarmte

des Ausweisungsrechts in Österreich vom ausgehenden 18. bis ins 20. Jahrhundert = Wiener Studien zu Geschichte, Recht und Gesellschaft 2 (Frankfurt am Main u. a. 2000) 44–52.

13 Gerhard MELINZ, Vom „Almosen“ zum „Richtsatz“: Etappen österreichischer Armenfürsorge-/Sozialhilfe(politik): 1863 bis zur Gegenwart. In: Niklaus DIMMEL, Karin HEITZMANN u. Martin SCHENK (Hrsg.), Handbuch Armut in Österreich (Wien 2. Aufl. 2014) 646–663, hier 647 f.

14 ERNST MISCHLER, Armenpflege. In: ERNST MISCHLER u. JOSEF ULBRICH (Hrsg.), Österreichisches Staatswörterbuch. Handbuch des gesamten österreichischen öffentlichen Rechtes, Bd. 1 (Wien 1905) 320–349, hier 323: „Niederösterreich hat die eigenartigsten Versuche gemacht, um über den engen Rahmen des Heimatgesetzes hinauszugelangen. Ein solcher war der [...] eingeführte, allerdings 1893 wieder aufgehobene Landarmenverband.“

15 FRANZ HEISSENBERGER, Das Armenwesen in Niederösterreich 1863–1915 (Dipl. Wien 1985) 73–79.

16 Siehe dazu SCHEUTZ, Ausgesperrt und gejagt.

Personengruppen an ihre Heimatorte ab, doch machten sich die Abgeschobenen oft aufgrund fehlender Unterstützung durch die Heimatorte bald wieder auf die Suche nach Arbeit, Versorgung und Unterstützung – wurden sie erneut aufgegriffen, strafte die Behörden sie aufgrund des Verbrechens der „Reversion“. Zahlreiche Streitigkeiten um Zuständigkeiten und finanzielle Fragen ergaben sich aus dem Schubwesen, vor allem zwischen den Orten auf dem flachen Land, den Grundherrschaften, den Ständen und den größeren Städten wie Wien, welche die bettelnden Frauen und Männer, die vagierenden Soldaten oder die arbeitslosen Handwerksgesellen durch den Schub aus der städtischen Lebenswelt zu entfernen trachteten. Die überwiegende Mehrheit der Schüblinge – großteils Männer – war von einer regulären Eheschließung ausgeschlossen; das durchschnittliche Alter der Schüblinge lag nach einer rund 12.000 Personen inkludierenden Untersuchung des Wiener Hauptschubes (1846–1849) bzw. des Partikularschubes aus Perchtoldsdorf (1827–1845) bei knapp 36 Jahren.¹⁷ Sozioökonomische Ursachen wie Arbeitslosigkeit, Unterstandslosigkeit oder Bettel spielten eine wichtige Rolle bei der Verhängung von Schub durch die Obrigkeiten. Männliche Schüblinge waren meist Handwerker gewesen, weibliche Schüblinge dagegen ehemals Dienstmägde. Der Schub als männerdominiertes Phänomen traf vor allem schon mehrmals abgeschobene Personen, die infolge von Arbeitslosigkeit einen sozialen Abstieg erleben mussten. Das Reichsschubgesetz von 1871 regelte den Schub neu, materiellrechtlich unterschied man zwischen „Abschiebung“ und der polizeilichen „Abschaffung“: Über die Grenze abgeschoben werden durften etwa Landstreicher, „arbeitsscheue“ Personen oder ausweislose Personengruppen; die „Abschaffung“ bezog sich dagegen auf die polizeiliche Ausweisung aus einem bestimmten Ort.¹⁸

Erst die einsetzende Sozialgesetzgebung in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts und eine gesamtgesellschaftlich operierende Sozialpolitik schuf, auch vor dem Hintergrund des Aufstiegs der Arbeiterparteien, eine Abhilfe der sozialen Frage. An die Stelle der davor individuell-karitativ verabreichten Spenden traten verstärkt gesetzliche Schutzbestimmungen: So griff der Staat mit der Gewerbeordnung von 1859 unmittelbar in bestehende Arbeitsverhältnisse ein.¹⁹ Die Gewerbeordnung enthielt erstmals in umfassender Form arbeitsrechtliche Bestimmungen, beispielsweise über den Lohnschutz (z. B. das Verbot des Trucksystems), über die Ausstattung und den Zustand der Arbeitsräume, über den Beginn und das Ende

17 Auch zum Folgenden WENDELIN, Schub- und Heimatrecht, 294–320; zum Schub im niederösterreichisch-böhmischen Grenzgebiet Andrea KOMLOSY, Grenze und ungleiche regionale Entwicklung. Binnenmarkt und Migration in der Habsburgermonarchie (Wien 2003) 322–347.

18 REITER-ZATLOUKAL, Ausgewiesen, abgeschoben, 207–219.

19 Gerhard MELINZ, Armutspolitik und Sozialversicherungsstaat. Entwicklungsmuster in Österreich (1860 bis zur Gegenwart). In: Österreich in Geschichte und Literatur 47 (2003) 136–161.

von Arbeitsverhältnissen oder über den Kinderschutz.²⁰ Wesentliche Fortschritte in der sozialen Sicherung der Arbeiter*innen brachten gesetzliche Bestimmungen wie das Gewerbeinspektorengesetz von 1883 und die 1887 eingeführte obligatorische Unfallversicherung. Ihr folgte 1888 die obligatorische Krankenversicherung für Lohnarbeiter*innen. Die Gewerbeordnungsnovelle hatte außerdem 1885 die Arbeitszeit auf elf Stunden verkürzt. Die Sozialpolitik wurde in Auseinandersetzung mit einer sich zunehmend organisierenden Arbeiterschaft zum festen Bestandteil der staatlichen Gesetzgebungstätigkeit.

Die offene Armenfürsorge

Die offene – im Gegensatz zur institutionellen – Armenfürsorge war wohl die wichtigste obrigkeitliche Armenversorgungseinrichtung, aber gerade diese Form ist insgesamt bislang ungenügend erforscht worden: Auf eine Privatinitiative des südböhmischen Adligen Johann Graf von Buquoy (1741–1803) geht der grundlegende Versuch zurück, die Armenunterstützung zu zentralisieren. Es handelte sich um die vielleicht bedeutendste Reform des Armenwesens im 18. Jahrhundert in den Erbländern der Habsburgermonarchie.²¹ Die 1779 vorerst in den südböhmischen Grundherrschaften Gratzen [*Nové Hradý*] und Rosenberg [*Rožmberk*] eingeführten Armeninstitute intendierten eine Versorgung der Hausarmen, also der ortsansässigen Armut, und eine Bekämpfung des vagierenden Bettels. Trägerin der Einrichtung war eine von den Pfarrern der Buquoy'schen Grafschaft geleitete Bruderschaft, deren Mitglieder sich dazu verpflichteten, die Armenversorgung durch persönliche Arbeit und finanzielle Beiträge zu unterstützen. Das davor individuell an durchziehende Bettler*innen gependete Geld sollte nun zentral eingesammelt werden. In eigenen Listen erfasste man die Unterstützungsbedürftigen des jeweiligen Pfarrsprengels. Das eingesammelte Geld wurde von den Pfarrern und den Vorstehern der Armeninstitute verwaltet: Völlig Arbeitsunfähige erhielten vier Kreuzer pro Tag, Waisenkinder und teilweise Arbeitsfähige die Hälfte sowie bedingt Arbeitsfähige

20 Grundlegend Emmerich TÁLOS, Staatliche Sozialpolitik in Österreich. Rekonstruktion und Analyse (Wien 2. Aufl. 1981) 51–69; Josef WEIDENHOLZER, Der sorgende Staat. Zur Entwicklung der Sozialpolitik von Joseph II. bis Ferdinand Hanusch = Veröffentlichungen des Ludwig-Boltzmann-Instituts für Geschichte der Arbeiterbewegung (Wien 1985). Zur bereits früher einsetzenden Regelung von Kinderarbeit Peter FELDBAUER, Kinderelend in Wien. Von der Armenkinderpflege zur Jugendfürsorge. 17.–19. Jahrhundert (Wien 1980).

21 Zu Buquoy Margarete BUQUOY, Das Buquoy'sche Armeninstitut – Vorläufer der staatlichen Fürsorge. In: Zeitschrift für Ostforschung 31 (1982) 255–270; Margarete BUQUOY, Die Armen auf dem Lande im späten 18. und frühen 19. Jahrhundert. In: Bohemia 26 (1985) 37–78. Zu seiner Tätigkeit in Wien Josef Karl MAYR, Zwei Reformatoren der Wiener Armenfürsorge. Eine sozialgeschichtliche Studie. In: Jahrbuch des Vereins für Geschichte der Stadt Wien (JbVGStW) 8 (1949/50) 110–135; 9 (1951) 151–186.

einen Kreuzer pro Tag. Dieses Buquoy'sche Modell wurde nach kurzem Probelauf als Richtlinie für die Reorganisation des Armenwesens in Wien und Niederösterreich herangezogen. Diese Form der offenen Armenversorgung, seit 1783 in der gesamten Monarchie eingeführt, scheiterte jedoch aufgrund mangelnder Unterstützung der ansässigen Bevölkerung; die Schere zwischen Spendengeldern und dem tatsächlichen Finanzbedarf klappte beträchtlich. Dennoch stellen diese „Josephinischen Pfarrarmeninstitute“ – seit dem Ende des 18. Jahrhunderts waren die Magistrate dafür verantwortlich – die Basis der öffentlichen, allmählich von der Kirche entkoppelten Armenversorgung im 19. Jahrhundert dar.

Vor allem die Städte bemühten sich durch Reformen der Armenversorgung dem Problem Herr zu werden. Als vorbildlich galt europaweit die Armenanstalt, die der Philanthrop und protestantische Kaufmann Caspar Voght (1752–1839) in Hamburg eingerichtet hatte. Neben den Pfarrern forcierte sein Modell das Engagement von Privatpersonen und versuchte, vor allem durch verstärkte Arbeitsvermittlung, Armut zu lindern.²² An dem Hamburger Beispiel wollte man auch für die Reform der Josephinischen Pfarrarmeninstitute Maß nehmen:²³ Am 5. Juni 1802²⁴ veröffentlichte die *Wiener Zeitung* einen Aufruf an Bürger, Adelige, Geistliche und Beamte aller Ränge, als „Armenväter“ bei der Klassifizierung der Armen mitzuwirken. Die Armen sollten ihre Existenz in Arbeitsanstalten eigenständig sichern und nur subsidiär Hilfe durch öffentliche Mittel erhalten. Die Versorgung in Anstalten beschränkte sich auf Alte, Kranke und Arbeitsunwillige, die in Zwangsarbeitshäuser gesteckt werden sollten. Doch bereits in der Planungsphase scheiterte dieses von Kaiser Franz II. (I.) protegierte Projekt aufgrund der enormen Finanzierungskosten. Die zwischen 1804 und 1816 tagende Wohltätigkeitshofkommission produzierte zwar Unmengen an Vorschlägen, die aber fast alle unausgeführt blieben.²⁵ Die Schaffung einer Industrieschule für Armenkinder und der Bau von medizinischen Versorgungseinrichtungen unterblieben ebenso wie die Einrichtung eines Dienstboteninstituts. Nicht verwirklicht wurden auch Pläne, Armenwohnungen mit zentralen Koch- und Heizeinrichtungen zu bauen, um die Situation der Obdachlosen zu verbessern und dem Anstieg der Mietzinsen entgegenzuwirken. Die im 19. Jahrhundert ungelöste Wohnungsnot in den Städten wurde zu einem der Hauptprobleme des Armenwesens

22 MAYR, Zwei Reformatoren der Wiener Armenfürsorge, 151–186.

23 Siehe dazu Hannes STEKL, Ein gescheiterter Reformversuch – Caspar Voght und das Wiener Armenwesen um 1800. In: Erich BRAUN u. Franklin KOPITZSCH (Hrsg.), Zwangsläufig oder abwendbar? 200 Jahre Hamburgische Allgemeine Armenanstalt. Symposium der Patriotischen Gesellschaft von 1765 (Hamburg 1990) 203–212.

24 *Wiener Zeitung* (5. Juni 1802) 2089–2091.

25 Als Vergleich Sabine VEITS-FALK, Offene Armenfürsorge in der Stadt Salzburg. Armenkassen und das Wirken der städtischen Armenkommission. In: Helmut BRÄUER (Hrsg.), Arme – ohne Chance? Kommunale Armut und Armutsbekämpfung vom Spätmittelalter bis zur Gegenwart (Leipzig 2004) 223–250.

überhaupt. Die Probephase dieses neuen Hamburger Modells sollte wiederum in der Haupt- und Residenzstadt Wien stattfinden. Das bald endgültig gescheiterte Projekt brachte nur wenige greifbare Resultate hervor. Zu nennen ist lediglich die öffentliche Verteilung von sogenannten Rumfordsuppen²⁶ in mehreren, in Wiener Vorstädten angesiedelten Suppenanstalten. Im aufgehobenen Karmeliterkloster in Wien-Laimgrube wurde außerdem ein Zwangsarbeitshaus errichtet.²⁷

Kennzeichnend für die vor der Revolution von 1848 betriebene Armenpflege war das Nebeneinander von josephinischen Einrichtungen, individuellen Almosengaben, vereinsmäßig organisierter privater Wohltätigkeit und kirchlichen Fürsorgeeinrichtungen. Nach Ansicht der Obrigkeit hing die Zunahme des Bettels im Vormärz auch mit dem aufgeschlossenen Wohltätigkeitssinn des Bürgertums und des Adels zusammen, sodass Arme keinen Anreiz mehr zum Arbeiten fanden. Diese, die Sachlage verkennende Argumentation zielte auf rigorosere Strafmaßnahmen gegen Bettelei.

Die in Niederösterreich bis 1870 bestehenden Pfarrarmeninstitute bildeten lange das Rückgrat der staatlich-kirchlichen Armenversorgung und führten die politischen Gemeinden als Trägerinnen der Armenversorgung ein. Nach der Auflösung der Pfarrarmeninstitute wurde deren Vermögen an die Armenkassen der Gemeinden übergeben. Als Generaltrend der Heimatrechtsgesetze lässt sich feststellen, dass die Gemeinden mit dem Vollzug der Armenpflege betraut wurden, während die nach 1848 neugeschaffenen Bezirke und die Länder die Kosten der institutionellen Armen- und Krankenversorgung (Armen-, Kranken-, Irren- und Siechenpflege) aufzubringen hatten. Die verschiedenen Länder der Monarchie begannen nach der Aufhebung der Pfarrarmeninstitute eigene Landesarmengesetze zu erlassen, welche die Armenfürsorge und die Wohlfahrt jeweils für ihren Bereich regeln sollten.²⁸ Fester Teil dieser Gesetze war ein umfassendes Bettelverbot sowohl für einheimische als auch fremde Arme, wobei die Gemeinde Übertretungen selbsttätig mit Arreststrafen von bis zu

26 Siehe für Salzburg Alfred Stefan WEISS, Das Projekt der Rumfordsuppe in Salzburg. In: Mitteilungen der Gesellschaft für Salzburger Landeskunde 134 (1994) 399–408. Zur Wohnungsnot am Beispiel Wien (mit weiterführender Literatur) Peter EIGNER, Herbert MATIS u. Andreas RESCH, Sozialer Wohnbau in Wien. Eine historische Bestandsaufnahme. In: JbVGStW 55 (1999) 49–100.

27 Peter FELDBAUER u. Hannes STEKL, Wiens Armenwesen im Vormärz. In: Renate BANIK-SCHWEITZER, Andreas BARYLI, Josef EHMER, Peter FELDBAUER, Wolfgang HÄUSLER, Gerhard MEISSL, Wolfgang PIRCHER, Andreas PRIBERSKY, Roman SANDGRUBER u. Hannes STEKL (Hrsg.), Wien im Vormärz = Forschungen und Beiträge zur Wiener Stadtgeschichte 8 (Wien 1980) 175–201, hier 177.

28 Landesarmengesetzgebung Böhmen: Armengesetz 1868; Niederösterreich: Armengesetze 1882, 1885, 1893; Oberösterreich: Armengesetz 1873; Kärnten: Armengesetz 1886; Krain: Armengesetz 1883; Steiermark: Armengesetz 1873, 1896; Vorarlberg: Armengesetz 1883; Salzburg: Armengesetz 1874, 1886; Wien: Armengesetz 1873; in Mähren, Tirol, Galizien und der Bukowina sowie in der reichsunmittelbaren Stadt Triest gab es keine speziellen landesgesetzlichen Regelungen. Zur Gesetzeslage Barbara MALLE, Entwicklungen und Tendenzen in der Armenversorgung, der Armengesetzgebung und der Armenpolitik von Joseph II. bis zur Einführung der reichsrechtlichen Fürsorgebestimmungen im Jahre 1938 (Diss. Graz 1991) 91–164.

acht Tagen ahnden konnte. Die Beschränkung der Unterstützungsberechtigten auf die Gemeindemitglieder sowie das Fehlen eines einheitlichen Armengesetzes für die gesamte Monarchie galten aber weiter als Hauptübel der neuen Gesetzeslage.

Die organisatorische Bewältigung der Armenversorgung erwies sich immer auch als ein Experimentierfeld der Verwaltung. In den 1880er Jahren versuchte man in den österreichischen Städten, das Mitte des 19. Jahrhunderts entstandene Elberfelder-System einzuführen, das die bürokratische Versorgung von Armen durch ein ehrenamtliches, selbstorganisiertes und dezentrales Unterstützungssystem zu ersetzen trachtete. Nach dieser aus dem Wuppertal stammenden Armenordnung unterstanden der vom Bürgermeister geleiteten Armendeputation und den einzelnen Bezirksversammlungen eine große Zahl an freiwilligen, meist aus der Mittelschicht stammenden Armenpflegern – Hilfe zur Selbsthilfe sollte für die lokale Armut auf diese Art geleistet werden. Dieses höchst anspruchsvolle Modell einer weitgehend ehrenamtlichen Sozialhilfe sollte den Pauperismus angesichts der Auswüchse der Industrialisierung in den Städten mildern. Trotz einiger Versuche scheiterte es aber fast vollständig.²⁹ Daneben gab es eine nur schwer überblickbare und in ihrem Leistungsangebot differenzierte Fülle an privaten Stiftungen sowie kirchlichen und städtischen Armenfürsorgeeinrichtungen, die bis weit in die zweite Hälfte des 19. Jahrhunderts bestehen blieben. Die große Masse der Armen und Vagierenden verharrete, darüber sollte man sich nicht hinwegtäuschen, unversorgt, und für die lokal ansässige Armut blieb die Familie das dominante Versorgungsmodell.

Wie die Versorgung der Armen auf dem flachen Land ausgesehen hat, erscheint nach gegenwärtigem Forschungsstand auch aufgrund von Quellenmangel als klaffende Forschungslücke. Vor allem grundherrschaftliches Archivmaterial müsste dafür systematisch erhoben werden. Neben den traditionellen Einrichtungen wie Armenhäusern gab es in der offenen Armenversorgung, finanziert von den Armenkassen der Grundherrschaften sowie von Städten und Märkten, Zuteilungen von Naturalien (Holz, Kleider, Medikamente), aber auch Geld. Das Einlegesystem ließ arme, kranke und alte Personen in einem Reihumverfahren von Hof zu Hof wandern. Dort erhielten sie – abhängig von der Hofgröße und von der erbrachten Arbeitsleistung des Pflégelings – für eine bestimmte Zeit, oft sogar nur wenige Tage Verpflegung und Unterkunft. Diese Form des „Haus-zu-Haus-Gebens“ oder des

29 Henrich CARDONA, Die Armenpflege nach dem Elberfelder Vorbild in den österreichischen Städten. In: Hans HEGER (Hrsg.), Oesterreichs Wohlfahrts Einrichtungen 1848–1898, Bd. 1 (Wien 1899) 390–419; Wolfgang R. KRABBE, Die deutsche Stadt im 19. und 20. Jahrhundert. Eine Einführung (Göttingen 1989) 99–102. Die Umsetzung des Elberfelder Systems in den österreichischen Städten ist bislang nicht historisch untersucht, auch die Umsetzung des 1905 im Straßburger System weiterentwickelten Modells der Armenpflege müsste valid in stadgeschichtlichem Kontext abgeklärt werden.

„Reihumspeisens“³⁰ sollte zwar für Personen mit ansteckenden Krankheiten oder mit psychischen Gebrechen nicht gelten, in der Praxis spielte das aber keine Rolle. Manche Gemeinden versteigerten die Armenversorgung in einem öffentlichen Verfahren an den Billigstbieter. Der Einleger wurde also in Form einer Armenlizitation vergeben, was für die Qualität der Versorgung Schlimmes ahnen lässt.³¹

Nach der Wirtschaftskrise von 1873 und angesichts steigender Arbeitslosigkeit und sinkender Erwerbstätigenquote verschärfte man die armenpolizeilichen Regelungen, indem man 1885 ein „Zwangsarbeitsgesetz“ im Sinne einer Vagabundengesetzgebung einführte. Zwangsarbeits- und Besserungsanstalten wurden geschaffen, in die angehaltene, arbeitslose und zunehmend kriminalisierte Personen wegen Landstreicherei oder „Arbeitsverweigerung“ polizeilich eingewiesen werden konnten. Die Behörden konnten die Aufgegriffenen ohne Berücksichtigung von Heimatzugehörigkeit in einer Arbeitsanstalt festhalten: Entweder wurde in der Arbeitsanstalt direkt gearbeitet oder man vermietete die angehaltenen Personen an Fabriken und behielt den erzielten Ertrag ein, um die Zwangsarbeitsanstalt zu finanzieren. Bei den „Anstaltszwänglingen“ handelte es sich größtenteils um physisch und psychisch Kranke und Alte. Für ihr Arbeitsleistung erhielten sie lediglich Unterkunft und Verpflegung.³² Als Alternative zu den internierenden Zwangsarbeitsanstalten entwickelten sich in Niederösterreich die 1885 geschaffenen Naturalverpflegestationen. Die Anregung für diese Institution ging vom Politiker und Publizisten Josef Schöffel (1832–1910) aus, der unter anderem als „Retter des Wienerwaldes“ größere Bekanntheit erlangte. Die Einrichtung der Naturalverpflegestationen wurde bald in anderen Teilen der Habsburgermonarchie kopiert. Sie schufen ein System der Unterstützung für arbeitslose Handwerker*innen und Arbeiter*innen, das Vagabundage reduzieren und Schubkosten vermindern sollte. Diese Einrichtungen standen allen Personen offen, die Mittellosigkeit, Arbeitswilligkeit und auch Arbeitsfähigkeit nachweisen konnten. Allein 1895 gab es in Niederösterreich 136 Naturalverpflegestationen, die insgesamt 326.493 zugereiste Personen – meist „Handwerker“ oder „Professionisten“ – beherbergten. Alle arbeitsfähigen Reisenden sollten gegen Ausweis ihrer Arbeitsleistung innerhalb der letzten drei Monate für einen Zeitraum von höchstens 18 Stunden Verpflegung, Unterkunft und Arbeitsvermittlung erhalten. Nach einem Ausweis für 1899 entfiel das Gros der Unterstützung auf Handwerker (69,3 Prozent),

30 Sabine VEITS-FALK, „Zeit der Noth“. Armut in Salzburg 1803–1870 = Salzburg Studien. Forschungen zu Geschichte, Kunst und Kultur 2 (Salzburg 2000) 165.

31 MISCHLER, Armenpflege, 330. Als Vergleich Susan ZIMMERMAN, Armen- und Sozialpolitik in Ungarn im Vergleich zu Österreich. In: Helmut RUMPLER u. Peter URBANITSCH (Hrsg.), Die Habsburgermonarchie 1848–1918, Bd. 9: Soziale Strukturen, Teilbd. 1: Von der feudal-agrarischen zur bürgerlich-industriellen Gesellschaft, Teil 2: Von der Stände- zur Klassengesellschaft (Wien 2010) 1465–1535.

32 Hannes STEKL, Österreichs Zucht- und Arbeitshäuser 1671–1920. Institutionen zwischen Fürsorge und Strafvollzug = Sozial- und wirtschaftshistorische Studien 12 (Wien 1978) 181–202.

Fabrikarbeiter*innen (elf Prozent), landwirtschaftliche Arbeiter*innen (7,5 Prozent) und Dienstboten (vier Prozent); 82,5 Prozent der in niederösterreichischen Naturalverpflegestationen aufgenommenen Personen im Jahr 1899 entstammten nicht dem Land Niederösterreich.³³

Institutionelle Armen- und Krankenversorgung

Das 19. Jahrhundert lässt sich bei der institutionellen Alters- und Armenversorgung als ein Zeitraum der langsamen Veränderung von Versorgungsleistungen begreifen. Armenversorgung wurde im Gefolge der josephinischen Reformen von der Krankenversorgung getrennt. Konzeptionell versuchten beim Prozess der Medikalisierung³⁴ sowohl Ärzte als auch der Staat medizinische Angebote weiten Bevölkerungsteilen aufzudrängen, etwa Impfungen und Versorgungsleistungen medizinischer Professionalisten. Mit dem Begriff der Medikalisierung oder auch einer „medizinischen Vergesellschaftung“³⁵ lässt sich der Versuch des neuzeitlichen Staates beschreiben, allen Schichten der Bevölkerung medizinische Angebote zukommen zu lassen, um Arbeitskraft zu erhalten und Armut zu vermeiden. Die von Michel Foucault beschworene „Geburt der Klinik“³⁶ war ein langer und vielfach gewundener Prozess. In der Habsburgermonarchie war vor allem die Umwandlung des Wiener Großarmen- und Versorgungshauses in ein Allgemeines Krankenhaus 1784 ein wichtiger Schrittmacher. Dem Beispiel folgten weitere Krankenhäuser – etwa Brünn [*Brno*] (1786), Olmütz [*Olomouc*] (1787), Linz (1788), Prag [*Praha*] (1790), Padua (1798) und Budapest (1799).³⁷ Diese neuen Einrichtungen dienten einer Verräumlichung des Pathologischen, indem die Institutionen Kranke von der Gemeinschaft absonderten und zentralisierten. Sie bewirkten auch eine binnendifferenzierende Klassifizierung der Krankheit. Das Krankenbett als neuer Ort der Diagnose, die systematisch betriebene

33 Sigrid WADAUER, Vazierende Gesellen und wandernde Arbeitslose (Österreich, ca. 1880–1938). In: Annemarie STEIDL, Thomas BUCHNER, Werner LAUSECKER, Alexander PINWINKLER, Sigrid WADAUER u. Hermann ZEITLHOFER (Hrsg.), Übergänge und Schnittmengen. Arbeit, Migration, Bevölkerung und Wissenschaftsgeschichte in Diskussion (Wien, Köln, Weimar 2008) 101–132, hier 110–115; Elisabeth DIETRICH, Übeltäter, Bösewichter: Kriminalität und Kriminalisierung in Tirol und Vorarlberg im 19. Jahrhundert (Innsbruck 1995) 41, 125 f.

34 Zum Begriff und zur Forschungsgeschichte knapp und treffend Wolfgang Uwe ECKART u. Robert JÜTTE, Medikalisierung. In: Enzyklopädie der Neuzeit, Bd. 7 (Stuttgart 2008) 243–249.

35 Francisca LOETZ, Vom Kranken zum Patienten. „Medikalisierung“ und medizinische Vergesellschaftung am Beispiel Baden 1750–1850 = Medizin, Gesellschaft und Geschichte, Beiheft 2 (Stuttgart 1993) 253–316.

36 Michel FOUCAULT, Die Geburt der Klinik. Eine Archäologie des ärztlichen Blickes (Frankfurt am Main 8. Aufl. 2008).

37 Eugen HOFMOKL, Heilanstalten in Österreich. Darstellung der baulichen, spitalhygienischen und ärztlich-administrativen Einrichtungen in den Krankenhäusern, Entbindungsanstalten und Irren-Anstalten ausserhalb Wiens (Wien 1913) 2.

Untersuchung der Leichen, eine neue ärztliche Fachsprache, die Operationsmedizin und die wissenschaftliche „Enthüllung“ des Körperinnenraumes waren Resultate der Einrichtung von Krankenhäusern.

Krankenhäuser waren lange mit dem Geruch von Armenanstalten behaftet und wurden vom bürgerlichen Publikum deshalb gemieden. Im zeitgenössischen Schrifttum der Sanitätsexperten zeigt sich deutlich der langsame Entpuppungsprozess einer nunmehr medikal agierenden Institution. Der Mediziner und niederösterreichische Sanitäts-Referent Joseph Johann Knolz (1791–1862) listet 1840 in seinem Überblick über die „Humanitätsanstalten“ für Niederösterreich noch einen bunten, funktional wenig trennscharfen Strauß von Einrichtungen auf (siehe Tabelle 1): 42 Bürgerspitäler, 36 Spitäler, drei Armenspitäler, ein Dienstbotenspital, vier Siechenhäuser, 15 Armenhäuser, neun Versorgungshäuser, zwei Lazarette und ein Pilgrimhaus. Die Krankenhäuser wurden als Orte der akuten Krankenversorgung stärker von den Versorgungshäusern getrennt, die meist in größeren Städten entstanden und vor allem Incurable, Alte und Arme versahen.

Tabelle 1: 115 Spitäler und andere Versorgungsinstitutionen im Land Niederösterreich um 1840

	Bürgerspital	Spital	Armenspital	Dienstbotenspital	Siechenhaus	Armenhaus	Versorgungshaus	Lazarett	Anderes	Pilgrimhaus
Viertel unter dem Wienerwald	11	3	2	1	-	2	1	1	-	1
Viertel ober dem Wienerwald	14	9	1	-	2	7	-	1	2	-
Viertel unter dem Manhartsberg	4	11	-	-	-	3	5	-	-	-
Viertel ober dem Manhartsberg	13	13	-	-	2	3	3	-	2	-
Summe (n = 115)	42	36	3	1	4	15	9	2	2	1

Quelle: Joseph Johann Knolz, Darstellung der Humanitäts- und Heilanstalten im Erzherzogthume Oesterreich unter der Enns, als Staatsanstalten und Privatwerke, nach ihrer dermaligen Verfassung und Einrichtung (Wien 1840).

Grundbestand vieler Krankenhäuser waren die alten Armenhäuser und Bürgerspitäler. Um die erkrankten Frauen und Männer von den Gesunden abzusondern und zu pflegen, ließen die Städte und Märkte in ihren Bürgerspitälern oft *krankenzimmer*



Abbildung 1: Das Bürgerspital in Wiener Neustadt, um 1898, Stadtarchiv Wiener Neustadt, Foto-
sammlung, 638.

einrichten.³⁸ Neben der Versorgung mit preisgünstigen Medikamenten, dem gelegentlichen Besuch des Baders und der Reichtung einer besseren Kost hatten die auch zur Pflege eingeteilten Hausbewohner*innen den *kranken mit aller lieb zu dienen und auszuwarten*.³⁹ Das Bürgerspital war vielerorts der Nukleus des späteren Krankenhauses: In Wiener Neustadt entstand ein eigenes Krankenhaus erst, nachdem der Arzt Dr. Josef Fink 1842 einen „Kranken-Heil-Verein“ gegründet hatte, der die Schaffung einer 36 Betten umfassenden Krankenabteilung im Bürgerspital durchsetzte.⁴⁰ Jeder Bürger aus Wiener Neustadt musste monatlich zwölf Kreuzer bezahlen, dafür

38 Martin SCHEUTZ u. Alfred Stefan WEISS, Spital als Lebensform. Österreichische Spitalordnungen und Spitalinstruktionen der Neuzeit, 2 Bde. = Quelleneditionen des Instituts für Österreichische Geschichtsforschung 15/1–2 (Wien, Köln, Weimar 2015) 892 [7] (Bürgerspital St. Pölten, Instruktion für den Stadtrat von St. Pölten, ca. 1775).

39 Zit. nach ebd., 825 [15] (Klosterspital Lambach 1691); ähnlich für Mühldorf 562 [10] (Bürgerspital 1799).

40 Gertrud GERHARTL, Wiener Neustadt: Geschichte, Kunst, Kultur, Wirtschaft (Wien 1978) 391 f.; Hildegard ARTNER, Allgemeine öffentliche Krankenhäuser im heutigen Niederösterreich in der 2. Hälfte des 19. Jahrhunderts (Diss. Wien 1973) 150–156; Juliane MIKOLETZKY, Gesundheitspflege und soziale Fürsorge im 19. Jahrhundert am Beispiel von Wiener Neustadt. In: Sylvia HAHN u. Karl FLANNER (Hrsg.), „Die Wienerische Neustadt“. Handwerk, Handel und Militär in der Steinfeldstadt (Wien u. a. 1994) 239–282, hier 261–269.

wurden ab 1849 Dienstleute im Erkrankungsfall kostenlos versorgt. Schließlich erklärte man 1856 die Krankenabteilung des Bürgerspitals zum allgemeinen öffentlichen Krankenhaus, erst 1869 ging die Verwaltung des Krankenhauses zur Gänze an die Stadt über. Nach langen Verhandlungen entstand am Wiener Neustädter Corvinus-Ring ab 1885 schließlich ein eigenes, 120 Betten umfassendes Krankenhaus, das 1889 eröffnet und von der städtischen Sparkasse finanziert wurde.⁴¹

Die neuen Krankenhäuser mussten sich ihren Platz in der Öffentlichkeit mühsam erobern. So bekämpfte man beispielsweise den „Widerwillen“ der Kremser Bevölkerung, indem das neugebaute Kremser Krankenhaus 1872 zwei Tage lang zur allgemeinen Besichtigung zugänglich gemacht wurde.⁴²

Vor dem Hintergrund der Aufhebung der Grundherrschaften kamen den neu geschaffenen Gemeinden erweiterte Aufgaben auch im sozialen Bereich zu. Allorts entstanden neben den städtischen Banken auch Krankenhäuser – vielfach mitfinanziert von den städtischen Sparkassen –, wenn auch die Gemeinden bei den Krankenhäusern bald an die Grenzen der Finanzierbarkeit stießen, so dass die Länder einspringen mussten. Die Krankenhauslandschaft des 19. Jahrhunderts gliederte sich nach einem Erlass von 1856 in öffentliche und private Krankenhäuser.⁴³ Ersterer mussten sich als Heilstätten erklären, die gleichermaßen für einheimische wie fremde Kranke zuständig waren. Auf der Grundlage der Verpflegungskostensätze ersetzte ihnen das Land ihre Auslagen. Das bedeutete für die öffentlichen Krankenhäuser große finanzielle Abhängigkeit vom jeweiligen Landesfonds, ermöglichte es ihnen aber gleichzeitig, auch Zahlungsunfähige aufzunehmen.

Das zwischen den Sanitätsbezirken und dem Land ausgehandelte Öffentlichkeitsrecht wurde den meist in Städten gelegenen Krankenhäusern, wie das Beispiel Niederösterreich zeigt, zögerlich erteilt: In den 1850er Jahren erhielten Hainburg (1856 öffentlich), Horn (1851), Klosterneuburg (1856), Korneuburg (1856), Krems (1856), St. Pölten (1856) und Wiener Neustadt (1856) das Öffentlichkeitsrecht.⁴⁴ In den 1860er Jahren folgten Waidhofen an der Thaya (1863) und Waidhofen an der Ybbs (1864), in den 1870er Jahren Hollabrunn (1877), Stockerau (1873), Zwettl (1873), in den 1880er Jahren Baden (1885), Melk (1881) und Mödling (1882), in den 1890er Jahren Allentsteig (1894), Eggenburg (1896), Neunkirchen (1896) und nach

41 Franz PINZOLITS, 100 Jahre Krankenhaus der Stadt Wiener Neustadt. Vom Bürgerspital zum Schwerpunktkrankenhaus. In: Franz PINZOLITS (Hrsg.), 100 Jahre Krankenhaus der Stadt Wiener Neustadt (Wiener Neustadt 1989) o. S.

42 Fritz DWORSCHAK, Allgemeines öffentliches Krankenhaus der Stadt Krems an der Donau 1856–1956. Festschrift anlässlich der Hundertjahrfeier (Krems 1956) 23.

43 N. MELICHAR, Krankenanstalten. In: ERNST MISCHLER u. Josef ULBRICH (Hrsg.), Österreichisches Staatswörterbuch. Handbuch des gesamten österreichischen öffentlichen Rechtes, Bd. 3 (Wien 1907) 245–250; ARTNER, Krankenhäuser, 52.

44 ARTNER, Krankenhäuser, 10. Die Daten der Ernennung zum öffentlichen Krankenhaus nach Artner.

1900 schließlich Amstetten, Bruck an der Leitha, Lilienfeld (als erstes echtes, von allen Gemeinden des Bezirks unterhaltenes Bezirkskrankenhaus), Mistelbach und Scheibbs.

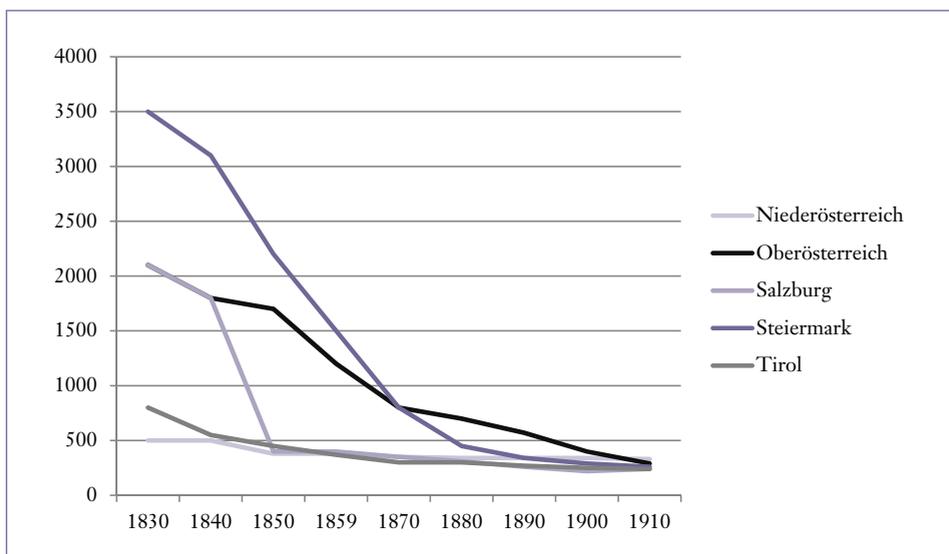
Nach dem Reichssanitätsgesetz vom 30. April 1870 kam dem Staat bzw. in weiterer Folge den Ländern die „Oberaufsicht über das gesammte Sanitätswesen und die oberste Leitung der Medicinalangelegenheiten“ zu.⁴⁵ Schon die Gewerbeordnung von 1859 sah bei gefährlichen Betrieben die Schaffung von Betriebskassen zur Versorgung Kranker vor, Dienstgeber*innen von Dienstboten mussten durch einige Wochen für ihre kranken Bediensteten aufkommen. Im Jahr 1887 wurden die Unfallversicherung und 1888 (mit Gültigkeit 1889) die soziale Krankenversicherung gesetzlich eingeführt, womit die Verpflegungskosten für Mitglieder übernommen werden mussten. Öffentliche Spitäler hoben neben allen erforderlichen Voraussetzungen zur Heilung und Pflege von Kranken fixe Verpflegstaxen ein. Diese mussten gegebenenfalls auch von Arbeitgeber*innen und von Angehörigen getragen oder aus den Mitteln der eigenen Pension erstattet werden. Im Fall der Uneinbringlichkeit übernahm der jeweilige Landesfonds die Bezahlung.⁴⁶ Für die nicht immer friktionsfrei verlaufende Finanzierung der öffentlichen, auch in ihrer Rechnungslegung kontrollierten Krankenhäuser waren die Länder zuständig, weshalb beispielsweise in Wien nicht die Stadt, sondern die niederösterreichische Statthalterei verantwortlich zeichnete. Der Wiener Krankenanstaltenfonds, ursprünglich gespeist aus dem Vermögen der aufgelassenen Klöster, übernahm die Betriebsauslagen, die nicht durch die insgesamt geringen Einnahmen von den Kranken der Wiener Krankenhäuser (auch durch Abkommen mit ausländischen Staaten geregelt) gedeckt wurden. Während die öffentlichen Spitäler große Bettenkapazitäten aufwiesen, stellten die in Wien deutlich überrepräsentierten privaten Spitäler kleine Strukturen für die Krankenversorgung zur Verfügung. Im Jahr 1911 standen 5.515 öffentliche 2.200 privaten Betten (also ein Verhältnis von 71 Prozent zu 29 Prozent) gegenüber.

Auf Ebene der Habsburgermonarchie gab es 1911 insgesamt 58.332 Betten in 696 Krankenhäusern, davon 42.422 Betten (72,73 Prozent) in 270 öffentlichen und 15.910 (27,27 Prozent) in 426, meist klein dimensionierten privaten Krankenhäusern (55 Werk- und Fabrikkrankenhäuser, 51 Krankenhäuser geistlicher Orden, 24 Anstalten für jüdische Patientinnen und Patienten sowie 70 Privatsanatorien). Auf dem Gebiet des heutigen Österreich wies lediglich das Bundesland Salzburg in jedem politischen

45 Gesetz vom 30. April 1870 (Reichssanitätsgesetz), Abdruck in: Andrea PRASCHINGER, Wiener Krankenanstalten ab 1900. Kontinuität und Wandel bei der stationären, medizinischen Versorgung, Bd. 2 (Diss. Wien 2006) 48–53. Immer noch ein wichtiger Überblick bei Josef DAIMER, Handbuch der österreichischen Sanitäts-Gesetze und Verordnungen (Leipzig 1898).

46 ARTNER, Krankenhäuser, 52–61.

Grafik 1: Ein Spitalbett gerechnet auf die Einwohnerzahl



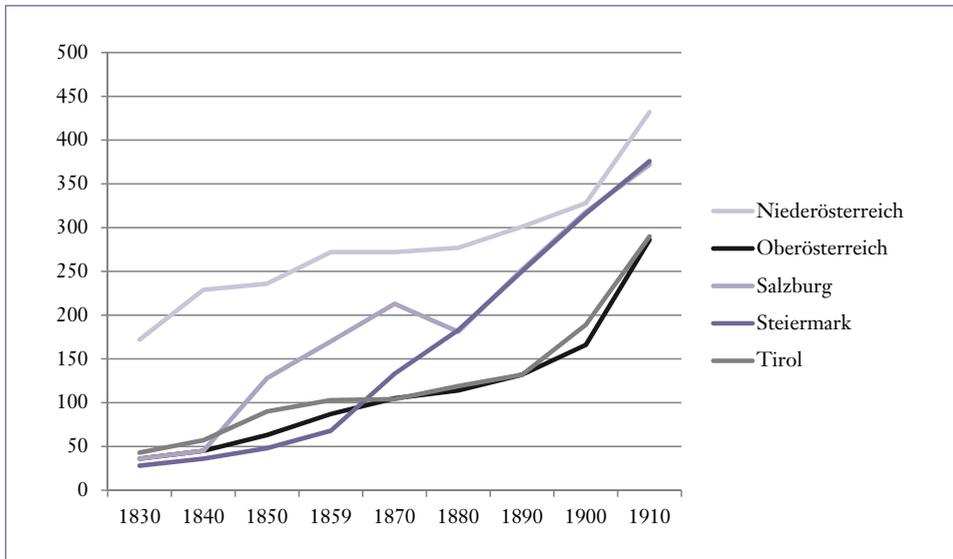
Quelle: Eugen Hofmokl, Heilanstalten in Österreich. Darstellung der baulichen, spitalhygienischen und ärztlich-administrativen Einrichtungen in den Krankenhäusern, Entbindungsanstalten und Irren-Anstalten ausserhalb Wiens (Wien 1913) 24.

Bezirk ein Krankenhaus auf.⁴⁷ Mehr als zwei Drittel der Krankenhausbetten standen in öffentlichen Krankenhäusern. In den 1910er Jahren wies die Habsburgermonarchie ein Krankenhaus pro 40.000 Einwohner*innen auf; Salzburg (8.000 Einwohner*innen/Krankenhaus) und Oberösterreich (15.000 Einwohner*innen/Krankenhaus) erscheinen aufgrund vieler kleiner Krankenhäuser überdurchschnittlich gut versorgt. Öffentliche Spitäler waren im Durchschnitt größer als private Spitäler und der Versorgungsgrad an Krankenhäusern war deutlich gestiegen. Während in Niederösterreich noch 1830 auf 500 Einwohner*innen ein Krankenhausbett entfiel, war das Verhältnis 1870 bereits auf 1:350 und 1910 auf 1:330 gestiegen. Ähnlich verliefen die Kurven in den erbländischen Teilen der Habsburgermonarchie (Steiermark 1870 1:800, 1910 1:260).⁴⁸ Als Vergleich sei angemerkt, dass man für die

47 Zur Sanitätsstatistik (etwa auch die Bedeutung des Sanitätsrates) Birgit BOLOGNESE-LEUCHTENMÜLLER, Bevölkerungsentwicklung und Berufsstruktur, Gesundheits- und Fürsorgewesen in Österreich 1750–1918 = Materialien zur Wirtschafts- und Sozialgeschichte 1 (Wien 1978) 150–153.

48 Hofmokl, Heilanstalten, 24: Betten pro Einwohner (Stand 1911): Salzburg 1:240, Oberösterreich 1:290, Niederösterreich 1:330, Steiermark 1:260, Kärnten 1:300, Tirol 1:240, Vorarlberg 1:560; als Vergleich Galizien 1:1.100.

Grafik 2: Durchschnittliche Aufenthaltsdauer im Spital (auf 10.000 Einwohner*innen gerechnet)



Quelle: HOFMOKL, Heilanstalten, 25.

multifunktionalen frühneuzeitlichen Spitäler beispielsweise in der Steiermark um 1750 ein Verhältnis von einem Spitalplatz pro 530 Einwohner*innen errechnet hat.⁴⁹

Die Krankenhausaufenthalte nahmen generell gegen Ende des Jahrhunderts deutlich zu. So gab es 1870 in Niederösterreich 272 Krankenhausaufenthalte pro 10.000 Einwohner*innen, im Jahr 1910 waren es schon 432 – im Vergleich dazu waren beispielsweise in der Steiermark 1870 133 und 1910 376 Krankenhausaufenthalte pro 10.000 Einwohner*innen zu verzeichnen.⁵⁰ Die Frequenzdaten der Krankenhäuser im 19. Jahrhundert verdeutlichen, dass die Entwicklung von mittellosen Patient*innen zu „wirtschaftlich höher stehenden Bevölkerungsschichten“⁵¹ erst in den 1880er bis 1900er Jahren vollzogen wurde. Im Jahr 1870 gab es in Niederösterreich (damals Wien und Niederösterreich) 55.912 Krankenaufnahmen, im Jahr 1910 dagegen schon 152.426, in der Steiermark 1870 noch 15.179, 1910 dagegen schon 54.201. Damit trat in der Steiermark eine Verdreifachung der Patientenzahlen innerhalb von 40 Jahren auf.

49 Carlos WATZKA, *Arme, Kranke, Verrückte. Hospitäler und Krankenhäuser in der Steiermark vom 16. bis zum 18. Jahrhundert und ihre Bedeutung für den Umgang mit psychisch Kranken* = Veröffentlichungen des Steiermärkischen Landesarchivs 36 (Graz 2007) 35.

50 HOFMOKL, *Heilanstalten*, 25.

51 Ebd.

Versorgungshäuser als neuer Anstaltstyp der Versorgung

Neben den zunehmend auf akut Kranke spezialisierten Krankenhäusern kam vor allem den Versorgungshäusern als Vorläufern der Altenheime eine wichtige Funktion zu. Das Jahr 1783/84 brachte auch eine Entflechtung der alten multifunktionalen Versorgungseinrichtungen mit sich – die Armen- und Versorgungshäuser spezialisierten sich auf altersschwache, chronisch kranke und erwerbsunfähige Personen.

Jedes Kranken- und Armenversorgungsbaus ist von den betreffenden Gemeinden sowohl rücksichtlich seiner Baulichkeit und Raumesverhältnisse, als auch der Reinlichkeit, innern Ordnung und Ruhe, und humanen Behandlung der aufzunehmenden Kranken und beherbergten Pfründner in unklagbarem Stande zu erhalten, und mit dem hiezu erforderlichen Bedarf an Lebensmitteln, Kleidung, Wäsche, barem Gelde, den notwendigsten Einrichtungstücken, der Wohn- und Schlaflokalien und den unerlässlichen Verbandstücken für die so häufig in solchen Anstalten vorkommenden, mit offenen Schäden behafteten Siechen zu versehen.⁵²

Im Zuge der Reformen Josephs II. kam es schon zu Beginn seiner Alleinregierung zur Separierung der zu versorgenden Gruppen: (1) die verlassene Jugend, (2) die aller Mittel ledigen Kranken, (3) die *gänzlich unfähigen oder dem allgemeinen zum schaden oder zum ekel dienenden menschen, die bey der allgemeinen versorgungsanstalt unterhalten werden sollten*. In den Versorgungshäusern sollten entkräftete Personen, weiters Stumme, Lahme und Blinde, aber auch Personen mit geistigen Gebrechen Aufnahme finden. Ebenso mussten dort chronisch Kranke, darunter Krebskranke, oder *jene, die schaden oder ekel verursachen*, versorgt werden.⁵³ Die Zielgruppe der Versorgungshäuser wurde genau definiert, wie der Richter Anton Rudolf Kratochwill 1846 formulierte: „Die Bestimmung der Siechen- und Versorgungshäuser geht dahin, den ganz kraftlosen, völlig gebrechlichen und siechen, mithin durchaus erwerbsunfähigen, alten und jeder anderen Hilfe beraubten Armen ohne Unterschied des Standes und der Religion ein sicheres Unterkommen zu verschaffen, nur müssen dieselben nach Wien [Heimatrecht] zuständig seyn.“⁵⁴

Als sich infolge der Schaffung von politischen Gemeinden 1849 die Armenfürsorge von einer staatlichen in eine gemeindliche Unterstützungsleistung transformierte, richteten die Gemeinden und Städte mitunter große Armenfürsorgeanstalten ein, die meist in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts noch beträchtlich erweitert

52 Ordnung der Kranken-, Pfründner- und Versorgungshäuser in Tirol 1839 November 29, zit. nach SCHEUTZ u. WEISS, Spital als Lebensform, 524.

53 Direktivregeln Josephs II. von 1781, zit. nach SCHEUTZ u. WEISS, Spital als Lebensform, 545.

54 Anton Rudolf KRATOCHWILL, Die Armenpflege der k. k. Haupt- und Residenzstadt Wien, verbunden mit einer besonderen Abhandlung über die Zuständigkeit oder das Heimatrecht (Wien 1846) 259.

wurden.⁵⁵ Viele der alten, oft über eine lange Tradition verfügenden Armenhäuser wurden in den neuen Typ des Versorgungshauses umgewandelt, wie das Beispiel Wien belegt. Neue Institutionen entstanden, wobei sich die Großstadt sogar den Export der Armen, Alten und Kranken auf das bezüglich seiner Lebenshaltungskosten günstigere Umland leistete: (1) Bürgerliches Versorgungshaus Alserstraße (Neubau 1858/60) nach Adaptierung des alten „Bäckenhäusel“, (2) Nicht-bürgerliches Versorgungshaus Alserbach (Neubau 1868), genannt „Blauer Herrgott“, als Zentralanstalt der Wiener Armenversorgung, davor Armenhaus, (3) Versorgungshaus Liesing (1877/79), davor Schlossbau, (4) Versorgungshaus Mauerbach (1784) nach Adaptierung des aufgelassenen Kartäuserklosters, (5) Versorgungshaus St. Andrä an der Traisen (1828) nach Adaptierung eines Klosters bzw. einer Kaserne, (6) Ybbs (Neubau 1859/64), davor Reiterkaserne.⁵⁶ Aus dieser Fülle an Einrichtungen entstand schließlich mit der „weißen Stadt“ in Lainz (Neubau 1902/04) vor den Toren Wiens eine neue Zentralanstalt für nahezu 5.000 Personen (Belegungsstand 1913). Die Verlegung der Wiener Armen auf das Land war zum Teil auch eine Strafmaßnahme für verhaltensauffällige Insassen. Das Versorgungshaus Mauerbach „wird in der Regel zur Unterbringung solcher Personen verwendet, welche einer strengeren Hausordnung unterworfen werden müssen“.⁵⁷ Personen, die angesichts schlechter Kost häufig Alkohol als Nahrungsmittlersatz konsumierten, schufen Probleme, und Insassen, welche widerrechtlich ihre Anstaltskleidung verkauften oder sich überhaupt zu „Exzessen“ hinreißen ließen, versetzte man strafweise nach Mauerbach. Die Versorgungskapazitäten vor allem der Städte mussten der Landflucht und der Industrialisierung angepasst werden. Um 1840 besaßen die Wiener Versorgungshäuser eine Kapazität von rund 3.000 Plätzen,⁵⁸ 1898 standen dagegen schon über 4.700 Betten zu Buche. Die Versorgungssituation für Arme, Alte und Kranke war in Wien und

55 Als allgemeiner Überblick zu den Wiener Versorgungshäusern Karl WEISS, *Geschichte der öffentlichen Anstalten, Fonde und Stiftungen für die Armenversorgung in Wien*, Bd. 1 (Wien 1867) 341–374.

56 Martin SCHEUTZ, *Zum Transfer von städtischer Wiener Altersarmut auf das Land – das Wiener Versorgungshauswesen und seine ländlichen Außenposten Mauerbach, St. Andrä und Ybbs an der Donau*. In: Gerhard AMMERER, Elke SCHLENKRICH, Sabine VEITS-FALK u. Alfred Stefan WEISS (Hrsg.), *Armut auf dem Lande. Mitteleuropa vom Spätmittelalter bis zur Mitte des 19. Jahrhunderts*. Helmut Bräuer gewidmet (Wien 2010) 203–227.

57 Fedor GERÉNYI, *Die Versorgungsanstalten Oesterreichs*. In: Hans HEGER (Hrsg.), *Oesterreichs Wohlfahrts-Einrichtungen 1848–1898. Festschrift zu Ehren des 50jährigen Regierungs-Jubiläums Seiner k. u. k. Apostolischen Majestät des Kaisers Franz Joseph I.*, Bd. 3 (Wien 1900) 381–430, hier 391; Florian Benjamin PART, *Das Versorgungshaus Mauerbach – eine Armenversorgungsinstitution im 19. Jahrhundert*. „Die Versorgten haben daher den ihnen vorgesetzten Beamten, den Hausärzten und dem Benefiziaten mit der gebührenden Achtung zu begegnen“ (Diss. Wien 2006) 161–166.

58 Kapazität der Wiener Versorgungshäuser 1840/46 nach Joseph Johann KNOLZ, *Darstellung der Humanitäts- und Heilanstalten im Erzherzogthume Oesterreich unter der Enns, als Staatsanstalten und Privatwerke, nach ihrer dermaligen Verfassung und Einrichtung* (Wien 1840) 112; KRATOCHWILL, *Armenpflege*, 276.

Niederösterreich (520 Plätze pro 100.000 Einwohner*innen) im Vergleich zur übrigen Habsburgermonarchie besonders günstig, nur Salzburg (893) und Vorarlberg/Tirol (531) verfügten Ende des 19. Jahrhunderts innerhalb der Habsburgermonarchie über mehr Pflegeplätze.⁵⁹ Ende des Jahrhunderts (1893) wies Niederösterreich nach einer amtlichen Statistik in 406 Gemeinden 3.273 „Humanitätsanstalten“ – davon 2.054 Stiftungen in Wien – auf, die ein Gesamtvermögen von 29.934.320 Gulden (Reinertrag 1.201.732 Gulden) verwalteten.⁶⁰ Am Beispiel der Doppelstadt Krems-Stein lässt sich die auf die Frühe Neuzeit zurückverweisende Armenversorgung näher darstellen, die ständisch-orientiert minutiös zwischen bürgerlicher und nicht-bürgerlicher Armenversorgung trennte. Das 1728 gegründete, den Nicht-Bürgern vorbehaltene Arbeits- und Armenhaus in Krems unterstand anfangs dem Kremser Tuchhändler Carl Josef Gössner, eine arbeitspädagogische Ausrichtung des Armenhauses sollte damit angestrebt werden.⁶¹ Typisch für die Gründung von Versorgungseinrichtungen wie Waisenhäusern war, dass sich hier Unternehmer, die geschäftliche Interessen mit philanthropischem Interesse verbanden, engagierten. Die geschlechtersegregierte Ausstattung der später als Armenhaus angesprochenen Kremser Einrichtung wird aus einem Inventar von 1875 deutlich, wo es vier Männerzimmer mit 20 Bettstätten und drei *Weiberzimmer* mit zehn und ein Krankenzimmer mit sieben Bettstätten gab.⁶² Das Armenhaus fungierte zudem in Krisenzeiten als Choleraspital. Beim inneren Betrieb des Armenhauses mussten die Pfründner*innen nach der zeitgenössischen Geschlechterordnung selbst Hand anlegen. Sie nahmen Ausbesserungsarbeiten an den Kleidern und am Bettzeug vor, reinigten Haus und Zimmer, hackten das Holz. Zudem mussten die Insassen „Gebetsarbeit“ verrichten und regelmäßig die katholischen Messen besuchen. Ansuchen zur Aufnahme ins Spital hatten an den Gemeinderat gestellt zu werden, der über eine Aufnahme oder Ablehnung der großteils weiblichen Pfründner (zwischen 1850 und 1861 72 Frauen und 40 Männer) in gemeinsamer Sitzung entschied. „Dem Johann Pachfried wird, da er zanksüchtig und dem Trunke ergeben ist, sowie aus Platzmangel die Aufnahme in das Armenhaus verweigert“⁶³ – dem Petenten wurde im Gegenzug die Erhöhung seiner täglichen Pfründe, also eine Geldzahlung, gewährt. Der geschlossenen Armenfürsorge im Kremser Armenhaus stand die offene, quantitativ

59 GERÉNYI, Versorgungsanstalten, 387.

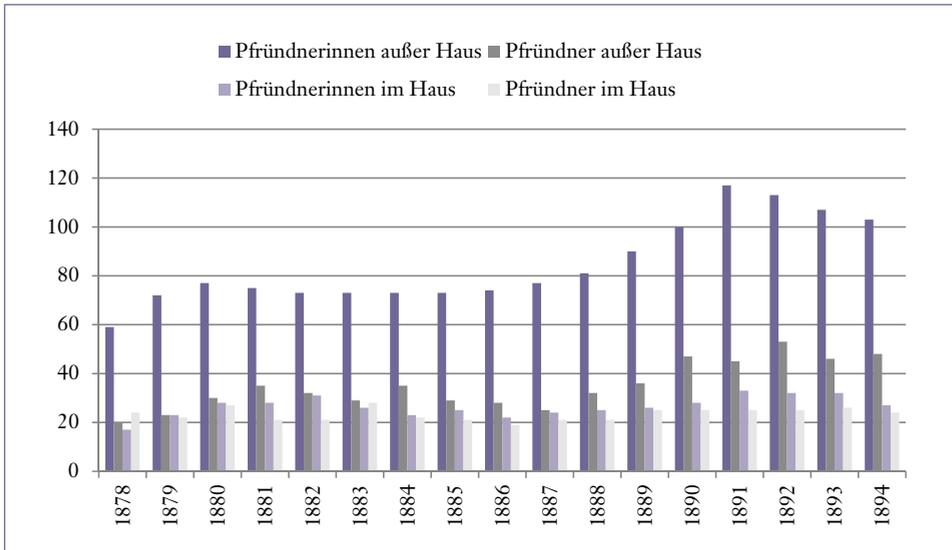
60 Ferdinand SCHMID, Statistik der in Nieder-Österreich verwalteten Stiftungen (Wien 1897) 10–12.

61 Helga SCHÖNFELLNER-LECHNER, Krems und St. Pölten zwischen 1700 und 1740. Ein sozial- und wirtschaftsgeschichtlicher Vergleich (Diss. Wien 1985) 188–201.

62 Ingrid LINSBERGER, Kommunales Armenwesen und Armenfürsorge im 19. Jahrhundert mit besonderer Berücksichtigung der Ortsgemeinde Krems an der Donau von 1849 bis 1900 (Dipl. Wien 2007) 57. Das Folgende nach ebd., 54–86.

63 Zit. nach Julius WÜRZER, Auszüge aus den Kremser Gemeinderatsprotokollen 1850–1861. In: Mitteilungen des Kremser Stadtarchivs 8 (1968/72) 77–163, hier 118 (26. März 1851) als Regest. Ebd., 119: Gewährung von zwölf Gulden jährlich aus dem Beteiligungsfonds.

Grafik 3: Pfründner*innen im und außerhalb des Kremser Armenhauses 1878–1894



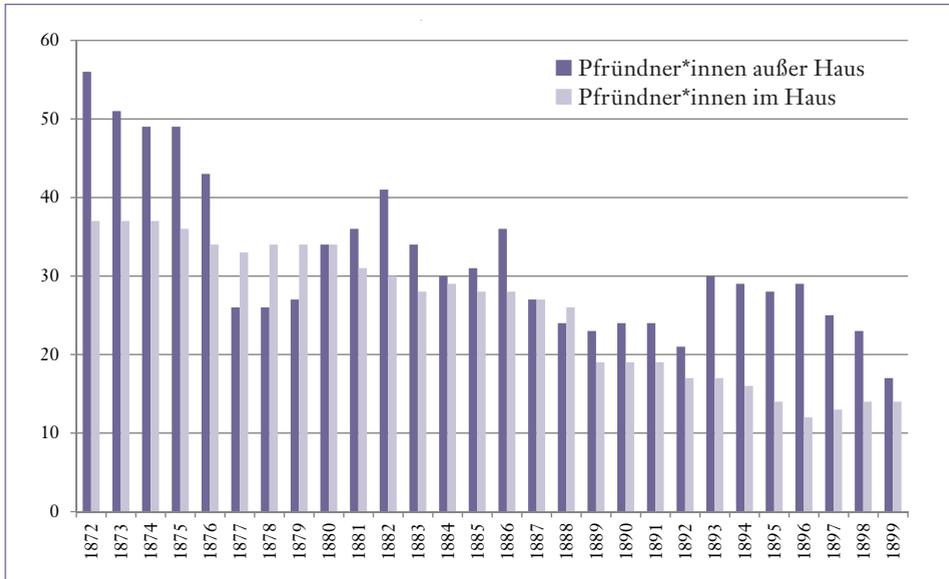
Quelle: Ingrid LINSBERGER, *Kommunales Armenwesen und Armenfürsorge im 19. Jahrhundert mit besonderer Berücksichtigung der Ortsgemeinde Krems an der Donau von 1849 bis 1900* (Dipl. Wien 2007) 65.

gewichtiger Armenfürsorge „außer Haus“ gegenüber. Ab 1875 erhielten Bezugsberechtigte Geldbeträge nach einem bedarfsgesteuerten dreistufigen Versorgungsmodell (rund 9 Kreuzer/7 Kreuzer/rund 5 Kreuzer), wobei es auch Pfründner*innen in der offenen Kremser Armenversorgung gab, die zwar nach dem Heimatrecht dort bezugsberechtigt waren, aber in anderen Gemeinden lebten. Nachdem die Aufnahmekapazität des prekär finanzierten Kremser Armenhauses stabil zwischen 37 und 51 Personen lag, konnten viele Hilfsbedürftige nur ambulant versorgt werden.⁶⁴ Im Spitzenjahr des Pfründnerwesens außer Haus 1891 standen 167 ambulante Arme 41 Insassen des Armenhauses gegenüber. Während in den späten 1870er Jahren auf einen Insassen im Armenhaus rund zwei externe Pfründner*innen kamen, verschob sich dieses Verhältnis in den 1890er Jahren auf eine Relation von 1 zu 3. Zusätzlich verteilte der Kremser Stadtrat bei Härtefällen (etwa alleinerziehenden Müttern) Erziehungs- und Zinsbeiträge, also Wohnungsbeihilfen.

Das sozial deutlich besser gestellte, mit seiner Gründung ins Hochmittelalter zurückreichende Kremser Bürgerspital – in Personalunion den Bürger*innen aus

⁶⁴ Als Beispiel Julius WÜRZER, *Auszüge aus den Kremser Gemeinderatsprotokollen 1854–1856*. In: *Mitteilungen des Kremser Stadtarchivs* 10 (1970) 91–138, hier 113 (19. November 1855) als Regest: „Der Schustergeselle Leopold Klemensberger erhält für jedes seiner drei Kinder eine Armenhausfründe von 3 kr. täglich, ebenso Anna Görtz, die auch in das Armenhaus aufgenommen wird.“

Grafik 4: Pfründner*innen im und außerhalb des Kremser Bürgerspitals 1872–1899



Quelle: LINSBERGER, Kommunales Armenwesen, 100.

Krems und Stein gewidmet – war dagegen für die Versorgung der verarmten Stadtbürger*innen, die mit dem Bürgereid auch einen Versorgungsanspruch erwarben, zuständig.⁶⁵ Nach einem Inventar von 1872 wies das im Eigentum der Doppelstadt Krems und Stein befindliche Bürgerspital 21 Pfründnerzimmer auf, wobei dieses, anders als das vor allem über Mehrbettzimmer verfügende Armenhaus, überwiegend mit Einbettzimmern (Betschemel, Heiligenbild und Kruzifix in jedem Zimmer) ausgestattet war.

Vorwiegend alte oder durch Schicksalsschläge verarmte Bürger fanden Aufnahme – ähnlich wie im Armenhaus gab es im und außerhalb des Hauses Pfründner*innen, die ihre Pfründe jeweils am Freitagmorgen nach dem Messbesuch ausbezahlt erhielten. Durchschnittlich 31 Pfründner*innen (zwei Drittel davon Frauen) konnten während des Zeitraums von 1862 bis 1899 im Haus und rund 39 Pfründner*innen außer Haus (rund 80 Prozent davon Frauen) versorgt werden. Gemäß den frühneuzeitlichen Gepflogenheiten erhielten die Pfründner*innen im Haus mehrmals in der Woche Fleisch, in der Fastenzeit Fisch und zudem jeden Tag Wein. Die Höhe der gereichten Pfründe für die Pfründner*innen außer Haus schwankte nach

⁶⁵ Zum Folgenden LINSBERGER, Kommunales Armenwesen, 87–116. Als Vergleich siehe Erich RABL, 600 Jahre Bürgerspital in Horn. Historische Streiflichter zur jüngeren Entwicklung. In: 600 Jahre Stiftung „Bürgerspital zu Horn“. Hrsg. Stiftung Bürgerspital zu Horn (Horn 1995) 25–60.

1859 täglich zwischen acht und zwölf Kreuzer,⁶⁶ zuzüglich eines Zinsbeitrages von einem Gulden pro Monat – sie lag damit also deutlich höher als im Armenhaus. Die Aufnahme in die geschlossene Armenfürsorge stellte auf jeden Fall einen mitunter disziplinierenden „Gnadenakt“ des Gemeinderates dar.⁶⁷ Vor allem im Bürgerspital erwarben die Pfründner*innen mit dem Platz im klosterähnlichen „Wartesaal des Todes“ – im Gegenzug für Gebetsleistungen und begleitet vom Seelsorger – ein Anrecht auf geregeltes Essen, auf medizinische Versorgung und letztlich auch auf die Übernahme der Begräbniskosten durch die Stadt.

Zusammenfassung

Weder Armengesetzgebung und private Wohltätigkeitsvereine noch staatliche und gemeindeeigene Armenversorgungs- oder Wohlfahrtseinrichtungen von Unternehmern konnten zur Besserung der schlechten Situation der Armen Ende des 19. Jahrhunderts angesichts Industrialisierung, Landflucht und wachsender Großstädte entscheidend beitragen. Neue sozialwissenschaftliche Methoden wie die Statistik und eine verbesserte empirische Basis (etwa über die Volkszählungen) machten das Problem der Armut in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts angesichts der zugenommenen Migrationsbewegungen auch wissenschaftlich spürbarer. Erst im letzten Drittel des 19. Jahrhunderts erfolgte ein verstärkter Zugriff des Staates auf die Armen und Kranken, nachdem frühneuzeitliche Versorgungsmodelle lange nachgewirkt hatten. Eine Quantifizierung von Armut ist dennoch aufgrund der schwierigen Datenerhebung und des unscharfen Armutsbegriffes kaum möglich. „In Österreich gibt es seit dem aufgeklärten Absolutismus [...] eine wohlfahrtsstaatlich-paternalistische Tradition, die ‚von oben‘ mittels ‚wohltätiger‘ Gesetzgebung und bürokratischer Begleitung für (begrenzten) sozialen Fortschritt sorgte.“⁶⁸

66 Als Beispiel WURZER, Kremser Gemeinderatsprotokolle 1854–1856, 97 (14. Juli 1854) als Regest: „Bürgerspitalpfründe verleihung an Ströbl Magdalena (4 kr. täglich), Steinbüchler Johann und seiner Frau Josefa, Wiltender Anna und Franz Starosta (je 3 kr. tägl.). Starosta wird in das Bürgerspital aufgenommen.“

67 Vgl. Julius WURZER, Auszüge aus den Kremser Gemeinderatsprotokollen 1852–1853. In: Mitteilungen des Kremser Stadtarchivs 9 (1969) 87–138, hier 118 (4. August 1853) als Regest: „Johann Steindl, verarmter Bürger aus Stein, erhält eine Bürgerspitalspfründe von 6 kr. täglich, die jedoch an den Unterstandsgeber zu bezahlen sind, da Steindl ein liederlicher Mensch ist.“ Ebd., 96 (11. Mai 1852) als Regest: „Die Pfründe des Patricius Binder und seiner Frau werden auf 4 kr. erhöht. Die Aufnahme ins Bürgerspital wird jedoch abgelehnt, da er als Ausnehmer in seinem ehemaligen Hause ohnedies Unterstand habe.“

68 MELINZ, Armutspolitik und Sozialversicherungsstaat, 137; zur weiteren Entwicklung Gerhard MELINZ, Jenseits des Reichtums. Existenzbedingungen zwischen Lohnarbeit, Arbeitslosigkeit und Armut in Niederösterreich 1918–1995. In: Peter MELICHAR, ERNST LANGTHALER u. Stefan EMINGER (Hrsg.), Niederösterreich im 20. Jahrhundert, Bd. 2: Wirtschaft (Wien, Köln, Weimar 2008) 469–506.

Vor dem Hintergrund von obrigkeitlich gesteuerten Inklusions- und Exklusionsbewegungen rekurrierte die Armengesetzgebung durch das Heimatrechtsgesetz von 1863 vor allem auf den Begriff der Heimat und damit die für Armenversorgung zuständige Heimatgemeinde – das hatte den Ausschluss großer Gruppen von Armutsgefährdeten zur Folge. Die Gesetzgebung bezüglich der vagierenden Armut verschärfte sich zunehmend, wie etwa das harte Vagabundengesetz von 1885 oder die Entwicklung des österreichischen Schubsystems seit dem 18. Jahrhundert verdeutlicht. Die amtlicherseits immer wieder vorgenommene Klassifizierung in würdige und unwürdige Armut und der nicht klar definierte Rechtsanspruch überantworteten die Armenfürsorge der Entscheidung der Gemeinden, die sich der Versorgungspflicht dabei nach Möglichkeit zu entziehen trachteten. Eine Integration von Migrant*innen oder von Randgruppen wie Roma und Sinti wurde also im endenden 19. Jahrhundert nicht angestrebt, was Spaltungen der Gesellschaft zur Folge hatte – man könnte darin nahezu eine Spiegelung der gegenwärtigen Politik gegenüber unfreiwilligen Flüchtlingen sehen. Erst in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts resultierten die vielfältigen Bemühungen kirchlicher und politischer Entscheidungsträger einerseits in einer verstärkten gesetzlichen Regelung des Armenproblems auf Ebene der Länder. Andererseits versuchten die von Armut Bedrohten ihr Heil auch in Selbsthilfeorganisationen, etwa Witwen- und Arbeiterkassen, Versicherungssystemen oder Konsumvereinen.

Die Zeit des aufgeklärten, rationalistischen Absolutismus und vor allem die Reformen Josephs II. brachten eine fast überfallsartige Neuorganisation des österreichischen Armenwesens: Neue institutionelle Einrichtungen wie Krankenhäuser und Versorgungshäuser wurden geschaffen, die Struktur der geschlossenen Armenpflege wurde dadurch in Richtung einer versorgend-disziplinierenden Institutionalisierung im Sinne der Medikalisierung vorangetrieben. Zudem lassen sich mit der Einrichtung der Pfarrarmeninstitute auch neue Formen der offenen Armenfürsorge beobachten, die im 19. Jahrhundert etwa durch die Einrichtung der Naturalverpflegestationen oder durch Modelle ehrenamtlicher Armenversorgungseinrichtungen vor allem Hilfe zur Selbsthilfe bieten sollten. Die verstärkte Differenzierung von Versorgungsanstalten und das Bemühen um eine „Individualisierung“ der Armen und Kranken war die institutionelle Antwort der Länder in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts auf das als bedrohlich empfundene Armenproblem: Trinkerentziehungsanstalten wurden beispielsweise ebenso geschaffen wie Anstalten für Epileptiker*innen. Diese Anstalten sollten der oft erhobenen Forderung nach individueller Behandlung der verschuldet bzw. unverschuldet in Not Geratenen und Kranken nachkommen. Ende des 19. Jahrhunderts hatte der Ausbau der Versicherungs- und Versorgungsleistungen die staatliche Armenversorgung und die private Fürsorge zwar entlastet, aber nicht ersetzen können. Die geschlossene Armenpflege blieb vielen Antragsteller*innen verwehrt, die bestenfalls im Gnadenweg mit einer Unterstützung im Rahmen der offenen Armenpflege der Gemeinden rechnen konnten. Die klassischen

Verarmungsursachen Alter, Arbeitslosigkeit und Krankheit blieben ebenso wie die Risikogruppen Kinder, Frauen, alte und kranke Menschen auch Ende des 19. Jahrhunderts bestehen. Durch die Neugründung von Versorgungseinrichtungen begann sich immerhin eine gewisse Entspannung der Situation abzuzeichnen.

Martin Scheutz, ao. Prof. Mag. Dr., Studium der Germanistik und Geschichte; habilitiert für Neuere Geschichte an der Universität Wien, Mitglied des Instituts für Österreichische Geschichtsforschung, beschäftigt am Institut für Geschichte/Institut für Österreichische Geschichtsforschung der Universität Wien. Forschungen zu Armutsgeschichte, Quellenkunde, Wiener Hof, Stadtgeschichte und Selbstzeugnissen mit Schwerpunkt Frühe Neuzeit. Neueste Publikationen: *Das Spital in der Frühen Neuzeit. Eine Spitallandschaft in Zentraleuropa* (gemeinsam mit Alfred Stefan Weiß) (Wien 2020); *Die Osmanen vor Wien. Die Meldeman-Rundansicht von 1529/30. Sensation, Propaganda und Stadtbild* (hrsg. gemeinsam mit Ferdinand Opll) (Wien 2020).