

Schwäbische Spitäler

Von Bernhard Zeller

Mitten im Häusermeer des heutigen Stuttgart, im Gebiet der Senefelder-, Moltke- und Schwabstraße, lagen noch vor rund 100 Jahren einige Felder, die den seltsamen Namen Milchsuppenäcker trugen. Diese zum Flurnamen erstarrte Bezeichnung, die auf alten Markungskarten gelegentlich auch mit Spitaläcker wechselt, hat die Erinnerung an einen Vorgang festgehalten, von dem keine Urkunde mehr berichtet. Wohl im 15. Jahrhundert ist nämlich jenes Grundstück am einstigen Botnanger Weg von irgendeinem unbekannten Stifter dem Stuttgarter Spital mit der ausdrücklichen Bestimmung geschenkt worden, aus seinen Erträgen den Armen der Anstalt alljährlich, vielleicht am Namenstag des Stifters oder an bestimmten Feiertagen, eine Milchsuppe zu verabreichen.

Nicht nur in Stuttgart, wo auf der Prag und in Gablenberg, in Ostheim, am Marienplatz, besonders aber im Heslacher Tal Spitalwiesen, -äcker, -mühlen und Pfründgärten lagen, landauf und landab stoßen wir heute noch auf zahlreiche Flurnamen, in denen sich Erinnerungen an die einstigen spitalischen Besitz- oder Anliegerverhältnisse erhalten haben. Im Spitalwald, -holz, -steig, -rain, -wasen, im Spitalbrühl, der Spittelbruck oder -mühle liegen sie offen zutage, auch im Spittelweiherle, der Spitalisbaint, oder den Hospetäcker sind sie noch leicht zu erfassen, während der Spendbletz, die Schenk- und Pfründäcker, die Heiligenwiesen oder die mancherlei Zusammensetzungen mit Geist, – wie Geiststelle, Geiststeig, Geistholz –, die ja in den seltensten Fällen mit Geistern, sondern vielmehr mit dem Heiligen Geist zu tun hatten, nicht ohne weiteres die Beziehungen zu einem Spital erkennen lassen.

Im frühen und hohen Mittelalter war das abendländische Spital fast ausschließlich ein Teil der Kirche. Der Liebesdienst am notleidenden Nächsten, ob als Almosen für den Bettler, als Betreuung Kranker oder Aufnahme von Kindern, galt vor allem den Klöstern und Stiftern als vornehme Pflicht. An ihren Toren wurden daher zuerst arme und elende Menschen aufgenommen, beherbergt und gespeist, und aus diesem Pfortendienst heraus entwickelte sich vielfach als eine Herberge das altklösterliche und altstiftische Hospital. Die ersten schwäbischen Spitäler sind im Bereich der Klöster und Stifter unseres Landes zu suchen. Daneben finden sich jedoch schon in früher Zeit an den Knotenpunkten der alten Reichsstraßen, besonders aber auf den Alpenpässen, selbständige, von

Mönchen oder halbgeistlichen Bruderschaften geleitete Anstalten, die meist als Pilgerherbergen dienten.

Im Süden des alten schwäbischen Herzogtums begegnen wir ihren ersten Spuren. Bereits aus dem 8. Jahrhundert ist ein Brief überliefert, in dem Papst Hadrian I. Karl den Großen um Schutz für die Alpenhospize bittet; unter Ludwig dem Frommen wird ein Hospiz auf dem Mont Cenis gegründet und das Xenodochium Sancti Petri auf dem Septimer, dem einst so vielbegangenen Pässe nach Italien, wird 831 zum erstenmal erwähnt. Mit dem Kloster in Kempten war zu derselben Zeit eine Pilgerherberge verbunden und auch auf dem Victorsberg bei Feldkirch stand bereits 875 ein Hospiz. Besonders berühmt aber wurden die von Bernhard von Menthou (923 bis 1008) begründeten Hospize auf dem großen und kleinen St. Bernhard.

Die eigentliche Gründungs- und Blütezeit der meisten schwäbischen Spitäler liegt jedoch im 13. bis 15. Jahrhundert und ist eng mit dem Aufkommen der Städte verbunden. In unverhältnismäßig kurzer Zeit entstanden damals in den meisten größeren Gemeinden Spitäler, die zwar oft auf älteren Stiftungen fußten, aber doch erst jetzt als eigene Institutionen greifbar in den Quellen hervortreten und rasch an Bedeutung gewannen. Der klösterliche Bezirk wird gesprengt, in mannigfacher Schattierung bilden sich bruderschaftliche Spitäler, die zum Teil nicht mehr ausschließlich Ordenscharakter tragen, und schon beginnt auch die Bürgerschaft der Städte ihren Einfluß auf die Anstalten geltend zu machen, ja auch selbst als Stifter oder Neugründer einzelner Spitäler aufzutreten.

Die schwäbischen Reichsstädte gehen mit ihren Spitalgründungen voran; doch bald folgen, zum Teil mit Unterstützung der württembergischen Grafen oder anderer größerer Territorialherren, die Landstädte nach. In Ulm, Eßlingen, Schwäbisch Hall und Schwäbisch Gmünd, in Biberach, Buchhorn (Friedrichshafen), Ravensburg, Wangen, in Rottweil und in Markgröningen erscheinen bereits im 13. Jahrhundert Spitäler, deren erste urkundliche Erwähnung meist jünger als ihr eigentliches Gründungsdatum ist. Aber auch das Tübinger Spital wird schon 1291 genannt und wenige Jahre später das zu Waldsee und Mengen. Ist es in der Reichsstadt Heilbronn im Jahre 1306 die Bürgerschaft, die mit stolzem Selbstbewußtsein verkündet, „Wir . . . die burger von dem rate ze Hailprunnen . . . wellen heben unde machen ainen spitale . . .“, so hat in Stuttgart 1350 Gräfin Katharina, die Gemahlin Ulrichs IV. das dortige Spital neu begründet, zehn Jahre später Herzog Friedrich von Teck das Kirchheimer und 1480 Graf Eberhard der

Ältere das Uracher Spital gestiftet. Bopfingen, die letzte der 37 Reichsstädte auf der schwäbischen Städtebank, hat bald ebenso sein Spital wie Blaubeuren, Leonberg, Marbach und die meisten der kleinen altwürttembergischen Landstädtchen. Diese Spitalgründungen jedoch fallen zur Mehrzahl erst ins 15., ja zum Teil sogar ins 16. Jahrhundert. Zusammenfassend können für die Zeit des späteren Mittelalters im heutigen Württemberg, ohne die zahlreichen Seelhäuser und Sondersiechenhöfe einzubeziehen, über 70 Spitälern festgestellt werden.

Unter diesen spätmittelalterlichen Spitälern nehmen die Anstalten der eigentlichen Spitalorden eine gewisse Sonderstellung ein. Die Bedeutung der Johanner, die in Feldkirch (1218), Rothenburg o.T. (1260), und Schwäbisch Hall Spitälern inne hatten, bleibt zwar gering. Auch der Deutschorden hat – von der Gründung des Heilig-Geist-Spitals in Mergentheim (1340) durch den Deutschmeister Wolfram von Nellenburg und einer kleinen Anstalt in Gundelsheim abgesehen – wenig für das schwäbische Spitalwesen geleistet. Nur dem Heilig-Geist-Orden gelang es, eine stärkere Stellung einzunehmen. Überraschend schnell hat sich dieser Orden, der zu Ende des 12. Jahrhunderts in Südfrankreich gegründet worden war, auch in Deutschland ausgebreitet. Obwohl sich weit über die Hälfte aller Spitälern „Heilig-Geist-Spitälern“ nannten, gehörten zu dem Orden selbst, der unter dem Meister von Stephansfeld im Elsaß als Generalvikar eine eigene Provinz „Alemannia superior“ gebildet hatte, nur Wimpfen, Schwäbisch Gmünd, Memmingen, Markgröningen und Pforzheim. Das Ulmer Spital stand vermutlich in loser Abhängigkeit von ihm. In Memmingen (1365) und Wimpfen (1376, endgültig 1471) wurde das Ordensspital später in eine geistliche und eine bürgerliche Anstalt getrennt, damit, wie es in Wimpfen kennzeichnend heißt, „die Conventbrüder in einer bequemen, müßigen Ruhe Gott dem Allmächtigen desto andächtiger dienen und die Kranken und Siechen von männlich desto besser gespeizet und versehen werden mochten“.

Das „Hospitale ordinis Sancti Spiritus in Gröninggen“ jedoch erfreute sich bis in die Zeit der Reformation eines hohen Ansehens, ja der Markgröninger Spitalmeister ging sogar dem Probst der Stuttgarter Stiftskirche an Rang vor. Zahlreiche Schenkungen, auch seitens der württembergischen Grafen, Privilegien und Ablassrechte sicherten diesem Spital eine Sonderstellung, die sich sogar bis auf seine Schweine ausdehnte. Die schlauen Ordensleute hatten nämlich ihren spitalischen Säuen Glöckchen umgehängt, nachdem Papst Pius IV. im Jahre 1482

verfügt hatte, daß dem Vieh, insbesondere den Schweinen der Spitalbruderschaft Futter zu reichen wäre, wo es sich auch nur sehen ließe. Natürlich blieb die Kritik nicht aus, und Sebastian Frank schreibt in seiner Chronik ziemlich bissig: „Seind große Herren, führen vom Bettel zu Gröninggen einen großen Pracht“. Während der Reformation wurde das reiche Spital säkularisiert und 1552 von Herzog Christoph dem Markgröninger Bürgermeister unterstellt.

Doch das Markgröninger Spital bildet eine Ausnahme. Längst waren die anderen Spitälern unter städtische Aufsicht gekommen. In einem zähen Kampf, der um die Mitte des 13. Jahrhunderts begann und sich im allgemeinen etwa 100 Jahre hingezogen hat, war es den meisten Stadtgemeinden gelungen, die älteren Spitälern der kirchlichen Vormundschaft zu entziehen. Die jüngeren Spitalstiftungen unterstanden von vornherein der Bürgerschaft.

Dieser Prozeß der Verbürgerlichung, der dem spätmittelalterlichen und neuzeitlichen Spital seine typische Prägung gegeben hat, muß als der entscheidende Wendepunkt der gesamten Spitalgeschichte bezeichnet werden. Im großen gesehen verläuft diese Entwicklung einheitlich und führt, ob früher oder später, ob durch radikale Machtlösung oder in nachgebendem Kompromiß überall zu demselben Ergebnis; im einzelnen aber jeweils anders modifiziert, jeweils an andere landschaftliche, kirchliche und wirtschaftliche Voraussetzungen gebunden, enthüllt sie die Verschiedenartigkeit der Stadtcharaktere, und es zeigen sich gerade bei der Behandlung der Spitalfrage die neuen Tendenzen eines städtischen Selbstbewußtseins und einer zielbewußten städtischen Politik oft mit überraschender Deutlichkeit.

Auf dem Weg über die Vermögensverwaltung drangen zuerst städtische Elemente in das Spitalwesen ein. Amman und Rat bestimmten über An- und Verkauf von Grundstücken und machten sich zu Treuhändern von Stiftungen; allmählich schalteten sie sich auch in das innere spitalische Leben ein, beschränkten den Spitalgeistlichen auf seine rein seelsorgerlichen Pflichten und entschieden selbst über die Aufnahme und Versorgung der Armen. Langsam aber zielsicher wurden sie so Herr „ihres“ Spitals.

Wenn plötzlich auf den schmalen und kleinformatigen spitalischen Pergamenturkunden des 13. und frühen 14. Jahrhunderts nicht mehr der Spitalmeister – sei er nun Kaplan, Mönch oder Laienbruder – allein siegelt, sondern daneben der Amman oder Schultheiß auftaucht, wenn einige Jahre später der Name des Spitalmeisters ganz verschwindet, sich nur noch städtische Pfleger – *provisores* oder *procuratores* –

als Aussteller der Urkunden nennen und eines Tages der Urkundentext mit den Worten beginnt, „mit des Ammans und des Rats Wollen, Gunst und Wissen“, dann ist diese Entwicklung vollzogen.

So erscheint z. B. in den Urkunden des 1232 erstmalig erwähnten Eßlinger Katharinenhospitals 1283 bis 1299 neben den Spitalbrüdern der Bürgermeister. 1308 muß die Zustimmung des Rates zu einem von Meister und Bruderschaft geplanten Rechtsgeschäft eingeholt werden und nach 1321 finden wir nur noch die städtischen Pfleger als die amtlichen Vertreter des Spitals in den Urkunden.

„Umbe die mißhellunge, die wir hätten wider ain- andern von deß spitals wegen“ vertraglich zu schlichten, schließen die Stadtväter Lindaus mit der Äbtissin des Damenstifts, der bisherigen Herrin des dortigen Spitals, im Jahre 1307 einen eigenen Kontrakt, der aber in Wirklichkeit die Anstalt städtischer Kontrolle unterwirft. In Hall, wo sich derselbe Vorgang zehn Jahre später abspielt, wird die Übernahme des Johanniterspitals kurzerhand mit mangelnder Fürsorge bemäntelt. „Der-halben“, so schreibt ein späterer Chronist, „dieweil der armen imernandten spital Sant Johans Ordens so ubel pflegt, hat ein erbar Oberkeit zu Hall ein christlich brüederlich mitleiden und einsehen gehapt, den spital zu iren handen genommen unnd an das ort, so nun in der statt stehet, gepauen.“

Seinen kirchlichen Charakter hat das Spital mit dieser folgenschweren Umwandlung nicht verloren. Es blieb nach wie vor „pium corpus“, „gotzhus“, hatte eigene Kirchen, Kapellen, Altäre und Friedhöfe, erhielt päpstliche Schutz- und Ablassbriefe, war inkorporationsfähig und mußte auch zunächst seinen Besitz als geistliches Gut nicht versteuern. Es wäre auch falsch, dieser Kommunalisierung antikirchliche Tendenzen zugrunde legen zu wollen. Als selbstherrliche Eigenpersönlichkeiten kämpften die Reichsstädte um Festigung ihrer Macht, um innere wie äußere Unabhängigkeit und waren daher bestrebt, die Selbsttätigkeit geistlicher wie weltlicher Institutionen innerhalb ihrer Mauern zu unterbinden.

Wirtschaftliche und politische Momente haben dieses Vorgehen gegen die Spitäler zumeist bestimmt, denn deren Bedeutung war zu dieser Zeit für die verhältnismäßig kleinen Stadtgemeinden schon vielfach so groß, daß es diesen nicht mehr gleichgültig sein konnte, wie und von wem sie verwaltet wurden. Wenn etwa das Eßlinger Hospital schon 1295 dem Pfalzgrafen Gottfried von Tübingen um 520 Pfd. Heller die Besitzungen zu Möhringen und bereits zwei Jahre später den Ort Vaihingen um 500 Pfd. Heller abkaufen konnte,

dann ist es klar, daß sich das reichsstädtische Regime einzuschalten bemühte. Es kam ihm wohl auch darauf an, das Spital zu beherrschen, um dessen Leistungen nur Bürgern der eigenen Stadt zugute kommen zu lassen, aber weit wichtiger war es doch, seinen reichen Besitz und seine Herrschaftsrechte in den Rahmen einer städtischen Territorialpolitik einschalten zu können. Obwohl die soziale Tätigkeit der Spitäler, auch wenn die überlieferten Quellen meist darüber hinweggehen, nicht übersehen werden darf, so lag doch der Schwerpunkt städtischer Spitalpolitik in einer vielseitigen Nutzung der einst selbständigen Wohlfahrtsanstalten für die wirtschaftlichen Interessen der Stadt.

Nur zur Versorgung seiner Armen benötigte jenes Spital in Eßlingen, zu dessen Rechten über Vaihingen und Möhringen bald auch halb Plochingen mit seiner Burg, Deizisau, Hohenheim sowie Grundstücke, Gülden und Zehnten in fast 150 fremden Orten kommen sollten, seinen Besitz bestimmt nicht, aber dieser bildete für die aufstrebende Reichsstadt ein wesentliches Stück ihres Territoriums.

Ähnlich liegen die Verhältnisse bei vielen anderen reichsstädtischen Spitälern, ja oft überragt der spitalische Besitz das Gebiet der Stadt selbst um ein Vielfaches. So war es nicht nur in Augsburg, Memmingen oder Überlingen, deren Spitäler ein Dutzend und mehr Ortschaften innehatten, auch der Rat zu Biberach sprach durch spitalische Amtsleute in zehn Dörfern Recht, während der Stadt selbst nur ein unbedeutender Weiler gehörte. Das Spital zu Hall besaß noch im 19. Jahrhundert mit seinen über 6000 Morgen Wald eine Fläche, die fast dem Vierfachen der städtischen Gesamtmarkung entsprach. Ebenso hatten Ravensburg, Reutlingen und Gmünd, aber auch Landstädte wie Vaihingen/Enz, Horb oder Schorndorf jeweils mehrere Spitaldörfer unter sich. Den Spitälern der vorderösterreichischen Städte, Riedlingen, Saulgau, Mengen, Waldsee, besonders Ehingen, gelang es sogar, ihre Dörfer bis ins 19. Jahrhundert hinein unter eigener Hoheit zu halten.

Ein Großteil der spitalischen Güter und Rechte, vor allem sein ursprünglicher Besitz stammte aus reichen Stiftungen. „Bedenkend, daß Almosen und Gottesglauben den Menschen siner Sünde und Missetat vast entladend und ainen gewissen Zugang zu ewiger Sälikait beraittend“ hat einst der reiche Ravensburger Handelsherr Huntptiß anfangs des 15. Jahrhunderts dem dortigen Spital eine große Stiftung vermacht, und mit ähnlichen Worten finden wir überall zahlreiche Schenkungen motiviert. Doch vertrauend auf ihr Vermögen und ihren Kredit haben die Spitäler schon sehr früh damit begonnen, durch planmäßige

Die heiligen Ärzte Cosmas und Damian
(Schwäbisches Tafelbild aus Ditzingen,
Kr. Leonberg, aus der Zeit um 1500.)
Württ. Landesmuseum Stuttgart

106,5 × 63 cm

Die heiligen Zwillingsbrüder nehmen einem Aussätzigen während des Schlafes sein krankes Bein ab und setzen ihm das gesunde eines soeben verstorbenen Mohren an, wobei Engel mit Medikamentendose und ärztlichen Instrumenten Handlangerdienste leisten. — Der Künstler der Spätgotik versetzt das Wunder aus der Zeit der dritten Jahrhundertwende in eine Krankenstube seiner eigenen Zeit.



und oft erstaunlich kühne Käufe selbst ihren Besitz zu erweitern. Jeder Gewinn wurde sofort wieder in Grundbesitz angelegt, dessen Art und Lage durch die vom städtischen Rat ernannten Spitalpfleger bestimmt wurde. Es ist für dieses Vorgehen äußerst kennzeichnend, wenn sich z. B. das Lindauer Spital um eine hohe Summe gerade die Burg Gießen erwirbt, die sich, an der alten Reichs- und Handelsstraße und dicht bei der wichtigen Argenzollbrücke gelegen, zu einer Art Vorwerk des städtischen Territoriums besonders geeignet erweist, oder wenn der Rat von Heilbronn schon zu Beginn des 14. Jahrhunderts befiehlt, daß alle dem Spital innerhalb der Stadtmarkung übergebenen Güter in Jahresfrist mit Erwer-

bungen außerhalb dieser Markung getauscht werden müssen. Durch Marktzwang wurde die Spitallandschaft auf die Städte konzentriert. In der Stadt mußte eingekauft und verkauft werden, und vergeblich beklagten sich die Spitalbauern Biberachs darüber, daß sie auch bei sehr großen Entfernungen ihr Vieh auf den Biberacher Markt treiben und einem Biberacher Metzger verkaufen mußten.

Nur ein sehr geringer Teil der Güter wurde im allgemeinen unmittelbar von den Anstalten aus bewirtschaftet, denn die Eigenwirtschaft erwies sich besonders auch bei der Streulage des Besitzes als wenig rentabel. Sie wurden vielmehr dem differenzierten Lehenssystem der Zeit entsprechend ausgeliehen oder

auf Teilertrag verpachtet. So besaß eben jenes reiche Biberacher Spital nach einem vierbändigen Urbar aus dem frühen 15. Jahrhundert 251 auf Lebenszeit verliehene Anwesen mit insgesamt 1798 Tagwerk Wiesen und 5559 Juchart Acker, dazu kam eine größere Zahl von Erblehen, kamen ertragreiche Groß- und Kleinzehnten sowie ein ausgedehnter Waldbesitz. Fischzuchten, Mühlen und Keltern bildeten bevorzugte Einnahmequellen der Spitäler. Nahezu aller in Schorndorf gebauter Wein ging durch die Spitalkeltern, und nicht nur im Remstal, auch in Ulm, Überlingen oder Lindau gehörten die Spitäler zu den reichsten Weinbergbesitzern.

Die Spitalherren beschränkten sich jedoch in vielen Fällen nicht auf den Besitz von Boden oder auf Gülden, Zinsen und Zehnten von Grundstücken, sondern sie brachten auch die verschiedenartigsten und oft recht einträglichen Herrschaftsrechte an sich. So wurden Leibeigene gewonnen, Gerichtsrechte übernommen, Patronate und Vogtrechte erworben, und aus den kleinen klösterlichen Hospizen von einst erwachsen reiche Herrschaften, die einem ritterlichen Grundherrn wenig nachstanden, ja ihm an Einfluß und Macht oft weit überlegen waren.

Das Ulmer Spital vermag schon 1440, als der Stadtkriegerische Verwicklungen drohen, dem Rat eine Liste mit 245 waffenfähigen Hintersassen aus 38 Dörfern vorzulegen, und die Pfleger des Heilig-Geist-Spitals zu Lindau rufen in periodischen Abständen „dez spitals aigenleudt“ zur Huldigung und Musterrung zusammen. Auf 1084 Köpfe, die sich auf 88 Ortschaften verteilen und in 12 Hauptmannschaften gegliedert sind, beziffert ein Spitalinventar 1584 die Gesamtzahl der Leibeigenen. Sie haben für das Spital Frondienste zu leisten, eine geringe Kopfsteuer zu bezahlen und den Todfall – zum Teil recht beträchtliche Abgaben an Vieh und Kleidung – zu geben.

Auch durch den Besitz von Zwing und Bann und den Rechten der niederen, in einzelnen Fällen auch der hohen Gerichtsbarkeit gewinnen die Spitäler und indirekt durch sie die Städte entscheidenden Einfluß auf die Landbevölkerung. Spitalisch städtische Amtleute sprechen nach spitalischen Gerichtsordnungen in den Dörfern Recht und ziehen ihre Einnahmen aus den Gerichtsgefallen.

Ein weiteres Recht, das zwar finanziell von wechselndem Ertrag war, dafür aber den Städten die erstrebenswerte Einflußnahme auf die Kirchen und deren Besetzung verschaffte, war das Patronat, dem häufig auch die Inkorporation nachfolgte. Durch sie verfügte die Bürgerschaft nicht nur über die Einkünfte der Pfarreien, sondern konnte auch ihren Bürgern Pfarr-

stellen zuweisen. Schon im 13. Jahrhundert begegnen wir vereinzelt Spitälern als Patronatsherrn. Der Kirchensatz von Flein bei Heilbronn z. B., der durch Friedrich II. bereits 1247 dem Spital zu Wimpfen zuerkannt wurde, dürfte zu den ältesten Spitalpatronaten gehören. Durch direkte Käufe und durch Schenkungen setzten sich zahlreiche Spitäler in den Besitz von Patronaten. So finden sich in dem zur Diözese Konstanz gehörigen Teil von Oberschwaben im 15. Jahrhundert immerhin 27 Kirchen, die einem Spital als Patronatsherren unterstehen. Auch in Altwürttemberg stoßen wir etwa in Tübingen mit Weilheim, Derendingen und Kusterdingen, oder in Markgröningen mit Bietigheim, Bissingen und Mühlhausen auf Spitäler, denen mehrere Pfarreien inkorporiert sind.

Um die Wende zur Neuzeit läßt im Zusammenhang mit der allgemeinen Entwicklung die spitalisch-städtische Grunderwerbspolitik nach, ja sie gerät im altwürttembergischen Gebiet ganz ins Stocken, als Herzog Ulrich aus der Verbannung zurückgekehrt, den Spitälern seiner Städte die Hoheitsrechte entzog und verfügte, „daß hinfüro ... kein spital ... einiguth in unserm Fürstenthumb erkaufen, ertauschen oder in ander weeg an sich bringen“ solle. Vom allgemeinen württembergischen Standpunkt aus ist diese an sich heilsame Maßnahme zu verstehen, für die landstädtischen Spitäler aber bildet sie den Anfang des Abstiegs. Bald gab es hier keine Spitalherrschaften mehr; die Anstalten wurden wieder auf rein soziale Funktionen beschränkt, und im Bestreben die Liebestätigkeit der Gemeinden zu vereinheitlichen, des öfteren auch Spital, Armenkasten und Sondersiechenhaus zu einer Pflege vereinigt (Schorndorf 1537, Balingen 1551, Wildberg 1587 u. a.).

Es gelang jedoch einigen land- wie reichsstädtischen Spitälern eine Geldwirtschaft aufzubauen, die manche dieser Anstalten in kurzer Zeit zu kapitalkräftigen Kreditinstituten machte. Sie begannen in der einfachen Form des Zinsen- und Rentenkaufs erhebliche Gelder umzusetzen und kamen mit ihren stabilen und mäßigen Zinsfüßen als eine Art Darlehenskasse dem allgemeinen Kreditbedürfnis der Zeit entgegen. Erst wenn man die genau geführten spitalischen Zinsbücher durchblättert und feststellen kann, daß selbst ein mäßig begütert看 Spital wie das zu Schorndorf im Jahre 1630 über 34 000 fl. an Aktivkapitalien ausstehen hat, oder der Schreiber des Lindauer Spitals schon 1546 163 verschiedene Ortschaften registriert, in denen Schuldner sitzen, die aus der spitalischen Kasse Darlehen empfangen haben, läßt sich die Bedeutung und der Umfang jener Kapitalwirtschaft einigermaßen ermessen.

Grund-, Gerichts-, Lehens- und Leihherr, Kirchenpatron und Geldgeber war das Spital geworden, und gemessen an dem Reichtum und dem Geltungsbereich einzelner Anstalten, muß deren Tätigkeit als Armeninstitute zuweilen fast nebensächlich erscheinen. Trotzdem dürfen die Leistungen der spätmittelalterlichen Spitäl für die geschlossene Anstaltsfürsorge nicht gering geachtet werden. Die Verbürgerlichung hatte das weitgespannte Aufgabenfeld des bruderschaftlichen Spitals, das Armen- und Krankenhaus, Herberge und Altersheim, Findelhaus und Entbindungsanstalt für jedermann gewesen war, auf die Stadt selbst beschränkt und der Rat achtete im allgemeinen streng darauf, daß nur seine Bürger in den Genuß der Pfründen kamen. Aber durch diese scharfe Beschneidung einer wahllosen Fürsorge konnte die Wohltätigkeit für die Stadtarmen intensiviert werden. Obwohl fast jedes Spital seine Siechenstube hatte und größere Anstalten wie in Biberach, Ulm oder Eßlingen ein sogenanntes „fallendes Haus“ für Epileptiker, ein „unsinniges, Narren- oder Blockhaus“ für Geisteskranke, ein „Warzenhaus“ oder „Holzstuben“ für Syphilitiker, die mit Holzwasser behandelt wurden, ein „Kindbetterstüblin“ für arme Kindbetterinnen und ein „Kindshaus“ für die „Fundenkinder“ besaßen, war es doch nicht im heutigen Wortsinn Krankenhaus, sondern vor allem Versorgungsanstalt für arme, alte und arbeitsuntaugliche Bürger, die sich nicht mehr allein durchs Leben schlagen konnten.

Die Fassungskraft der einzelnen Anstalten war sehr verschieden. Wieder gehen die reichsstädtischen Spitäl voran. So zählt das Gmünder Spital bereits um 1400 rund 70 Pfründner, in Ulm werden 1502 209 Dürftige und Kranke, in Eßlingen über 300 versorgt und in Biberach 1551 neben 64 Handwerkern und Tagelöhnern täglich sogar 357 Arme und Kinder gespeist. Nur das Stuttgarter Spital mit 119 Pfründner und Kindern im Jahre 1541 und 194 Insassen im Jahr 1581 reicht an diese Zahlen heran, die Belegung der übrigen württembergischen Spitäl war wesentlich geringer. Schorndorf etwa zählte 1537 53 Personen, mittlere Spitäl wie Vaihingen und Leonberg zur selben Zeit etwa 15, und die vielen Spitalchen in Wildberg, Wildbad, Balingen, Hornberg, Rosenfeld, Altensteig und in anderen kleinen Landstädtchen um 1600 gar nur 1 bis 5 Insassen.

Die uneinheitliche Behandlung der Spitäl ist zumeist sehr bezeichnend für den verschiedenartigen Charakter der einzelnen Städte. Hier verständnisvolle Schonung und kluge Unterstützung, dort rücksichtslose Ausbeutung und übergroße Steuerbelastung, ließen das eine Spital schon zu Ende des 16. Jahrhunderts schwer am

Boden liegen, das andere seinen Besitzstand fast unversehrt bis ins 18., ja 19. Jahrhundert hinüberretten. So war das neben Biberach wohl reichste ober Schwäbische Spital zu Überlingen, das im 16. Jahrhundert 5 Ämter mit 33 Dörfern, Höfen und Weilern unter sich hatte und noch zu Beginn des 30jährigen Kriegs über Einnahmen verfügte, die etwa der Hälfte der gesamtstädtischen Einnahmen entsprachen, bis 1555 ganz steuerfrei, dann aber setzte eine scharfe städtische Besteuerung ein, und das Spital hatte jährlich 1000 Pfund zu bezahlen. In Biberach selbst aber, dessen Stadthaushalt ohne die starke Krücke der Spitalkasse gar nicht auf den Beinen gehalten werden konnte (V. Ernst) und das schon 1514 zwei Drittel aller Leistungen der Stadt an das Reich und den Schwäbischen Bund auf sich zu nehmen hatte, wurde das einst so reiche Spital durch die Verquickung des städtischen und spitalischen Haushalts völlig ruiniert. In ähnlicher Weise ist auch das Eßlinger Spital zu Kontributionen, Einquartierungen und Lieferungen aller Art ausgenützt worden und verarmt. Das Gmünder Spital scheint dagegen lange Zeit geschont worden zu sein, und das Lindauer Heilig-Geist-Spital konnte sich sogar bis in den 30jährigen Krieg hinein von jeder Besteuerung freihalten; auch dann wurde es nur mit einer Vermögenssteuer von 0,05% belastet.

Einer inneren Gefahr aber sind nur wenige Spitäl entgangen; sie wurden Pfründnerheime nicht für die armen, sondern oft gerade für die reichsten Bürger, denn diese erkauften sich um hohe Summen für ihren Lebensabend eine sogenannte Herrenpfründe und haben damit die Einheitlichkeit der Spitalbelegschaft, die sich nun sehr häufig in obere, mittlere, untere oder arme Pfründner distanzierte, empfindlich gestört.

Dieser Zustand hat viel zur Schwächung und Unordnung beigetragen. Wo aber innere Mißwirtschaft und äußere Ausbeutung die spitalischen Besitzverhältnisse nicht schon zuvor zerrüttet hatten, da haben die revolutionären Umwälzungen am Ende des 18. und zu Beginn des 19. Jahrhunderts radikal durchgegriffen. Mit der reichsstädtischen Herrlichkeit verschwanden auch die spitalischen Grundherrschaften, und die Spitäl wurden im Laufe weniger Jahrzehnte zu einfachen Armenanstalten, Altersheimen und Krankenhäusern, mit deren Kapitalien Inflation und Währungsreform aufgeräumt haben. Viele der einstigen Spitäl sind untergegangen; manche aber dienen noch heute, treu einer jahrhundertealten Tradition, der Wohlfahrtspflege, als bescheidenere Nachkommen einer Zeit, in der neben Kirche, Stift und Kloster auch das Spital eine entscheidende Rolle im Leben unserer Städte gespielt hat.