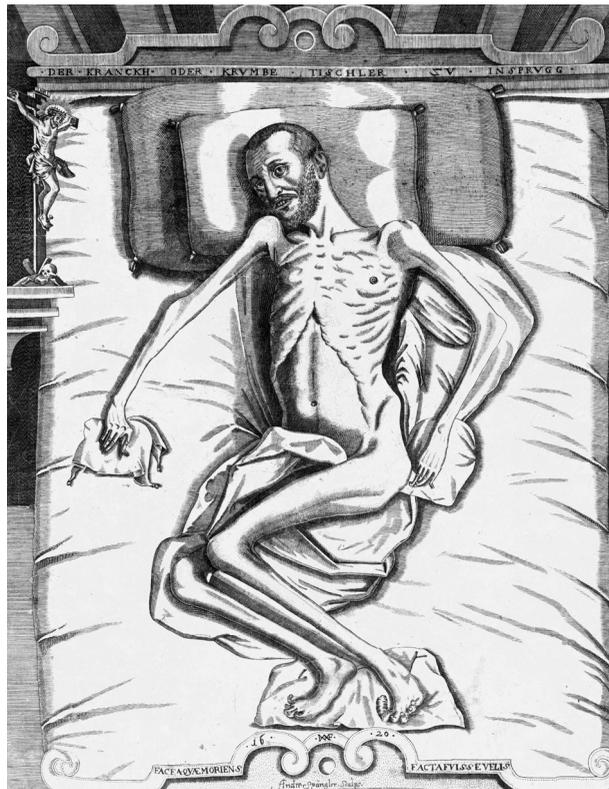


Martin Scheutz, Alfred Stefan Weiss

Das Spital in der Frühen Neuzeit

Eine Spitallandschaft in Zentraleuropa



Das Spital in der Frühen Neuzeit. Eine Spitallandschaft in Zentraleuropa

Mitteilungen des Instituts
für Österreichische Geschichtsforschung
Ergänzungsband 64



2020

Böhlau Verlag Wien Köln Weimar

Das Spital in der Frühen Neuzeit. Eine Spitallandschaft in Zentraleuropa

Martin Scheutz und Alfred Stefan Weiss

Böhlau Verlag Wien Köln Weimar

Bibliografische Information der Deutschen Bibliothek:
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der
Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten
sind im Internet über <https://dnb.de> abrufbar.

© 2020 by Böhlau Verlag GmbH & Co. KG, Kölblgasse 8–10, A-1030 Wien
Alle Rechte vorbehalten. Das Werk und seine Teile sind urheberrechtlich geschützt.
Jede Verwertung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen bedarf der vorherigen
schriftlichen Einwilligung des Verlages.

Umschlagabbildung: Quelle: Tiroler Landesmuseum Ferdinandeum, FB 7122 [A 1].
Umschlaggestaltung: Michael Haderer, Wien
Satz: Bettina Waringer, Wien

Vandenhoeck & Ruprecht Verlage | www.vandenhoeck-ruprecht-verlage.com

ISBN 978-3-205-20946-1

Inhalt

Vorbemerkung	11
1. Forschungsüberblick und Konzeption des Bandes	15
1.1. Blickweisen	15
1.2. Forschungsüberblick	18
1.2.1 Anlässe der Spitalgeschichtsschreibung – Jubiläen	19
1.2.2 Sozialgeschichtliche Annäherung an das Thema Spital	21
1.2.3 Wirtschaftsgeschichte der Spitäler	30
1.2.4 Architekturgeschichte der Spitäler	34
1.2.5 Desiderata künftiger Spitalforschung	35
1.3. Methoden und Konzepte	39
1.4. Kleine Quellenkunde der österreichischen Spitalarchive	49
2. Versuch einer Typologie der im heutigen Österreich befindlichen Spitäler vom Mittelalter bis in die Neuzeit	55
2.1 Typologie der Spitäler – Annäherung an ein komplexes Thema	55
2.2 Burgerspitaler als Regelfall	57
2.2.1 Das Innenleben der Burgerspitaler	67
2.3 Unbekannte Brüder der Burgerspitaler? Leprosorien und Sondersiechenhuser in Österreich	71
2.3.1 Siechenhaus-Ordnungen	88
2.4 Bruderhuser als Orte der Versorgung von Dienstboten und Handwerksgesellen	95
2.4.1 Die Häuslichkeit der Bruderhuser	100
2.4.2 Normen und Konflikte	104
2.5 Herrschaftsspitaler – Spitäler adeliger Grundherren	111
2.5.1 Die österreichischen Hofspitaler – der Landesfürst als Spitalstifter und als Vorbild des Adels	112
2.5.2 Die Fürsorge des gesamtösterreichischen Adels – die Liechtenstein’schen und Esterhazy’schen Grundherrschaftsspitaler im 17./18. Jahrhundert.	115
2.5.3 Kleine Grundherrschaftsspitaler des Adels – Herrschaft vor Ort	119
2.5.4 Kreuzförmige Spitalanlagen des niederösterreichischen Adels – Verbindungen von Erbbegrabnis und Herrschaftsspital in der Frühen Neuzeit	123
2.5.5 Spezifika der Grundherrschaftsspitaler	131
2.5.6 Repräsentation, Memoria und Konfessionalisierung – ein Fazit.	134
2.6 Pestspitäler in Österreich: Temporäre Krisenbewältigung und Versuch der Einrichtung von Akutspitälern	135

2.6.1	Österreichische Pest-, Brechenhäuser und Lazarette.	137
2.6.2	Die Organisation der Pestspitäler.	145
2.6.3	Die Insassen der Pestspitäler – eine Leerstelle.	148
2.7	Waisenhäuser in Österreich – langsame Ausdifferenzierung einer Versorgungseinrichtung.	150
2.7.1	Die Versorgung der Waisenkinder in den österreichischen Erbländern der Frühen Neuzeit.	154
2.7.2	Zucht- und Arbeitshäuser	157
2.7.3	Theresianische Gründungen	159
2.7.4	Finanzierung der Waisenhäuser: Fabrik versus Erziehungsanstalt .	163
2.7.5	Zielkonflikte und Trägergruppen	165
2.7.6	Aufnahmebedingungen	167
2.7.7	Erziehungsziele der Waisenhäuser	172
2.8	Krankenhäuser – ein neuer Spitaltyp des 18. Jahrhunderts	179
2.8.1	Das Salzburger St.-Johanns-Spital – eine barocke Protoklinik? . .	184
2.8.2	Die Entwicklung der Krankenhäuser im Spannungsfeld von städtischer Obrigkeit und staatlicher Medikalisierung	189
2.9	Armen- und Versorgungshäuser. Von der Disziplinierungsanstalt zur Alters- und Armenversorgungsanstalt	197
2.9.1	Armenhäuser der Frühen Neuzeit am Beispiel von Lambach, Graz und Klagenfurt.	198
2.9.2	Die städtische Armenversorgung am Beispiel der Residenzstadt Wien – Zentralisierung der Armen- und Altersversorgung in großen Versorgungshäusern	205
2.10	Spitaltypologie für das Gebiet des heutigen Österreich – ein Fazit.	216
3.	Die labile Leitungsebene frühneuzeitlicher Spitäler in Österreich: Stadtrat – Superintendent – Spitalmeister.	221
3.1.	Der Superintendent – die unmittelbare Kontrolle des Rates.	225
3.2	Die Spitalmeister – die mittelbare Kontrolle des Rates	234
3.2.1	Die Spitalmeister in normativer Sicht – eine idealtypische Annäherung	234
3.2.1.1	Der Inspektor im Spital.	247
3.2.2	Das Zwettler Spital als städtisches Spital	248
3.2.2.1	Die Beziehung von Stadtrat und Spital am Beispiel der Zwettler Ratsprotokolle	250
3.2.2.2	Die Zwettler Spitalmeister – Sozialprofil eines Amtsträgers in einer landesfürstlichen Stadt . . .	257
3.2.3	Der Spitalmeister – ein Spitzenamt bürgerlicher Verwaltung . . .	261
3.2.4	Das ungeliebte Spitalmeisteramt – eine Gegenposition	268
3.2.5	Die öffentliche Präsenz und Rezeption des Spitalmeisters.	273
3.2.6	Zusammenfassung	276

4. Organisationsform und Personal der österreichischen Spitäler in der Frühen Neuzeit auf der Basis von normativen Texten	279
4.1 Konzepte sozialer Kontrolle im institutionellen Kontext	279
4.2 Checks and Balances – Organisationsformen frühneuzeitlicher österreichischer Spitäler auf der Ebene des Personals	285
4.3 Der Personalstand frühneuzeitlicher Spitäler im Überblick	291
4.4 Das Personal der österreichischen Spitäler nach ihren Tätigkeitsfeldern auf der Grundlage normativer Texte.	294
4.4.1 Differenzierte Tätigkeitsfelder in Einzelporträts.	301
4.4.2 Hausvater und -mutter bzw. Verwalter des Hauses – ein Spitalmeister im Kleinen	301
4.4.3 Schreibende Kontrolle der Hauswirtschaft	302
4.4.3.1 Gegenschreiber	302
4.4.3.2 Spitalschreiber	304
4.4.3.3 Grundschrreiber	305
4.4.3.4 Stadelschreiber	306
4.4.3.5 Remanenzen	307
4.4.3.6 Zehenthändler und Getreidekurrent	307
4.4.3.7 Bierschreiber und Brauwirtschaft	309
4.4.4 Vorratswirtschaft und Kontrolle	310
4.4.4.1 Kastner	310
4.4.4.2 Kellerer	311
4.4.4.3 Hofbinder	312
4.4.4.4 Krautbauer	313
4.4.4.5 Schaffer	313
4.4.4.6 Stadelmeier	315
4.4.4.7 Geschirrmeier	315
4.4.5 Landwirtschaftliche Hauswirtschaft	316
4.4.5.1 Meier	316
4.4.5.2 Das Meiergesinde.	320
4.4.5.3 Weingartenknechte – ein externer Dienstnehmer.	321
4.4.5.4 Förster – die Versorgung der spitaleigenen Wälder	322
4.4.6 Sperrdienst im Haus – der Torwärter	323
4.4.7 Versorgung von Insassen und Personal: Leibliches Wohl	324
4.4.7.1 Der Einkäufer	324
4.4.7.2 Zuschroter/Fleischhacker.	325
4.4.7.3 Koch und Köchin.	327
4.4.7.4 Küchenmeister	330
4.4.7.5 Bäcker	330
4.4.8 Pflege im Haus	332
4.4.8.1 Krankenwärter, Siechenmeister und Aufwärter	333
4.4.8.2 Zuchtmeister für Waisenkinder.	337
4.4.9 Seelsorge im Spital	337
4.4.9.1 Mesner	344
4.4.10 Medizinalpersonen	344
4.4.10.1 Akademische Ärzte	344

4.4.10.2 Chirurgen/Wundarzt	348
4.4.10.3 Provisor, der Verwalter der Spitalapotheke	350
4.4.10.4 Bader und Barbieri	352
4.4.10.5 Hebamme	353
4.4.11 Zwischen Personal und Insassen: Stubenmütter und -väter als „Bedienstete“ des Hauses	354
4.5 Zusammenfassung	356
5. Ordnungen für die Insassen – das geregelte Innenleben der Spitäler	359
5.1 Die Ordnung als Regelung des alltäglichen Lebens – eine Annäherung	359
5.2 Ein exemplarisches Beispiel – das Ordnungsarrangement eines kleinen Spitals.	366
5.3 Der Ausgang aus dem Spital – ein Problemfall	369
5.4 Das Gebetsregime in den Spitälern	372
5.5 Harte Robotarbeit oder bloße Aushilfe im Haus	382
5.6 Strafen und ihre Wirkung.	390
5.7 Sauberkeit und erste Ansätze der Hygiene im Haus	392
5.8 Kranke und deren Versorgung	398
5.9 Der Tod und die Folgen. Soziale sowie finanzielle Auswirkungen des Sterbens	399
6. Speisepläne frühneuzeitlicher, österreichischer Spitäler in Fest- und Fastenzeiten und die Kritik an der Ernährungssituation im Spital	403
6.1 Quellenlage: Speiseordnung und Inventar	403
6.2 Zweimahlzeiten- oder Dreimahlzeitensystem und der Rhythmus der Wochen	410
6.3 Der Konsum von Grundnahrungsmitteln in den österreichischen Spitälern der Neuzeit	414
6.3.1 Der Fleischkonsum der österreichischen Spitäler in Normalwochen und zu Festzeiten	420
6.3.2 Brei und Suppen	426
6.3.3 Vor allem Mehlspeisen und wenig Fisch als Speise der Abstinenztage wie als Fastenspeise	432
6.3.4 Gemüse, Obst und Salat	438
6.3.5 Butter und Milch, Käse, Schmalz, Eierspeise	442
6.3.6 Mehr als eine Zukost – das Roggenbrot als Grundpfeiler der Spitalernährung	445
6.3.7 Bier und Wein im Spital	450
6.4 „schlechter als ein Hund verpflogen ...“. Qualitative Aussagen zur Spitalverpflegung	454
6.4.1 Die Anstaltsküche als Tatort oder umstrittene Qualitätskriterien für das Spitalessen	457
6.5 „Die Armen müssen den Rucken ducken“: Nahrungsangebote in österreichischen Spitälern	466

7. Normabweichung als Praxis – die Spitalinsassen im Blick	489
7.1. Handlungsspielräume von Insassen – informelle Arrangements mit dem Personal	489
7.2. Überschreitung von Amtsgewalt – das Verhältnis von Insassen und Personal im Spannungsverhältnis von Allianz und Gegnerschaft . . .	495
7.3. Verstöße gegen die Hausordnung	499
7.3.1 Verstöße gegen die religiöse Ordnung im Haus	499
7.3.2 „Exzesse“ gegen das weltliche Hausregime	501
7.4. Sexualität im Spital – ein Ärgernis in einer klosterähnlichen Einrichtung .	506
7.4.1 Unerlaubte Sexualität in den Spitälern	509
7.4.2 Die öffentliche Rezeption von Sexualität im Spital	516
7.5. Das ewige Jammern – der Chor der Insassen und die Strategie der Klage .	520
8. Der leistungsfähige Motor der multifunktionalen Spitälern – die Spitalwirtschaft	527
8.1. Quellen zur Wirtschaftsgeschichte der Spitälern – Inventare, Grundrisse und vor allem Spitalrechnungen	528
8.2. Caritas oder Mammon? Die Wirtschaftsstruktur frühneuzeitlicher Spitälern in einer allgemeinen Annäherung	537
8.3. Fünf Spitälern und ihre Rechnungslegung im Vergleich: Eferding, Langenlois, Waidhofen/Ybbs, Wien und Zwettl in der Frühen Neuzeit . .	544
8.3.1 Das Schifer'sche Erbstift in Eferding	544
8.3.2 Das Bürgerspital von Langenlois	545
8.3.3 Das Bürgerspital Waidhofen/Ybbs	546
8.3.4 Das Bürgerspital Wien	546
8.3.5 Das Bürgerspital Zwettl.	547
8.4. Einnahmenstruktur der fünf untersuchten Spitälern	547
8.5. Ausgabenstruktur der fünf untersuchten Spitälern	562
8.6. Arbeitsrhythmus im Spital: Agrar-, Vieh- und Hauswirtschaft	577
8.6.1 Landwirtschaft	578
8.6.2 Holzwirtschaft	579
8.6.3 Viehwirtschaft	580
8.6.4 Weinbau	582
8.6.5 Haushalt des Spitals	583
8.7. Wirtschaften im Spital – ein Strukturvergleich der Einnahmen und Ausgaben der vorgestellten Spitälern.	584
9. Spital ohne Medikamente? Die Medizin in den Spitälern	587
10. Frühneuzeitliche Spitälern im „österreichischen“ Raum – Spitaltypen, Insassen, Organisationsformen. Ein Resümee	597
Anhang: Chronologische Tabellen der Bürgerspitälern, Leprosenhäuser, Bruderhäuser, Pestspitälern nach Nennungen der Sekundärliteratur	607

Quellen- und Literaturverzeichnis	623
Archiv-, Sammlungs- und archivalienbezogene Siglen, Abkürzungen.	623
Zeitschriften- und Literatursiglen	624
Quellenverzeichnis der in diesem Band direkt zitierten Archivalien	627
Literaturverzeichnis	629
Verzeichnis der Tabellen	702
Verzeichnis der Grafiken	703
Verzeichnis der Abbildungen	705
Orts- und Personenregister	711

Vorbemerkung

Der vorliegende Band versucht erstmals einen thematisch breit angelegten Überblick über die diverse Spitallandschaft auf österreichischem Bundesgebiet zu vermitteln, allerdings war es unmöglich, die große Anzahl der österreichischen Spitäler im Detail aufzuarbeiten, deshalb strebten wir eine exemplarische Herangehensweise an. Wir haben zudem auch immer wieder versucht, die deutlich besser erforschte süddeutsche oder Schweizer Spitallandschaft als Vergleich heranzuziehen, die Spitäler von Basel, Regensburg oder Würzburg dienten uns als wichtige Vergleichsgegenstände – dieses Vorgehen birgt Vor-, aber auch Nachteile. Die Probleme einer typologischen Herangehensweise sind uns bewusst, weil dabei die Gefahr besteht, aus wenigen Beispielen einen Typ (etwa „das“ Bürgerspital, „das“ Bruderhaus) zu konstruieren, der vielleicht nicht den „Durchschnitt“ österreichischer Spitäler repräsentiert – trotz dieser Problematik erschien uns diese Herangehensweise als die einzig mögliche Annäherung an das Thema. Der Forschungsstand zu den einzelnen Spitaltypen ist recht unterschiedlich, was sich mitunter auch in der Darstellungsweise bei den spitaltypologischen Kapiteln widerspiegelt und von der Leserin/dem Leser vielleicht als Uneinheitlichkeit wahrgenommen werden wird. Umgekehrt bündelt diese Darstellungsform die Information zum jeweiligen Spitaltypus.

Die zugegeben vielen Quellenzitate aus ungedruckten Archivalien sind im folgenden Buch jeweils kursiv gesetzt, jene aus gedruckten Quellen dagegen unter Anführungszeichen. Nur die Quellenzitate aus dem Band SCHEUTZ–WEISS, Spital als Lebensform – die „Vorarbeit“ zum gegenwärtigen Buch – wurden kursiv gesetzt. Bei der Nennung der Spitäler haben wir uns meist an den lokalen Gebrauch gehalten, es kommen daher beispielsweise im Buch „Heilig-Geist-Spitäler“, aber auch „Heiliggeist-Spitäler“ vor.

Nach längerer Diskussion haben wir uns entschieden, kein Binnen-I oder andere Formen einer gendergerechten Sprache im vorliegenden Buch zu verwenden, sondern wir unternehmen den Versuch, männliche und weibliche Insassen der Spitäler bzw. das männliche und weibliche Personal direkt im Text anzusprechen. Der Begriff „Insassen“ ohne geschlechterspezifische Ergänzungen meint in der Regel die männliche und weibliche Belegschaft der Spitäler. Unter dem Begriff „Personal“ werden männliche und weibliche Bedienstete der Spitäler verstanden. Noch ein Hinweis: Aus Gründen der Einheitlichkeit versuchen wir im gesamten Band den Begriff „Spital“ zu verwenden (und den Begriff „Hospital“ eher zu vermeiden). Viel Mühe, Aufwand und auch finanzielle Mittel hat die Recherche der Bilder erfordert, aber wir sind der Meinung, dass erst eine breite Illustrationsstrategie dem Thema auch Tiefe verleiht. Zudem sind Spitäler ein gefährdetes kulturgeschichtliches Gut, das es zu dokumentieren und dessen Baubestand es zu wahren gilt. Die Illustrationen zu diesem Band sollen vor allem die bauliche, architektonische Breite des Typus „Spital“ aufzeigen, nicht immer ergibt sich daher ein unmittelbarer Bezug zum Text.

Unser besonderer Dank ergeht in (fast) alphabetischer Reihenfolge an Sandra Bertel (Stadtmuseum Villach), Artur Dirmeier (Spitalarchiv Regensburg), Ursula Gass (Wien

Museum), Christine Gigler (Diözesanarchiv Salzburg), Elke Hammer-Luza (Steiermärkisches Landesarchiv, Graz), Peter Kramml (Stadtarchiv Salzburg), Raimund Ločičnik (Stadtarchiv Steyr), Eva Mattes (Wien), Friedel Moll (Stadtarchiv Zwettl), Lukas Morscher (Stadtarchiv Innsbruck), Gernot Obersteiner (Steiermärkisches Landesarchiv), Christine Pauser (Stadtmuseum Tulln), Josef Pauser (Wien), Sarah Pichlkastner (Wien), Gabriele Roithner (Bundesdenkmalamt Wien), Irmtraut Sahmland (Marburg), Elisabeth Schöggel-Ernst (Steiermärkisches Landesarchiv, Graz), Christine Tropper (Kärntner Landesarchiv, Klagenfurt), Christina Vanja (Kassel), Sabine Veits-Falk (Stadtarchiv Salzburg), Carlos Watzka (Graz), Josef Weichenberger (Oberösterreichisches Landesarchiv, Linz), Peter Wiesflecker (Steiermärkisches Landesarchiv, Graz), Birgit Wiedl (St. Pölten), Eva Zankl (Stadtarchiv Waidhofen/Ybbs) und, last but not least, Andrea Sommerlechner und Herwig Weigl (beide Wien). Wir möchten uns bei den Organisatoren verschiedener Tagungen bedanken, auf deren Veranstaltungen wir Teilergebnisse des vorliegenden Buches vorstellen konnten¹. Zudem ist der Band eine Gemeinschaftsarbeit, wir haben die Bearbeitung nach Kapiteln getrennt². Nicht einzeln benennen können wir die vielen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der verschiedenen Archive, die Hinweise gaben, Aushebungen durchführten und Hilfestellungen aller Art leisteten. Besonderer Dank für konstruktive Vorschläge gilt einem/einer anonymen Gutachter/in, der/die das Manuskript begutachtet hat und konstruktive Vorschläge gab – die Anregungen dieses Gutachtens sind, soweit uns dies möglich war, in das Buch eingeflossen! Die Korrekturarbeiten von Elisabeth Lobenwein (Salzburg/Klagenfurt) an diesem Band haben wesentlich zur Vereinheitlichung des Bandes beigetragen, zahlreiche Fehler konnten dadurch vermieden werden. Freilich müssen wir für die zweifellos verbleibenden Fehler selbst „gerade stehen“ – das tun wir natürlich. Wir fühlen uns vor allem den im Impressum genannten Subventionsgebern sehr verpflichtet! Dem Direktor des Instituts für Österreichische Geschichtsforschung danken wir für die Aufnahme des Bandes in eine der Reihen des Instituts.

Salzburg–Wien, 11. November 2019

¹ SCHEUTZ, Ausdifferenzierungsprozess; DERS., „Der blaue Herrgott“; DERS., Hôpital; DERS., Kinder-general; DERS., Persistenz; DERS., Spitalmeister; DERS., Spital und Verwaltungsorganisation; DERS., Temporäre Krisenbewältigung; SCHEUTZ–WEISS, Ort der Armut; DIES., Rosenkranz; DIES., Speisepläne; DIES., Unbekannte Brüder; DIES., Woche; WEISS, Alltag; DERS., Bürgerspital; DERS., Karitativer Stadtraum; DERS., Österreichische Hospitäler; DERS., Spitalgeistlicher; DERS., St.-Johanns-Spital; DERS., Verbotene Sexualität; WEISS–GIGLER, „Thränen“.

² Folgende Textpassagen des vorliegenden Buches wurden von Martin Scheutz verfasst: 49–53 (Kap. 1.4), 55–58 (Kap. 2.1–2.3), 111–178 (Kap. 2. 5–2.7), 205–219 (Kap. 2.9.2–2.10), 221–277 (Kap. 3), 279–357 (Kap. 4), 403–454 (Kap. 6.1–6.3), 527–586 (Kap. 8), 597–606 (Kap. 10); folgende Textpassagen stammen von Alfred Stefan Weiß: 15–49 (Kap. 1.1–1.3), 95–110 (Kap. 2.4), 179–205 (Kap. 2.8–2.9.1), 359–402 (Kap. 5), 454–487 (Kap. 6.4–6.5), 489–526 (Kap. 7), 587–595 (Kap. 9).

Abbildung: Illustriertes Flugblatt (47,3 cm x 29,1 cm), das den beinahe 50-jährigen Tischler Wolfgang Gschaidter im Jahr 1620 abbildet. Gschaidter war um 1604 von akuten Schmerzen geplagt worden und konnte im weiteren Krankheitsverlauf weder Körper noch Glieder bewegen, nur die Zunge und die Augen konnte der gelähmte Tischler kontrollieren. Gschaidter scheint in der neu erbauten Dreifaltigkeitskirche (1619/22, Einsturz 1626), nahe dem Innsbrucker Siechenhaus „ausgestellt“ worden zu sein, um Spenden zu lukrieren. Die deutsche Unterschrift lautet: „Alhie wirdt dir / O Christen Mensch / ein lebendiger Tod / oder Todtlebendige / gantz vnerhörte / doch warhafftige Bildnuß noch heutiges tags allhie zu Ynsprugg bey der Kirchen der dreyen Heiligen / vor Augen ligend / zum Spiegel fürgestellt / dich der allgemainen / diser Weltmühe vnd Armseligkait damit zuerinnern. Wolfgang Gschaidter / bey nahe in 50. Jahr alt / zu gedachtem Ynsprugg / hievor seines Handwercks gewester künstlicher Tischler oder Schreiner / welcher noch seyn Ehwürthin samt einem Sohn, vnnd zweyen Töchtern im Leben hat / ist vor sechtzen Jaren / als Er frisch vnnd gesund war / an einem starcken Kopff: vnnd Zanweh vnuersehens erkranket / Alsdann nach dreyen tagen sich derselbe grosse Schmetzen inn den lincken Arm vnnd Rucken / vnnd fort an alle vnnd jede Glider seines gantzen Leibs gesetzt / dieselbe solchermassen eingenommen / erkrümbt vnnd gelämbt / daß er nunmehr bey 15. gantzen Jaren / aneinander kein ainiges Glüd / ausser der Augen vnd Zungen / wenigst nit moviren / bewegen / noch rüren kan: wie er dann eben von dem jenigen Beth und Ort / da er noch auff dise Stund ligen thuet / niemals verändert worden / auch ausser Todsgefahr (weil Er allerdings wie ein hültzen Bild erstarrt) nit bewegt werden kann. Wilt du dann / O Mensch / dein Geistlichen Fürwitz üeben vnd büessen / vnd der Statt Ynsprugg Symbolum oder Warzaichen sehen / magstu es bey zeit thun / beneben auch diesem armen Krippel ein heiligs Allmosen mitthailen / wie zuemal in gemelter newen Kirchen der dreyen Heiligen dein fernere Andacht verrichten“. Dieses erste illustrierte Flugblatt des Landes Tirols wurde vom Drucker Daniel Paur (dritter Besitzer der 1554 gegründeten Offizin) gedruckt, der Kupferstecher war Andreas Spängler; HARMS-SCHILLING, Sammlung 476 (I.232) (Quelle: Tiroler Landesmuseum Ferdinandeum, FB 7122 [A 1]).

1. Forschungsüberblick und Konzeption des Bandes

1.1. Blickweisen

Gottholf Bagge († 1763), jahrelanger Provisor am Gast- und Krankenhaus in Hamburg, formulierte seine persönlichen Hoffnungen und die Wünsche armer Leute für den anstehenden Lebensabend wohl am treffendsten: „Gut Eßen[,] ein ruhiger Schlaf und Winters warme Stube, das sind alter Leute beste Vertröstungen“¹. Die Realität bei kaltem Wind und Hunger sah vielfach hingegen deutlich anders aus, denn die „bösen Tage“ ließen meist nicht lange auf sich warten. In Österreich (hier inklusive der Südsteiermark und Salzburg in seinen Grenzen [bis 1803], aber ohne Südtirol verstanden)² mussten sich bisweilen sogar Ratsbürger um eine Pfründe im Spital bewerben, wenn ihre Ressourcen nicht bis zum Tod hinreichten, ihre Ehefrauen frühzeitig verstorben waren oder sie aufgrund einer Erkrankung nicht mehr in ihrem Haus wohnen konnten. Die einst „großen Herren“, die im Rat in vergangenen Zeiten wichtige Entscheidungen getroffen hatten, mussten sich im Spital ein- wie unterordnen und boten damit eine Angriffsfläche für die Bürger, die ihre einstigen Entscheidungen durchaus kritisch aufgenommen hatten. Zorn und Spott entluden sich nunmehr über die neuen Insassen der Anstalt³. Armut war nicht nur ein systemimmanenter, struktureller Bestandteil des frühneuzeitlichen Lebens, sondern Armut besaß darüber hinaus eindeutig individuelle Züge⁴. Wir kennen inzwischen aufgrund genauer Durchsicht zahlreicher Spitalarchive und deren einschlägiger Bestände viele Details sowohl über die Häuser (im Sinne einer Typologie) als auch über das Leben der Frauen, Männer und Kinder in diesen von der Obrigkeit genau kontrollierten Mikrowelten. Neben dem geregelten Alltag interessiert nicht nur die Mikrogeschichte der jeweiligen Anstalt, sondern auch mit makrogeschichtlichem Blick das Spital generell im frühneuzeitlichen Österreich, das heißt in den deutschen Erbländern der Habsburgermonarchie, auch wenn dies forschungstechnisch für zwei Historiker kaum zu leisten ist⁵.

Das zugegebene drastische Titelbild des vorliegenden Buches, das mehr als deutlich die befürchteten „bösen Tage“ manifestiert, zeigt einen abgemagerten schwerkranken Menschen, der um Almosen bittet. Der 1620 in einem illustrierten Flugblatt dargestellte Tischler Wolfgang Gschaidter (S. 13) dürfte vermutlich seit jungen Jahren an einer Querschnittslähmung gelitten haben, sodass er nur mehr Augen und Zunge kontrollieren konnte. Man kann davon ausgehen, dass er in den Sommermonaten beinahe nackt vor den Kirchentüren der Innsbrucker Dreifaltigkeitskirche und damit in unmittelbarer Nähe

¹ Vgl. HATJE, Wenn die bösen Tage kommen (Zitat nach ebd. 481).

² Zur Begrifflichkeit: Was heißt „österreichische“ Geschichte?

³ GRAMM, Zwettler Bürgerspital 258f.; SCHEUTZ, Bienennester 68.

⁴ BRÄUER, Armut in Mitteleuropa 13.

⁵ Vgl. NEUMAIER, Pfründner 15–21; ULBRICHT, Mikrogeschichte 27f.; SCHEUTZ, Mikrogeschichte.



Abb. 1: Innsbruck vom Flugzeug aus gesehen; Blick auf die Altstadt und Maria-Theresien-Straße (bis zur Annasäule). Nördliche Abgrenzung sind der Inn und die Innbrücke, östlich der Dom St. Jakob, südlich die Hofkirche und die Redoutensäule (Stadsäle) bzw. das Landestheater und westlich der Adolf-Pichler-Platz. Sehr gut zu sehen sind das alte Stadtspital und das Ursulinenkloster, im Hintergrund die Jesuitenkirche (bzw. Dreifaltigkeitskirche) (wohl um 1925–1935) (Hinweis Lukas Morscher, StA Innsbruck); FELMAYER, Spitalskirche Innsbruck (Quelle: StA Innsbruck, Ph-25069).

des Seuchenspitals, gebettet auf Tüchern und Pölster, lag, um das Wundliegen zu vermeiden und Spenden zu heischen, nachts und in der kälteren Jahreszeit dürften ihn wohl Decken vor der Kälte geschützt haben. Die Passanten sollten mit dieser Szenerie zur Bußfertigkeit und zur Andacht im Gotteshaus ermahnt werden. Ein Kreuz auf einem Sims über dem Kranken wies noch darauf hin, dass zwar die Hülle des „Totlebendige[n]“, des unbeweglichen Kranken, einst sterben müsse, die Seele hingegen in den Himmel aufsteigen werde⁶. Ebenfalls drastisch zeigt sich, um ein weiteres Beispiel zu benennen, das Krankheitsbild des 38-jährigen Korporals Hannes Georg Werner, der in der ersten Jahreshälfte 1732 einen „Schlagfluss“ (Schlaganfall) erlitten hatte, der bei ihm zur „Raserei“ führte, sodass sich Chirurg und behandelnder Arzt nicht anders zu helfen wussten, als den Patienten anketten zu lassen. Der aus Schlesien stammende Soldat war verheiratet, lebte seit 15 Jahren in Graz und hatte vier Kinder, die versorgt werden mussten. Obwohl sich sein Gesundheitszustand allmählich besserte, sollte er lebenslang im Grazer Armenhaus Versorgung finden. Selbst die auf Krankenpflege spezialisierten Barmherzigen Brüder in Graz waren mit seiner Pflege heillos überfordert gewesen, da er einen Bruder angegriffen und diesem *den habit von dem leib gerissen und gar todt geschlagen haben wurde, wan ihm nicht andere zu hilff komben wären*⁷.

⁶ HARMS–SCHILLING, Sammlung 476f.

⁷ StLA, WStA 5, K. 20, Nr. 341, Landessicherheitskommission an Kaiser Karl VI., 1732 Juli 11 (die Verpflegungskosten und der Unterhalt für die Familie betragen jährlich 100 fl.); vgl. ebd. K. 21, Nr. 382, Sicherheitshofkommission an Kaiser Karl VI., 1736 März 3 (unheilbarer Fall von Tobsucht).



Abb. 2: Innsbruck, Korrespondenzkarte: Links der Kirchturm der Spitalkirche, in der Mitte das Haus Marktgraben Ecke Maria-Theresien-Straße mit einem gut besuchten Geschäft, die Korrespondenzkarte ist unterhalb des Bildes beschriftet mit „Spezialitäten Verlag von F. Nessler, Innsbruck.“, vor dem Geschäft steht eine Litfaßsäule mit Uhr und zwei Lampen, vor dem Eingang in die Spitalkirche ein abgestellter Leiterwagen, eine Kutsche, die gerade in die Maria-Theresien-Straße einbiegt (nicht datiert, wohl um 1902/05) (Hinweis Lukas Morscher, StA Innsbruck) (Quelle: StA Innsbruck Ph-7947).

Seit der Spätantike und bis ins 18. Jahrhundert (und darüber hinaus) spielte das christliche Konzept der Barmherzigkeit eine bedeutende Rolle, das etwa der Straßburger Münsterprediger Johannes Geiler von Kaysersberg (1445–1510) intensiv thematisierte und das sich in seinem gesamten Predigtwerk nachweisen lässt. Der „Geringste“ auf Erden wird häufig bei ihm mit Christus auf Erden identifiziert, dies verweist auf die menschliche Caritas, die dem Nächsten geleistet wird. Göttliche Barmherzigkeit soll am Ende der Zeiten erfolgen⁸. Geiler vertrat dabei durchaus herkömmliche Ideen, denn unverschuldete Armut (und schwere Erkrankungen) gehörten zu jenen Prüfungen vor Gott, die einerseits mit Geduld und gewisser Demut ertragen werden mussten, und andererseits als göttliche Erwählung galten. Als besonderes Sinnbild für den geduldigen Armen gilt die biblische Figur des armen Lazarus. Die exemplarischen Verhaltensweisen im Umgang mit Armut zeigen sich bei den Heiligenviten des Martin von Tours (Abb. 4, 5, S. 37f.) oder der Elisabeth von Thüringen – diesen heiligmäßigen Menschen stand stellvertretend für alle anderen das Himmelreich offen⁹.

⁸ FRANK, Heilsame Wortgefechte 232f.; DERS., Hospitalreformen; zur Person VOLTMER, Wächter 132–156.

⁹ VOLTMER, Konzepte 103f.

1.2. Forschungsüberblick

Obwohl die beiden Autoren noch 2010 zutreffend argumentierten, dass sich „die multifunktionalen, nur begrenzt der Armen-, sondern stärker der Altersversorgung gewidmeten Spitäler der Vormoderne [...] dem trennscharfen und klassifizierenden Zugang der modernen Wissenschaft aufgrund ihrer nahezu hydraartigen Vielgestaltigkeit und unterschiedlichen Zielsetzung“¹⁰ entzogen, so ist es nunmehr aufgrund intensiver Forschungsleistung gelungen, die Vielfalt der Spitäler „einigermaßen“ zu typologisieren¹¹ und das Leben sowohl des Personals als auch der Insassen im Raum des heutigen Österreich näher zu beleuchten.

Einen detaillierten Forschungsbericht am Beginn dieser Arbeit vorlegen zu wollen, kann nur in sehr beschränktem Maß erfolgen und ist aufgrund der verstreut publizierten Literatur und der divergierenden Schwerpunktsetzung der Forschung nur für den deutschsprachigen Raum in Ansätzen möglich. Die Auswahl der im Folgenden vorgestellten Beiträge erfolgt daher nach subjektiven Kriterien und vor allem nach den Forschungsinteressen der Autoren. Diskutiert werden neben der Anlassgeschichtsschreibung – etwa Jubiläen als Ausgangspunkt zum Verfassen von Hausgeschichten – in erster Linie Forschungsfelder der Sozial-, der Wirtschafts- und der Architekturgeschichte. Darüber hinaus sollen Desiderata benannt und besondere Forschungsleistungen aufgezeigt werden. In den Forschungsüberblick aufgenommen wurden neben Monografien vor allem Sammelbände (speziell von einschlägigen Tagungen) und Aufsätze, die als besonders wichtig erscheinen. Lediglich im Fußnotenteil des Hauptteils werden hingegen Diplomarbeiten, Masterthesen und (ungedruckte) Dissertationen nachgewiesen. Klosterspitäler bleiben generell von der allgemeinen Betrachtung ausgeschlossen, Armenhäuser werden eher marginal thematisiert¹². Die faszinierende Welt der Reiseliteratur und der Topografien mit ihren interessanten Quellen zu den Spitälern kann in diesem Überblick ebenfalls nicht bearbeitet werden¹³.

Spitäler der Vormoderne versorgten neben den Bedürftigen auch zunehmend vermehrte Personen. Die Übergänge von der Armut zur Bedürftigkeit und zur Versorgung im Spital verliefen fließend. „Armut ist [...] eine Lebenslage, in der man am Existenzminimum noch ohne fremde Hilfe überlebt. In normalen Zeiten können Arme ihre Subsistenz sicherstellen, bei Verlust der Erwerbstätigkeit, bei besonders hohem oder niedrigem Alter, bei Krankheit oder Invalidität sowie in allgemeinen Krisenzeiten sind sie schnell vom Absinken in die Bedürftigkeit bedroht. Arme versuchen durch Selbsthilfe, nicht bedürftig zu werden. Selbsthilfe ist daher die wichtigste Strategie, Armut zu bekämpfen“¹⁴. Spitalgeschichte wird häufig unter Armutsgeschichte subsumiert, Spitalinsassen der Frühen Neu-

¹⁰ SCHEUTZ–WEISS, Ort der Armut 194.

¹¹ Vgl. KRAMER, Aspekte 19. Zum Versuch einer Typologie siehe einen Beitrag von Carlos Watzka: Unter Berücksichtigung der Heterogenitäten der Anstalten in der Frühen Neuzeit werden die verschiedenen medizinischen Angebote diskutiert, wobei der Autor resümiert, dass der alte Typus des plurifunktionalen Spitals erst im Verlauf des 19. Jahrhunderts seine endgültige Bedeutung verlor. Die Benennung „Hospital“/Spital ging dabei auf das Krankenhaus über, was verdeutlicht, wie eng beide Haustypen in der öffentlichen Wahrnehmung mit der Gesundheitsversorgung verbunden waren; WATZKA, Gesundheitsversorgung.

¹² Vgl. dazu insbesondere BERNHARDT, Armenhäuser; DIES., Stiftungen.

¹³ Vgl. WEISS, Reiseberichte bes. 743, 750.

¹⁴ DINGES, Neues in der Forschung 22. Dinges (33) lehnt die positivistische Anhäufung von Wissen ab und fordert schon am Beginn dieses Jahrtausends Studien ein, die Vergleiche herausfordern.

zeit fanden sich häufig in der Gesellschaft von „Arme[n], Bettler[n], Beutelschneider[n]“¹⁵ wieder. Neben den auch für die Spitalgeschichte wichtigen Schlüsselbegriffen (z. B. Almosen, Altersarmut, Barmherzigkeit, Caritas u. a.) werden von der Armutforschung auch Forschungsthemen wie Armut und Repräsentation ins Zentrum gerückt¹⁶. Dennoch erscheinen Armuts- und Spitalforschung als zwar verwandte, aber doch konzeptionell zu trennende Forschungsfelder.

1.2.1. Anlässe der Spitalgeschichtsschreibung – Jubiläen

Bisweilen boten und bieten Hausjubiläen eines noch existierenden Spitals (gegenwärtig meist sog. Seniorenresidenz) oder Regierungsjubiläen (des ein Spital stiftenden Landesherrn), mitunter auch Neubauten von Spitälern Anlässe, um intensiver über die gewundene Geschichte von Anstalten und Institutionen nachzudenken, jahrelang in Archiven zu arbeiten und abschließend – unter Beteiligung der interessierten lokalen Bevölkerung – wissenschaftliche Veranstaltungen abzuhalten und die Ergebnisse in Tagungsbänden zu veröffentlichen.

Die Zentenarfeier des noch gegenwärtig existierenden Seniorenheimes Nonntal in Salzburg nahm das dortige Stadtarchiv im Jahr 1998 zum Anlass einer Hausgeschichte¹⁷. Wie für andere Orte auch zeigte diese Geschichte von „oben“, dass das Leben im fortgeschrittenen Alter für die meisten Menschen eine Konfrontation mit Armut, Krankheit und Not bedeutete. Nach einer allgemeinen Einführung zum Problem des Alters und des alten Menschen in der Geschichte wurden neben dem Seniorenheim Nonntal auch verwandte Institutionen wie das Salzburger Bürgerspital, das Bruderhaus und weitere Versorgungshäuser zum Teil erstmals intensiver untersucht¹⁸. Lediglich im zweiten Teil des stark von der damals gängigen Alltagsgeschichte geprägten Buches kamen die „Vereinigten Versorgungsanstalten“ Nonntal und die aktuelle Situation und Perspektiven an der Wende des zweiten Jahrtausends zur Sprache. Der Band, durchaus traditionell angelegt, gehört zu den frühen Bearbeitungen dieser Thematik in Österreich und versteht sich als Beitrag zur städtischen Armuts- und Sozialgeschichte.

Der wenige Jahre später (2004) publizierte Sammelband „Das Hospital am Beginn der Neuzeit“¹⁹ erschien aus Anlass des 500. Geburtstages von Landgraf Philipp dem Großmütigen (reg. 1518–1567) und thematisierte die vom hessischen Landgrafen ab 1533 gestifteten, evangelischen hessischen Hohen Hospitäler in Haina, Merxhausen, Hofheim und Gronau. Neben der Bedeutung der Reformation für diese säkularisierten Stiftungen²⁰ fand die Rechtsgrundlage, die Verwaltungsgeschichte und die Finanzwirtschaft der Hohen Hospitäler breite Erwähnung, zudem präsentierte der Band auch me-

¹⁵ JÜTTE, Arme, Bettler, Beutelschneider. Siehe auch den großformatigen Ausstellungskatalog „Armut. Perspektiven in Kunst und Gesellschaft“.

¹⁶ Zu ergänzen ist diese Aufstellung durch den von Sebastian Schmidt und Jens Aspelmeier herausgegebenen Sammelband „Norm und Praxis der Armenfürsorge in Spätmittelalter und früher Neuzeit“: An dieser Stelle seien einige Beiträge, die nicht an anderer Stelle zitiert werden, herausgegriffen: WAGNER, Armenfürsorge; SCHMIDT, Gemeinsamkeiten; DROSS, Normale Praxis. Vgl. SCHMIDT, Armut und Arme.

¹⁷ Hundert Jahre „Versorgungshaus“.

¹⁸ Vgl. in Auswahl WEISS–KRAMML, Bürgerspital; KRAMML, Bruderhaus zu St. Sebastian; zuletzt KRAMML, Bruderhaus an der Linzer Gasse.

¹⁹ Hospital am Beginn der Neuzeit.

²⁰ Vgl. lediglich VANJA, Stiftung.

dizin- und patientenorientierte Beiträge²¹. Die Krankenversorgung bot auch Grundlage für die Kultur- und Kunstgeschichte²², zudem wurden die hessischen Hohen Hospitäler breiter in der europäischen Spitalgeschichte verankert²³.

Die Festschrift zum 475. Stiftungsjahr der hessischen Hohen Hospitäler – unter dem programmatischen Titel „An der Wende zur Moderne“²⁴ 2008 publiziert – untersuchte dann deren Entwicklung vornehmlich im 18. und 19. Jahrhundert. Noch gegenwärtig sind drei der ehemaligen vier Spitäler – Haina bei Marburg, Merxhausen bei Kassel und Hofheim bei Darmstadt (heute Philippshospital bei Riedstadt) – Zentren für Soziale Psychiatrie und dem für die Spitalgeschichtsforschung wichtigen Landeswohlfahrtsverband Hessen unterstellt. Der Fokus lag auf dem Männerhospital Haina, dem größten der sog. Samthospitäler und lange Zeit als Sitz des Obervorstehers Verwaltungszentrale. Aber auch das Frauenspital Merxhausen fand breitere Bearbeitung in diesem sozialgeschichtlich ausgelegten Band. Die medizinische Versorgung und Disziplinierung, aber auch die Patientengeschichte und die Krankenpflege standen im Zentrum. Die Spitalmedizin hatte zum Ziel, wie für Haina um 1800 verdeutlicht, „die [medizinische] Situation der Hospitalbewohner zu verbessern, ihre unheilbaren Leiden und Gebrechen erträglicher zu machen und zu lindern“²⁵. Die Aufklärungsmedizin und die medizinischen Diskurse des frühen 19. Jahrhunderts lassen sich quellenmäßig gut verfolgen, auch die Medizinalrechnungen der Spitalchirurgen verdeutlichen mit Blick auf die Verschreibungs- und die Diagnosepraxis das Modernisierungspotential der Spitäler²⁶. Hinsichtlich der vielschichtigen, zukunftsweisenden Forschungen zur Patientengeschichte seien hier nur drei Aspekte herausgegriffen: Die Suppliken fallsüchtiger Frauen und Männer in Haina und Merxhausen lassen sich als Ego-Dokumente verstehen – eine Quellengattung, die damals noch wenig in den Archiven gesucht und ausgewertet wurde²⁷. Sowohl Insassen, etwa die Hospitalitinnen im Frauenspital Merxhausen (1764 bis 1810)²⁸, als auch das Personal, etwa die männlichen Aufwärter, waren intensiv in die Krankenpflege der Hohen Spitäler eingebunden²⁹. Die Aufwärter und Aufwärterinnen lebten zum Teil mit ihren Familien im Spitalverband, hatten überbordende Verpflichtungen abzudienen, weshalb es zu diversen Verfehlungen kommen musste³⁰. Aber nicht nur Arme profitierten von der Krankenversorgung, sondern in den Hohen Hospitälern Hessens mussten auch angesehene bürgerliche und adelige, doch geistig verwirrte Frauen und Männer gepflegt und/oder verwahrt werden, da sie sich in ihrer Umgebung nicht mehr zurecht fanden³¹.

Ein weiterer für die Spitalgeschichte wesentlicher Band erschien im Jahr 2007 anlässlich des 800. Geburtstages der Königstochter und Landgräfin Elisabeth von Thüringen (1207–1231), deren Grabstätte in Marburg Zielpunkt zahlloser Pilger war; die von der Heiligen

²¹ U. a. SAHMLAND, Hospital; JÜTTE, Stationäre Krankenversorgung.

²² Dazu der interessante Ansatz von MURKEN, Krankenpflege.

²³ Z. B. RIPPMMANN, Spitäler in der Schweiz; REINGRABNER, Verhältnis.

²⁴ An der Wende zur Moderne.

²⁵ SAHMLAND, Zwischen Pflege und Heilung (Zitat 37).

²⁶ AUMÜLLER–RUMPF–LEHMANN, Einblicke; vgl. FRIEDRICH, Arzneimittelanwendungen.

²⁷ SCHATTNER, Zwischen „Raserey“ und „Feuers Noth“.

²⁸ NOLL, Arbeit.

²⁹ AUMÜLLER, Aufwärter.

³⁰ NOLL, Pflege; vgl. VANJA, Aufwärterinnen; DIES., Amtsfrauen. Allgemein zum medizinischen Alltag in der Frühen Neuzeit JÜTTE, Ärzte, Heiler und Patienten. Bereits im Jahr 1978 äußerte sich Kuno Ulshöfer zu diesem Themenkomplex; ULSHÖFER, Spital und Krankenpflege.

³¹ VANJA, „Trade in Lunacy“.

gegründete Anstalt entstand bekanntlich außerhalb der Stadt Marburg³². Immer wieder kritisch von der Forschung hinterfragt wird die Bedeutung der Medizin im Spital (im Vergleich zum Krankendienst)³³, weiters fanden die Verwaltungsgeschichte, die Einbindung des Landesfürsten (in die Spitalverwaltung eines wirtschaftlichen Großbetriebes³⁴) und die Entwicklungsgeschichte der frühen therapeutischen Einrichtungen hin zum Krankenhaus um 1800 (bis zum Beginn des 20. Jahrhunderts) in Hessen breitere Beachtung³⁵.

Die institutionelle Neugründung eines Spitals konnte ebenfalls den Anlass zu einer „Hausgeschichte“ bieten, wie die Geschichte des Wiener Bürgerspitals im Übergang zu den Versorgungshäusern belegt³⁶. Als in Wien im Jahr 1860 das den bürgerlichen Stadtbehovern gewidmete „Bürgerversorgungshaus“ fertiggestellt wurde, legte der Mitarbeiter der Wiener Spitalverwaltung und Konzipist im Bürgerspitalamt, Michael Altmann, auf der Grundlage einer umfangreichen handschriftlichen Hausgeschichte von Josef Holzinger, einen kurzen Überblick zum Wiener Bürgerspital vor. Anlass war die „Eröffnung des neuen Bürger-Versorgungshauses in der Alservorstadt“. Hausgeschichten lassen sich – soviel kann resümierend konstatiert werden – als wichtige Beiträge zur Spitalgeschichtsschreibung verstehen, ersetzen aber eingehende historische Forschungen meist nicht.

1.2.2 Sozialgeschichtliche Annäherung an das Thema Spital

Grundlegend für die Spitalgeschichtsschreibung erscheint die von Axel Hof bereits im Jahr 2000 publizierte themenspezifische Bibliografie „Der soziale Ort der Gesundheit“³⁷, welche sich der Sozialgeschichte des Fürsorge-, Spital-, Medizinal- und Wohlfahrtswesens im Berichtszeitraum 1900 bis 1994 (mit einigen Ausnahmen) verschrieb. Die mit Register versehene, mustergültige Bibliografie umfasst nicht nur Deutschland und seine Bundesländer, sondern auch die Schweiz und Österreich (u. a. auch nicht ortsgebundene Titel). Für das anschließende Vierteljahrhundert kann für die Spitalgeschichte nur im engeren Sinn versucht werden, die wesentlichen neueren Publikationen für das Untersuchungsgebiet und seine Nachbarregionen zu ergänzen. Die Relevanz der Spitalgeschichtsforschung³⁸ liegt nach einer neueren Synthese sicherlich darin, dass das Spital einen vielschichtigen Zugang³⁹ zum „Menschsein“ in seiner sozialen Verortung in den Quellen zu eröffnen vermag⁴⁰: Das Miteinander der Pfründner im Spital und ihr Alltag – kurz eine Sozialgeschichte des Alters, der Behinderung oder etwa der Krankenversorgung – wird nur über Spitalquellen sichtbar.

³² Elisabeth in Marburg 8; vgl. zum Spital in Marburg ATZBACH, Elisabeth.

³³ NOLL, Medizin.

³⁴ SAHMLAND, Hospital Haina.

³⁵ VANJA, Krankenhaus.

³⁶ ALTMANN, Bürgerhospital.

³⁷ HOF, Der soziale Ort XXI; vgl. KRAMER, Aspekte. Zu den bayerischen Archiven und ihren spezifischen Hospitalbeständen siehe WILD, Archivbestände.

³⁸ Krankenhausgeschichte heute.

³⁹ Die Herausgeber des Bandes der „Deutschen Gesellschaft für Krankenhausgeschichte“, Gunnar Stollberg (†), Christina Vanja und Ernst Kraas, stellten die Frage, warum man diese Fächer überhaupt an einer Universität studieren solle. Den engen Konnex zwischen dem ursprünglichen Spital und dem zeitlich jüngeren Krankenhaus untersuchen in Kurzbeiträgen neben anderen Carlos Watzka, Martin Scheutz und Alfred Stefan Weiß, Fritz Dross, Irmtraut Sahmland sowie Christina Vanja: WATZKA, Sozialgeschichte; SCHEUTZ–WEISS, Rosenkranz; DROSS, Stadt und Hospital/Krankenhaus; SAHMLAND, Überlegungen; VANJA, Plädoyer.

⁴⁰ WATZKA, Sozialgeschichte 13.

Größere Quellensammlungen zur Spitalgeschichte sind immer noch rar – vor allem mit Blick auf die Frühe Neuzeit; exemplarisch verwiesen sei nur auf drei Sammlungen aus jüngerer Zeit: (1) Einen „dichten“ Einblick in die Zeit von 1500 bis 1650 ermöglicht Hans-Georg Bergerhausen für das Bürgerspital Würzburg, der Quellen und Regesten zu den Thematiken Pfründner, Verwaltung, Leben im Spital, Wirtschaft und Finanzen, Bauten und das Dorf Laub vorgelegt hat⁴¹. Überhaupt ist das Bürgerspital Würzburg durch Editionen breiter erschlossen⁴². Spitalquellen geben aber nicht nur über das jeweilige Haus Auskunft, sondern diese Quellen beleuchten auch jenseits des Spitals das städtische Vermögen, den Stadtrat und dessen Klientelbeziehungen. (2) Eine europaweite Sammlung der „Quellen zur europäischen Spitalgeschichte“⁴³ präsentierte nicht nur wichtige archivalische Überlieferungen, sondern bietet auch eine wissenschaftliche Interpretation der edierten Stücke. Neben Österreich, Deutschland und der Schweiz interessierten ferner der Grenzraum zwischen Germania und Romania⁴⁴, (Ober-)Italien, das heutige Estland, Polen und Tschechien sowie Ungarn. Leider fehlt vor allem ein erweiternder Blick nach Südeuropa. Inhaltlich tangieren die edierten Quellen u. a. den Besitz der Anstalten, die Stellung der Spitäler im kirchlichen Verband, die Stiftermemoria, das Regelwerk der diversen Ordnungen, die „Lebenswelt“ der Insassen, Norm und Normverletzung im Haus, den durchaus wichtigen Bereich der medizinischen Betreuung, Räumlichkeiten und Ausstattung der Institutionen etc.⁴⁵. (3) Die Spitallandschaft im Gebiet des heutigen Österreich beleuchten die beiden Verfasser dieser Monografie mit ihrer zweibändigen Edition⁴⁶, welche vor allem die inhaltliche Vergleichbarkeit der verschiedenen Spitaltypen (etwa hinsichtlich der Organisationsformen) unterstreicht.

Zu den wohl nachhaltigsten Arbeiten im Forschungsfeld zählt die Habilitationsschrift des Luxemburger Historikers Michel Pauly, der die mittelalterliche Spitallandschaft zwischen Maas und Rhein mit ihren 528 Institutionen behandelt⁴⁷. Auf der Grundlage eines raumgeschichtlichen und komparativen Ansatzes werden die Spitäler zwischen Maas und Rhein vom 6. Jahrhundert bis 1500 in ihrer regionalen Verteilung aufgearbeitet: Die Verortung der für den Stadtraum eminent wichtigen Spitäler im Verkehrsnetz, die Situierung in Dorf und Stadt, aber auch verschiedene Typen (wie Klosterinfirmerien, Armenhäuser oder Spitäler der zweiten und dritten Generation) werden vom Autor minutiös erarbeitet und kartiert. Neben der archivalisch erfolgten Standortuntersuchung fällt vor allem der Begriff der Spitälerlandschaft, also die Vernetzung der Spitäler untereinander, und das kritische Hinterfragen der „Kommunalisierungsthese“ Siegfried Reickes auf⁴⁸. Eine Längsschnittuntersuchung über 1.000 Jahre der mittelalterlichen institutionellen Armen-

⁴¹ BERGERHAUSEN, Quellen V–VII, XVIII. Die mustergültige Arbeit ist zusätzlich noch mit einer CD-ROM ausgestattet, die Pfründnerlisten, die Zahl der im Bürgerspital lebenden und arbeitenden Personen und die Jahresbilanzen verzeichnet sowie das Leitungspersonal benennt; Rezension *MIÖG* 126 (2018) 156–158.

⁴² BRAUN, Rechnung; BRAUN, Urkunden; SCHÖFFLER, Urkundenbuch.

⁴³ Quellen zur europäischen Spitalgeschichte.

⁴⁴ PAULY, Hospitäler im Grenzraum.

⁴⁵ Quellen zur europäischen Spitalgeschichte 11–28 (aus dem Jahr 2010).

⁴⁶ SCHEUTZ–WEISS, Spital als Lebensform 1–2 (aus dem Jahr 2015). Zur methodischen Bedeutung dieser Arbeit vgl. 39–49 (Kap. 1.3). Zum Vergleich PAULY, Hospitäler im Grenzraum 133. Als Literaturüberblick zu Österreich im Mittelalter JUST–WEIGL, Spitäler; WEIGL, Städte und Spitäler; für die Frühe Neuzeit SCHEUTZ–WEISS, Spitäler; WEISS, Karitativer Stadtraum; SCHEUTZ, Hôpital; für das 19. Jahrhundert DERS., Persistenz.

⁴⁷ PAULY, Peregrinorum [...] receptaculum 421–424.

⁴⁸ Ebd. 51–73, 293–399, 412–420; DERS., Fremdenherberge 101–116.

fürsorge bietet Marie-Luise Windemuth, die in ihrer mitunter schematischen Abhandlung chronologisch-typologisch vom Frühmittelalter bis zum Spital der Leprakranken voranschreitet. Die Ablöse der zuerst geistlich dominierten Häuser durch die bürgerlichen Anstalten im 13. und 14. Jahrhundert im Sinne der Kommunalisierung wird von der Autorin herausgearbeitet⁴⁹. Durch die mittlerweile erschienene Studie des an der Universität Luxemburg tätigen Historikers Martin Uhrmacher konnte, in Fortführung des räumlichen Ansatzes von Michel Pauly, eine einzelne Region und ihre Ausstattung mit Leprosorien vorgestellt werden⁵⁰.

Die Spitäler waren Orte des Übergangs und der Begegnung von Diesseits und Jenseits. Die Bürgerspitäler mussten sich geistlich, aber auch ökonomisch auf ein „Rechnen mit der Ewigkeit“ einstellen. Am Beispiel des Wiener Bürgerspitals wird dies deutlich. Es gab „längere Zeit im 14. und in der ersten Hälfte des 15. Jahrhunderts [...] in Wien keine andere Institution, die so erfolgreich die bürgerlichen Bedürfnisse für den Umgang mit dem Tod und der Ewigkeit erfüllen konnte. Auf diese Ewigkeit war der Erfolg des Bürgerspitals gebaut: auf ewiges Gedenken und auf die ewigen Stiftungen, die es ermöglichen sollten. Zugleich gab es kaum eine Institution, die das dadurch erworbene Kapital so geschickt als ökonomische Grundlage festigen und erweitern konnte“⁵¹. Die rechtlich-institutionellen Implikationen der Anstalten kann die Spitalgeschichtsschreibung generell nicht außer Acht lassen, bis heute ist es deshalb unabdingbar, auf das ursprünglich 1932 erschienene, zweibändige Standardwerk des Kirchenrechtlers Siegfried Reicke (1897–1972) zurückzugreifen⁵², worin der Autor das Spitalrecht auf normativer Ebene in beeindruckender bibliografischer Tiefenschärfe, mit Blick auch auf die Insassen, aufgearbeitet hat. Zahlreiche Arbeiten seither folgten diesem Ansatz⁵³. Von Relevanz sind neben den Ausführungen zum Stiftungsrecht die organisatorischen Unterschiede der katholischen im Gegensatz zu den evangelischen Einrichtungen. Ein von der Rechtshistorikerin Gisela Drossbach herausgegebener Sammelband untersucht vergleichend „Hospitäler in Mittelalter und Früher Neuzeit“ im Raum von Frankreich, Deutschland und Italien⁵⁴. Hospitalstatuten erweisen sich für eine komparatistische Spitalforschung als wichtige Quelle, die einerseits verfassungsrelevante Autorität in den Institutionen besaßen, umgekehrt aber die Verfassungswirklichkeit vor Ort nur begrenzt abbildeten⁵⁵. Die Spitäler verdankten ihre Gründung nicht nur der Manifestierung christlicher Caritas, sondern dienten auch der Memoria der Stifter bzw. der Stifterfamilien⁵⁶. Für die Insassen bedeuteten Spitäler aber neben der Krankenpflege und der gesicherten Ernährung auch, dass die Möglichkeit bestand, mit dem erforderlichen liturgischen Aufwand bestattet zu werden. Die Themstellung Spitalreform und ihre Auswirkungen standen in vielen Städten auf der Agenda des Rates, wie Beispiele aus Mailand, Modena, Paris und Straßburg belegen⁵⁷. Die Er-

⁴⁹ WINDEMUTH, Hospital 75–112.

⁵⁰ UHRMACHER, Lepra; DERS., Selbstinszenierung. Als wichtige Regionalstudien DRUZYNSKI VON BOETTIGHER, Forschungen; DIES.–SCHMIDT, Die repräsentativen Ansprüche; SCHMIDT, Regesten zum Nikolai-hospital.

⁵¹ POHL-RESL, Rechnen 7. Das Wiener Bürgerspital steht seit mehreren Jahren im Fokus der Forschungen der Frühneuzeithistorikerin Sarah Pichlkastner: DIES., Insassen, Personal.

⁵² REICKE, Das deutsche Spital I–II. Dieses Buch war die Habilitation des Verfassers.

⁵³ Mit Schwerpunkt auf das 17. Jahrhundert BEGON, De Iure Hospitalium bes. 105–141.

⁵⁴ Hospitäler in Mittelalter und Früher Neuzeit; DROSSBACH–TOUATI–FRANK, Einführung.

⁵⁵ DROSSBACH, Hospitalstatuten.

⁵⁶ FRANK, Seelenheil 215, 223.

⁵⁷ DERS., Heilsame Wortgefechte 341–354.

folgsbilanz der durchgeführten Spitalreformen (oder gar eine Reform-Rhetorik) lässt sich als „durchwachsen“ bezeichnen, denn die Rechtfertigung der Spitalreformen war stets umstritten und abhängig von den lokalen Machtverhältnissen.

Deutlich geprägt erscheint die Spitalgeschichtsforschung von vermehrten Ansätzen einer komparatistischen Geschichte, die verschiedene Spitaltypen vergleicht⁵⁸. Die beiden Mediävisten Neithard Bulst und Karl-Heinz Spieß veröffentlichten 2007 als Herausgeber beispielsweise eine „Sozialgeschichte mittelalterlicher Hospitäler“⁵⁹ im Abendland (unter Einschluss von Byzanz). Neben englischen Armenhäusern und den „Zwölf-Brüder-Häusern“ fand auch die Thematisierung des kirchlichen Status des Spitals, also der Kirchlichkeit der Spitäler, und die Stellung der Spitalinsassen sowie deren Unterweisung in Glauben und Theologie breitere Erörterung. Der Gottesdienst und der religiös-sakrale Alltag im Haus erscheinen vor diesem Hintergrund als transpersonales Handlungsziel der mitteleuropäischen Spitäler⁶⁰. Ein deutlich wahrnehmbarer Fokus lag auf der lange vernachlässigten⁶¹ Wirtschaftsgeschichte des Spitals, die erst in den letzten beiden Dezzennien verstärkt erforscht wurde⁶². Ein weiterer Band, herausgegeben vom Mainzer Landeshistoriker Michael Matheus, thematisiert den Funktions- und Strukturwandel der spätmittelalterlichen Spitäler im europäischen Vergleich⁶³ – die vermeintliche Zäsur um 1500 vermeidend. Der Transformationsprozess von multifunktionalen Fürsorgeeinrichtungen hin zum modernen Krankenhaus wurde darin, auf europäischer Ebene, verdeutlicht. Armenhäuser als neue Institutionen sozialer Fürsorge im späten Mittelalter (also im Übergang von mittelalterlicher zu neuzeitlicher Armenfürsorge)⁶⁴, römische Spitäler und deren Konzentrationsprozess sowie Tiroler Spitäler an Pässen, Wegen sowie in Städten und deren Funktion für Verkehr und Wirtschaft⁶⁵ – Tirol als Übergangsregion zwischen der italienischen und der transalpinen Spitallandschaft – wurden etwa herausgearbeitet. Aber auch in den Reichsstädten (Augsburg, Biberach, Göttingen, Köln, Frankfurt/Main, Lübeck, Nürnberg, Regensburg und Straßburg) zeichnete sich eine Spezialisierung der „Krankenanstalten“ (z. B. in Köln) ab und machte den Wandlungsprozess am Beginn der

⁵⁸ VANJA, Orte der Verwahrung: Die Ergebnisse einer Tagung in Schaan im Fürstentum Liechtenstein über die innere Organisation von Gefängnissen, Klöstern und Spitälern erschienen im Jahr 2010, darin fragt Christina Vanja vergleichend nach den Orten der Verwahrung. Die Doyenne der deutschen Spitalgeschichte kritisiert einerseits die großen Meistererzählungen und die damit verbundenen Verallgemeinerungen, andererseits verweist sie aber auf die bedeutenden Chancen und die Faszination, welche die soziologischen Konzepte auf die historische Wissenschaft ausgeübt haben und ausüben. Vanja stellt insgesamt zehn Fragen an die Leserschaft, wobei hier besonders die Herkunft und die Lebenswege der Insassen, das Personal und die Insassen, die Ordnung im Haus, die Arbeit(smöglichkeiten) für die männlichen und weiblichen Bewohner und Fragen der Architektur herausgegriffen werden sollen.

⁵⁹ Sozialgeschichte mittelalterlicher Hospitäler. Im vorliegenden Forschungsüberblick versuchen wir vor allem die für unsere Fragestellung wichtigen Fragestellungen breiter darzustellen.

⁶⁰ Interessant ist die Schlussthese AUGE, Sakral-religiöse Aspekte, welche den Gottesdienst nicht nur als liturgische Form sieht, sondern darüber hinaus Elemente praktischer Caritas miteinbezieht, ebd. (Zit. 123): „Nach dem, was im vorangegangenen zur sakral-religiösen Bewertung von Spitalinsassen und ihrer Pflege, zum kirchlichen Status des Spitals, zu seiner Organisationsstruktur sowie zum Alltag desselben gesagt wurde, lautet die These dieses Beitrags: Es ist der Gottesdienst im weiteren Sinne“.

⁶¹ Vgl. die nahezu boshafte Formulierung bei AUGE, Sakral-religiöse Aspekte 78.

⁶² Siehe dazu weiter unten 30–34 (Kap. 1.2.3).

⁶³ Funktions- und Strukturwandel; darunter auch HENDERSON, Medizin; PAULY, Fremdenherberge.

⁶⁴ REXROTH, Armenhäuser.

⁶⁵ SCHNEIDER, Hospitäler im Raum Alt-Tirol 59–99.

Neuzeit deutlich⁶⁶. Der lange in Frankfurt/Oder lehrende Spitalhistoriker Ulrich Knefelkamp, der eine Studie über das berühmte Hl.-Geist-Spital in Nürnberg mit Blick auf Struktur und Alltag verfasst hatte, warf einen kritischen Blick auf die innere Ordnung der Spitäler (Amtleute und Dienstpersonal, Priester, Schulmeister und Schüler, das medizinische Personal sowie die Insassen). Die Spitäler der Reichsstädte und deren breite archivalische Überlieferung ermöglichten Fragen nach dem Alltag, nach Krankheit wie Tod sowie nach der Rolle von Frauen⁶⁷.

Im Jahr 2008 erschien in Wien ein weiterer, vergleichender Überblick zum Spitalwesen mit europäischem Fokus, der primär das Ziel verfolgte, größere topografische Einheiten im Zeitraum Mittelalter und Frühe Neuzeit abzudecken. Die aus West- und Zentraleuropa stammenden Autorinnen und Autoren hatten dabei die durchaus schwierige Aufgabe zu erfüllen, (1) die rechtliche und gesellschaftliche Stellung sowie Funktion der Spitäler in ihrem Gebiet zu beschreiben, (2) die Zielgruppen der Fürsorge und davon Ausgeschlossene, Aufnahmekriterien und -modalitäten zu erforschen, (3) die innere Struktur, Räumlichkeiten, Tagesordnungen und Krankenversorgung zu beleuchten und (4) in die Sichtbarkeit, Wahrnehmung, Rezeption und die Öffentlichkeit des vormoderne Spitals einzuführen⁶⁸.

Einen Aufsatz, den vermutlich jede Person, die sich mit Spitalgeschichte auseinandersetzt, kennt und der inzwischen mehr als drei Jahrzehnte alt ist, verfasste der Antoniter-Forscher Adalbert Mischlewski zum Thema „Alltag im Spital“ am Beginn des 16. Jahrhunderts. Der Verfasser fragte nach den Menschen, nach der Aufnahme in das Haus, der Unterbringung, dem geistlichen Leben, der Verpflegung, der Krankenversorgung und der Beschäftigung sowie nach der Freizeit⁶⁹ – klassische sozialgeschichtliche Fragestellungen also. Das Spital der Frühen Neuzeit war aus der Sicht der Altersforschung unabdingbar mit dem Fluch des Alters verbunden⁷⁰. Im Spätmittelalter konnte man den Lebensabend, sofern man eine Pfründe zu erwerben vermochte, außerhalb der Familie verbringen, aber der Einzelne musste sich der Enge des Spitals unterwerfen – der Regelfall war aber sicherlich die Altersversorgung im Familienverband. Eingepfründete Männer und Frauen mit Ansehen und Geld konnten sich größere Freiheiten erkaufen, aber dennoch nicht den klösterlichen und bruderschaftlichen „Geruch“ vertreiben, welcher die großen Spitäler auch nach ihrer endgültigen Verbürgerlichung durchwehte⁷¹. Die „Macht der Barmher-

⁶⁶ KNEFELKAMP, *Pflege* 175–194.

⁶⁷ Der Verfasser orientierte sich in Nürnberg weniger am Leben des Stifters Konrad Groß und den ohnehin bekannten Fakten, sondern versucht die „lebendige“ Geschichte des gemeinsamen Hauses, seines weiblichen und männlichen Personals sowie seiner gemischtgeschlechtlichen Insassenschaft vorzustellen; DERS., *Heilig-Geist-Spital in Nürnberg*; weitere Arbeiten nur in Auswahl: DERS., *Materielle Kultur*; DERS., *Funktionswandel*. Unvollendet hingegen blieb das Projekt von WENDEHORST, *Juliusspital*. Leider erschien nur Band 1, der die Kulturgeschichte des Hauses umfasst.

⁶⁸ *Europäisches Spitalwesen* 13. Ergänzende Beiträge finden sich in *MIOG* 115 (2007) 209–454, u. a. MÄND, *Hospitals* 234–270; KAPPELHOF, *Hospitäler in den Niederlanden* 312–342.

⁶⁹ MISCHLEWSKI, *Alltag*, bes. 172. Mischlewski schrieb 1987 sogar über die „geschlechtliche Enthaltsamkeit“, die er für nicht durchsetzbar hielt, obwohl zu diesem Zeitpunkt für diese sexualitätsgeschichtliche Forschungsfrage noch weitgehend die Forschungsliteratur fehlte

⁷⁰ BORSCHIED, *Geschichte des Alters* 17–51; siehe als Überblick auch SCHEUTZ, *Chronos*.

⁷¹ BORSCHIED, *Geschichte des Alters* 124–161, bes. 148. Zum Spital in der Frühen Neuzeit vgl. ebd. 420–433.