

I. Abschnitt.

Krankenhäuser.

Von F. O. KUHN.

A. Entwicklung des Krankenhausbaues.

I. Kapitel.

Hospitäler bis zum Ende des Mittelalters.

a) Hospitäler vor der Ausbreitung des Christenthums.

Das Krankenhaus unserer Zeit ist aus dem allgemeinen Hospital allmählich herausgewachsen. Hospitäler bestanden schon lange vor der christlichen Zeit in den buddhistischen Ländern. Sie ruhen vielleicht auf brahmanischen Vorstellungen. Eines der ersten Gesetze nach indischer Lebensanschauung war die Erhaltung des Lebens, nicht bloß des Nebenmenschen, sondern auch des Thieres.

^{1.}
Buddhisten.

Ein classisches Zeugniß für diese Einrichtungen findet sich in den von *Aśoka* hergestellten und versorgten Bauten, über welche wir aus der Mitte des III. Jahrhunderts durch die Felseninschriften der Buddhisten während der Regierung des großen Königs eine Nachricht haben.

Ich lasse den Wortlaut des II. Edictes nach der Uebersetzung von *Bühler*¹⁾ hier folgen, da sein Inhalt nicht nur über die Bauten des Königs selbst, sondern auch bezüglich der Verbreitung dieser Einrichtungen über die Grenzen seines Landes hinaus Aufschluß giebt:

»Überall im Reiche des göttergeliebten Königs *Priyadarśin* und (bei denjenigen), welche seine Nachbarn (sind) wie die *Codas*, *Pandyas*, der Fürst der *Sātiyas*, der Fürst der *Keralas*, *Tāmraparṇī*, der *Yavana*²⁾ König *Antiochus* und (bei den) anderen, welche die Vasallen-Könige jenes *Antiochus* (sind) — überall hat der göttergeliebte König *Priyadarśin* zwei (Arten von) Hospitälern eingerichtet, sowohl Hospitäler für Menschen, als auch Hospitäler für Thiere. Wo immer keine (Heil-) Kräuter, sei es für Menschen zuträgliche, sei es für Thiere zuträgliche, vorhanden sind, (da) hat er überall Befehl gegeben, (sie) hinfchaffen oder anpflanzen zu lassen. Eben so, wo es keine (heißamen) Wurzeln und Früchte giebt, (da) hat er Befehl gegeben, (sie) überall hinfchaffen oder anpflanzen zu lassen. Und an den Strafsen hat er Bäume angepflanzt und hat er Brunnen graben lassen zum Gebrauche für Menschen und Vieh.«

Bühler fügt hinzu³⁾: »Während die älteren *Smritis*, z. B. *Viṣṇu*, XCII, 17, hie und da das Schenken von Arzneimitteln als verdienstlich anempfehlen, beschreiben die *Purānas*, z. B. das *Nandi*- und *Skandapurāna* die Einrichtung von *ārogyasālās*, Hospitälern oder *Dispensaries*, genauer und erklären dieselben für eine der besten Arten von Gaben.«

1) Siehe: *BÜHLER*, G. Beiträge zur Erklärung der *Aśoka*-Inschriften. Zeitfchr. d. deutschen morgenländ. Gesellschaft Bd. 37 (1883), S. 98.

2) »*Yavana*« heißt: Jonier; »*Tāmraparṇī*«: Ceylon.

3) A. a. O., S. 101.

Er kommt zu dem Schlufs, dafs es durchaus nicht unwahrscheinlich ift, dafs *Priyadarfin* bei feiner Einrichtung der beiden cikiſâ nur einem alten Brauch folgte und fügt hinzu: »Die auffällige Thatſache, dafs *Priyadarfin* feine gemeinnützlichen Einrichtungen nicht auf fein Reich beſchränkte, findet ihre Erklärung wahrſcheinlich dadurch, dafs feine Unterthanen mit den angeführten Nachbarreichen in lebhaftem Verkehre ſtanden, dafs die Karawanen der Kaufleute Centralindiens im Weſten Kabul und Centralafien, im Süden das Dekhan durchzogen und dafs die Kaufleute auch überſeeiſche Factoreien in Ceylon und am perſiſchen Meerbufen befaſen.«

Auſserdem werden auch öfter verſchiedene Stellen aus dem Mahavanfo ⁴⁾, einem ſingaleſiſchen Geſchichtswerke, über Hoſpital-Anlagen auf Ceylon als Belege für das Vorhandenſein von Hoſpitälern daſelbſt angeführt.

In Bezug auf einen etwaigen Einfluß dieſer früheren Einrichtungen auf die chriſtlichen ſagt *Virchow* ⁵⁾: »... und wenn man bedenkt, dafs gerade der Buddhismus ſchon früh nach Weſten getragen wurde, dafs er namentlich zu Anfang unſerer Zeitrechnung bis tief nach Kabul und Bactrien vorgedrungen war, ſo darf man wohl eine weitere Einwirkung von da aus als möglich anſehen. Denn gerade die erſten gröfſeren chriſtlichen Spitäler fanden ſich in Kleinaſien und Perſien.«

2.
Perſer.

Der Sash *Nameh* ſoll bezüglich perſiſcher Hoſpitäler Aufſchluß geben. Das Wort »Mârifiân«, welches die Araber für Hoſpital gebrauchen, ift ein perſiſches Wort ⁶⁾.

Xenophon rühmt an *Cyrus*, dafs er, wenn er einen Krieg vorausſah, die geſchickteſten Aerzte ausſuchte, um gute Einrichtungen zur Pflege der Kranken zu machen ⁷⁾.

3.
Mexicaner.

Einen anderen Charakter trugen die in Mexico von den Spaniern bei ihrer Ankunft vorgefundenen Hoſpitäler, welche für Krieger und Beamte beſtimmt waren.

In der »Torquemada Monarquia Indiana«, II, cap. 74 heiſt es: »*Moteczuhoma Xocoyotzin*, neunter König von Mexico, hatte das Dorf Culhuacan (zwei Meilen von Mexico entfernt, zwischen den beiden Seen) dazu beſtimmt, dafs in ihm ſich alle alten und erwerbsunfähigen Männer ausruhen ſollten, die an Kriegen theilgenommen oder in des Königs Dienſten geſtanden hatten; gelegentlich veranlaſſten ihn auch andere Gründe, dafs er den Befehl gab, ſie dort zu pflegen und ihnen zu dienen als verdienten und der Unterhaltung würdigen Leuten.«

Eine ähnliche Notiz findet ſich daſelbſt II, cap. 64. Dafs es dort auch Aerzte gab, geht aus II, cap. 3 hervor: »und ſie hatten eine fliegende Colonie, um die Verwundeten aufzuſuchen und ſie auf dem Rücken (hinter die Linie) zu tragen, und es ſtanden die Wundärzte mit ihren Heilmitteln in Bereitschaft, und dieſe heilten die, ſo deſſen bedurften, ſchneller, als unſere Aerzte, weil ſie die Kunſt nicht verſtanden, für mehr oder weniger Geld die Cur in die Länge zu ziehen.«

4.
Griechen.

Bei den Griechen ſind keine Hoſpitäler nachgewieſen. Die Pflicht der Kinder, die Eltern zu pflegen, war bei ihnen tief eingewurzelt. Bei Beſetzung von Aemtern trat eine Prüfung in Bezug auf die Erfüllung dieſer Pietätspflicht ein. Slaven wurden Hausgenoſſen genannt und im Krankheitsfall jedenfalls im Hauſe gepflegt. Die Gaſtfreundſchaft der Griechen war fehr entwickelt. Sie wird ſich nicht weniger ſorgfältig gegen erkrankte Fremde bethätigt haben; doch läßt ſich eine regelmäſige Sorge für die Leidenden nicht nachweiſen ⁸⁾.

In Epidaurus ſind durch die Griechen Ausgrabungen beim Tempel des Aesculap-Heiligthums gemacht worden, deren Ergebniſſe aber noch nicht genügend verarbeitet ſind, um über die Einrichtung dieſer Anlage berichten zu können.

5.
Römer.

Die Römer hatten in ſpäterer Zeit in den »Valetudinarien« Räume zur Aufnahme kranker Slaven und Soldaten. Es war hier wohl vorwiegend der Selbst-

⁴⁾ *The Mahavanfo*. Edited by G. Turner. Ceylon 1837 (u. A. S. 196).

⁵⁾ In: VIRCHOW, R. Gefammelte Abhandlungen aus dem Gebiete der öffentlichen Medicin und der Seuchenlehre. Berlin 1879. Bd. II: Krankenhäuser und Hoſpitalweſen. S. 9.

⁶⁾ WÜSTENFELD. Macrizi's Beſchreibung der Hoſpitäler in el Cähira. JANUS, Zeiſchrift für Geſchichte und Literatur der Medicin. Herausg. von A. W. E. T. HENSCHEL. Bd. I (1846), S. 28.

⁷⁾ BROCKLESBY, R. Oekonomiſche und medicinische Beobachtungen zur Verbeſſerung der Kriegslazarethe und der Heilart der Feldkrankheiten. Aus dem Engliſchen überſetzt und mit einigen Anmerkungen begleitet von C. G. SELLE. Berlin 1772. S. 21.

⁸⁾ Siehe: HAESER, H. Geſchichte chriſtlicher Krankenpflege und Pſegefchaften. Berlin 1857. S. 2 u. ff.

erhaltungstrieb, der dem Eigenthümer wünschenswerth erscheinen liefs, den Slaven und Krieger schnell zu heilen.

Aus den Nachrichten bei *Columella* schließt *Haeser*, daß diese Valetudinarien zuerst auf dem Lande entstanden sind, da es den Aufsehern des Landgutes oblag, für die Unterbringung erkrankter Slaven in das Valetudinarium zu sorgen, die Räume der Anfalt in gutem Stande zu erhalten, namentlich sie lüften und reinigen zu lassen, wenn keine Kranken vorhanden waren. Oft nahmen diese Anfaltten, die sich auch in den Städten vorfinden, gröfsere Abmessungen an.

Die Geschichte des Aesculap-Tempels auf der Tiber-Infel ist noch im Dunkel. Man hat hier, da das Wasser von besonderer Güte war, auf Trinkcuren geschlossen. Die verwundeten Krieger wurden bei den Römern nach der Schlacht in den Häusern benachbarter Städte untergebracht. Später befanden bei jeder Legion Militär-Lazarethe, für welche im Lager ein bestimmter Platz, dem lautesten Theile des Lagers entrickt, vorbehalten wurde; man bediente sich für dieselben im Felde vermuthlich der Zelte. Sie standen unter der Oberaufsicht des Befehlshabers, dem der Lazareth-Aufseher (*Optio valetudinarii*) untergeben war⁹⁾.

Bei den Juden wurden die Ausfätzigen abgefchieden.

Auf der Reife nach dem gelobten Lande litten sie am Ausfatz; sie follten die Krankheit von den ansteckenden Wänden ihrer Zelte und Hütten bekommen haben; die Mauern mußten abgekratzt und, wenn die Krankheit andauerte, das Haus niedergedrückt und alle Materialien an einen unreinen Ort gebracht werden. Die Priester hatten das Recht, ihre Häuser zu untersuchen¹⁰⁾. Hospitäler hatten sie nicht¹¹⁾.

6.
Israeliten.

Literatur

über »Hospitäler vor der Ausbreitung des Christenthums«.

Torquemada Monarquia Indiana. II, cap. 74.

The Mahavanjo. Edited by G. Turner. Ceylon 1837. S. 196.

HAESER, H. Geschichte christlicher Krankenpflege und Pfliegerchaften. Berlin 1857.

VIRCHOW, R. Ueber Hospitäler und Lazarethe. Vortrag, gehalten im December 1866 im Saale des Berliner Handwerkervereins. Berlin 1869. — Auch in: Sammlung gemeinverfandlicher Vorträge, herausgegeben von R. VIRCHOW u. F. v. HOLTZENDORFF. Serie III, Heft 72. Berlin 1868.

VIRCHOW, R. Gefammelte Abhandlungen aus dem Gebiete der öffentlichen Medicin und der Seuchenlehre. Berlin 1879. Band II, Abth. 4: Hospitäler und Lazarethe.

BÜHLER, G. Beiträge zur Erklärung der Afoka-Inschriften. Zeitschrift der deutschen morgenländischen Gesellschaft, Bd. 37 (1883), S. 87 u. ff.

b) Hospitäler bis zur Mitte des VIII. Jahrhunderts.

In der ersten Zeit der Ausbreitung des Christenthums gab es keine Hospitäler. Das Hospital der Christenheit wächst aus den »Xenodocheien«, den Herbergen im Orient, hervor, welche in Folge des durch die Pilgerfahrten nach Jerusalem gesteigerten Fremdenverkehrs zwischen den christlichen Gemeinden als Unterkunftsgebaude für die Fremden von der Gemeinde errichtet wurden. Das Xenodocheion stand, wie die ganze Leitung der christlichen Gemeinde, als solche unter dem Bischof; man nahm darin bald auch Kranke und Unglückliche auf; es wird die Zufluchtsstätte der Fremden, der obdachlosen Kranken, der Altersschwachen, der Wittwen und Waifen.

7.
Xenodocheien.

⁹⁾ Siehe: HAESER, a. a. O., S. 7.

¹⁰⁾ Siehe: BROCKLESBY, R. Oekonomische und medicinische Beobachtungen zur Verbesserung der Kriegslazarethe und der Heilart der Feldkrankheiten. Aus dem Englischen übersetzt und mit einigen Anmerkungen begleitet von C. G. SELLE. Berlin 1772. S. 21.

¹¹⁾ VIRCHOW, R. Gefammelte Abhandlungen aus dem Gebiete der öffentlichen Medicin und der Seuchenlehre. Berlin 1879. Bd. II: Krankenhäuser und Hospitalwesen. S. 84.

Vor dem Bestehen des Xenodocheions beruhte die Thätigkeit, welche man für die Hilfsbedürftigen aller Art entwickelte, auf der Hauspflege, bei welcher der Bischof, eben so wie bei seinen übrigen, die christliche Gemeinde betreffenden Functionen, von den Diakonen unterstützt wurde. Das Haus des Bischofs war der Mittelpunkt dieser Thätigkeit. Am Ende des III. Jahrhunderts bildete sich zur weiteren Unterstützung der *Ordo* der Diakonissen. Die Mittel zur Bethätigung aller dieser vom Christenthum gelehrten Nächstenliebe wurden freiwillig aufgebracht. Sie setzten sich aus den Oblationen, die in Naturalabgaben bestanden, den im Opferstock gesammelten Geldern und den Collecten zusammen.

Das Gemeindevermögen galt als Gemeingut der Armen und Bedürftigen. Es erlangte durch Schenkungen, Erbschaften und Vermächtnisse vielfach beträchtliche Höhe. Da diese vorzugsweise in Landbesitz und Grundstücken bestanden, so darf man wohl annehmen, daß die früheren Xenodocheien meist in vorhandenen Gebäuden untergebracht wurden, wie auch noch in heutiger Zeit manche Wohlthätigkeitsanstalten entstanden sind. Ihre Zahl mehrte sich mit der Erstarkung und der Ausbreitung der Gemeinden, die in Folge des Eintretens *Constantins des Großen* für das Christenthum allenthalben sich zeigte. Als Kaiser *Julian* der Abtrünnige (361—63) gegen die kirchliche Armenpflege eine staatliche organisiren wollte, muß die Zahl dieser Anstalten und ihre Verbreitung eine beträchtliche gewesen sein. In einem Brief an *Arsacius*, Erzpriester von Galatien, weist er auf die Mittel hin, welche die christliche Religion anwendet, um sich auszubreiten, und sagt: »Hierzu will ich, daß wir in allen Städten Hospitäler bauen, um in ihnen die Fremden aufzunehmen und zu beköstigen, nicht nur die unserer Religion, sondern auch die der Anderen, wenn sie arm sind«¹²⁾. Hiernach mußte zu dieser Zeit auch die Zahl der Neubauten schon eine beträchtliche gewesen sein.

Von dem berühmten Xenodocheion, welches der Bischof *Basilus* von Cäsarea daselbst erbaute, das vor 370 errichtet wurde und zu welchem eine große Hungersnoth (368) und die allgemeine Verbreitung des Ausatzes in Kleinasien die nächste Veranlassung gegeben zu haben scheinen, besitzen wir eine allgemeine Beschreibung von *Gregor von Nazianz*, der ihn bei seinem Unternehmen auf das eifrigste unterstützt hatte.

*Haeser*¹³⁾ theilt danach Folgendes mit: »Vor den Thoren von Cäsarea erhob sich, von *Basilus* aus dem Nichts hervorgerufen, eine neue, der Wohlthätigkeit und Krankenpflege geweihte Stadt. Wohl eingerichtete Häuser, um eine Kirche in ganzen Straßen geordnet, enthielten die Lagerstätten für Kranke und Gebrechliche aller Art, welche der Pflege von Aerzten und Krankenwärtern anvertraut waren.«

Auch Werkstätten gab es dort, da der Bedarf der Anstalt von eigenen Handwerkern angefertigt wurde.

*Uhlhorn*¹⁴⁾ theilt ferner mit, daß man neuerdings in Centralasien zwei derartige Gebäude gefunden hat. »Das eine ist ein nach der Inschrift über dem Portal am 22. Juli 479 eingeweihtes Pandocheion (Pilgerherberge) in dem Orte Deir Sem'an, wo ein Kloster des heil. *Simeon Stylites*, in welchem man noch die Säule zeigte, auf der dieser Heilige lange Jahre zugebracht, viele Pilger anzog. Noch größer ist ein Pandocheion in Turmanin. Es ist ein unmittelbar mit der Kirche verbundenes stattliches Gebäude, auf drei Seiten mit einem Säuleneingang umgeben. In zwei Etagen enthält es je einen großen Saal, offenbar zur Aufnahme von Pilgern.«

Die Anstalten führten sehr verschiedene Namen. Man hatte: »Diakonien«, später *Matriculae* genannt, wo die Diakone die Armen des Bezirkes versorgten; »Ptochotropheien«, Häuser für Arme; »Brebrotropheien« für ausgesetzte Kinder, »Gynätropheien« für Frauen und Töchter, »Gerontocomeien« für alte Männer und Frauen, »Nofocomeien« für Kranke u. s. w. Aus diesen verschiedenen Namen spricht die Absicht, die Gattungen der zu Versorgenden zu trennen; aber in Wirklichkeit nahmen diese verschiedenen Anstalten, wie vielfach berichtet wird, Jeden auf, der ihre Hilfe beanspruchte. Sie unterschieden sich also bald nicht wesentlich von den Xenodocheien.

Die Pflege in den früheren Hospitälern mag theils eine freiwillige gewesen sein — reiche und hoch stehende Frauen widmeten sich ihr mehr oder weniger —, theils eine bezahlte. Die Diakonissen scheinen nicht lange gewirkt zu haben. Die Parabolanen, die eine Art Corporation gebildet haben, welche die Kranken auffuchte, in die Hospitäler brachte und die, welche starben, beerdigte, wurden auch zur Krankenpflege benutzt. Sie ließen sich im V. Jahrhundert Uebergriffe zu Schulden kommen und scheinen bald eingegangen zu sein.

¹²⁾ Siehe: TOLLET, C. *De l'affluence publique et des hôpitaux jusqu'au XIX^e siècle. Plan d'un Hôtel-Dieu attribué à Philibert Delorme.* Paris 1889. S. 96.

¹³⁾ Siehe: HAESER, a. a. O., S. 15.

¹⁴⁾ Siehe: UHLHORN, G. *Die christliche Liebesthätigkeit in der alten Kirche.* Stuttgart 1882. S. 327.

In Rom entstanden die ersten Anstalten um 400, wo die *Fabiola* ein *Nofocomium* gründete, die auch mit *Pammachus* zu Ostia ein »Xenodochium« errichtete. Aehnliche Anstalten werden dem *Florentius* und *Dexikrates* zugeschrieben.

9.
Hospitäler
in
Rom.

Die erste Säcularisation¹⁵⁾ der Tempelgüter, deren Jahreseinkünfte dem allgemeinen Unterstützungsfonds, vorzugsweise verdienten Soldaten zufallen sollten, erfolgte 407 unter den Kaisern *Arcadius* und *Honorius*. Das Säcularisations-Edict von *Honorius* und *Theodosius II.* (415) verordnete, daß die Liegenschaften der Tempel und der Grundbesitz der heidnischen Priesterchaften mit den Krongütern vereinigt werden sollen. Ein Edict vom 19. März 412 ordnet die Zukunft der ausgefetzten Kinder in dem Sinne, daß dem Finder das Kind zufallen solle, wenn es nicht binnen zehn Tagen reclamirt werde. Vom Unterbringen in einer Anstalt ist hier so wenig die Rede, wie im betreffenden Canon der Synode zu Vaison.

Erst später werden die aus dem Orient übertragenen Bezeichnungen »Xenodochium« und »Nofocomium« im Abendland durch »Hospitium« und »Hospitale« ersetzt¹⁶⁾.

Die Anstalten beruhten zum Theile, schon in frühester Zeit, auf Stiftungen und waren durch diese auch in ihrem Unterhalt gesichert, oder wurden es, indem man mehrere zusammenlegte; sie standen eben so, wie die von der Gemeinde oder Kirche gestifteten, unter der Leitung des Bischofs. Die letzteren waren abhängig von der Kirchencaffe, die bald auch andere Pflichten zu erfüllen hatte; die Errichtung von Kirchen und gesteigerte Pflichten der Geistlichkeit ließen eine Trennung des Kirchengutes entstehen, die Papst *Simplicius*¹⁷⁾ (476—83) einführt und schon als einen alten Brauch bezeichnete. Danach fiel die Einnahme aus dem Gemeindevermögen zu gleichen Theilen dem Bischof, den Klerikern, den Armen und den Cultusbedürfnissen zu. Diese Theilung ist nur im Abendlande und zunächst nur in den Kirchen durchgeführt worden, welche unter dem Patriarchat von Rom standen. Unter Kaiser *Fulvian* (527—565) war das Pfarrsystem schon so ausgebildet, daß er Bestimmungen über die Dotation der Pfarrkirchen traf; doch behielt sich der Bischof Verfügung über das Vermögen der Pfarreien vor.

In Gallien entwickelten sich die Verhältnisse anders, als in Rom. *Chlodwig*, der zum Christenthum übertrat, machte den Versuch, einen christlich-germanischen Staat zu bilden und auf den Synoden selbständige Gesetze zu geben. Er präsidirte der ersten Synode zu Orleans (511) selbst und ernannte die Bischöfe.

10.
Hospitäler
in
Gallien.

Gallien befand sich in noch unentwickelten Verhältnissen; viele Landgemeinden erforderten Pfarreien, die vom Bischof nicht mehr geleitet werden konnten. Die Decentralisation innerhalb des bischöflichen Bezirkes führte zu Zwischenpersonen, Inspectoren, da der Bischof die Oberleitung behielt. Ueberschreitungen der Machtbefugnisse der Einzelnen griffen um sich; die Synode, welche zu Orleans 549 abgehalten wurde, sah sich genöthigt, Ausschluss aus der Kirche anzudrohen gegen Jeden, der das, was der Kirche, Klöstern, Xenodochien oder Armen geschenkt wird, zurückhalte oder entfremde. Dieselbe Synode nimmt das Xenodochium zu Lyon, das spätere und noch heute bestehende *Hôtel-Dieu*, in ihren Schutz, indem sie beschloß¹⁸⁾: »Was das Xenodochium anbelangt, welches König *Childebert* und seine Gemahlin *Ultrigotho* in Lyon gegründet haben, so darf von dessen Gütern der Bischof von Lyon nichts für sich oder seine Kirche in Anspruch nehmen. Ueberhaupt wird Jeder, dessen Standes er sei, wenn er die Rechte oder Güter dieses Xenodochiums antastet, als Mörder der Armen mit unwiderruflichem Anathem belegt.« Dieses Hospital, auf dessen im XVIII. Jahrhundert erfolgten Umbau zurückgekommen werden wird, hatte *Chlodwig's* Sohn *Childebert I.* 542 am rechten Ufer des Rhône erbaut.

Die Bischöfe hatten Parzellen des Kirchenvermögens Landpriestern gegen Zins überlassen. Da das Kirchenvermögen in ausgedehntem Landbesitz bestand, gelangten sie zu Reichthum; so bestimmten bald Synodalbeschlüsse, »daß der Bischof solche, einer Localparochie überwiesene Vermögenstheile nicht wieder willkürlich zurückziehen dürfe. Sie wurden also thatsächlich Parochialgüt. Auch wurde bestimmt, daß Schenkungen, die den einzelnen Kirchen gemacht wurden, nicht mehr, wie bisher zum Gesamtkirchenvermögen gezogen werden, sondern der besonderen Kirche belassen werden sollten; eben so der Nachlaß der an diesen angestellten Priester. Natürlich wurde auch dieser Theil des Kirchengutes, wie das Kirchengut überhaupt, zugleich als Armengut angesehen und bot dem Landpriester, abgesehen von dem, was die Parochien an Almosen ihm anvertrauten, Mittel, auch feinerseits den Armen zu Hilfe zu kommen«¹⁹⁾. Die

¹⁵⁾ Siehe: HAESER, a. a. O., S. 41.

¹⁶⁾ Siehe: UHLHORN, a. a. O., S. 321.

¹⁷⁾ Siehe: RATZINGER, G. Geschichte der kirchlichen Armenpflege. 2. Aufl. Freiburg i. Br. 1884. S. 120.

¹⁸⁾ Siehe: HEFELE, C. J. v. Conciliengeschichte. Bd. III. 2. Aufl. Freiburg i. Br. 1877. S. 4, Canon 15.

¹⁹⁾ Siehe: UHLHORN, a. a. O., Bd. 2, S. 27.

zweite Synode von Tours (567) bestimmt, »dafs jede Diöcese ihre armen und dürftigen Einwohner mit Nahrungsmitteln zu versorgen habe, damit sie nicht in anderen Diöcesen bettelnd umherziehen«, und auf der dritten Synode von Lyon (583) »wird auch den Landpriestern aufgegeben, sich ihrer Armen anzunehmen, und die Gläubigen ermahnt, den Zehnten an die Kirche zu geben, was von späteren Synoden unter Androhung der Excommunication befohlen wurde.«

11. Ausfätzige. Auf dieser Synode werden auch zuerst Bestimmungen über die Ausfätzigen im Abendland getroffen, indem sie die Trennung der Leprosen und ihre Erhaltung zu Lasten der Kirche forderte. Bezüglich der Ausdehnung, die der Ausfatz schon genommen hatte, weist *Virchow* ²⁰⁾ aus einem Testament des Diakonus *Adalgyfus* zu Verdun (v. 636) nach, dafs dort nicht nur ein Xenodochium und ein Armenhaus, sondern auch Ausfätzige zu Verdun, Metz, Maastricht, und zwar in einem Sinne erwähnt werden, der auf eine Organisation der letzteren schliesen läßt; »da die Leprosen Dörfer mit Land und Leuten in Besitz nehmen, müssen sie eine corporative Einrichtung, eine gesetzlich geregelte Form des Zusammenlebens hier schon gehabt haben«. In St. Gallen baute *Othmar* 720 ²¹⁾ ein Hospitium für Ausfätzige. Vorher und in vielen Gegenden auch noch später lebten die Ausfätzigen in Feldhütten.

Das erste Findelhaus in Deutschland wird in der Biographie des *St. Goar* erwähnt, der am Rhein wirkte († 575); 610 gründete *Johannes*, der Almosenpender, Patriarch von Alexandrien, dafelbst sieben Gebäude zur Aufnahme armer Wöchnerinnen, und 787 errichtete der Archipresbyter *Datheus* ein Findelhaus in Mailand.

12. Hospize. Hospize entstanden allmählich für die Reisenden eines bestimmten Landes. So gründete *Ina*, König der Angelfachsen, in Rom ein Hospiz für die Pilger seiner Nation auf dem Gelände, auf welchem später das berühmte *San Spirito in Saffia* gebaut wurde. Zu dieser Zeit, wenn nicht früher, müssen nach *Haeser* ²²⁾ die Hospize in den Alpen entstanden sein, die zur Zeit des Papstes *Hadrian I.* bereits als bestehende Einrichtung erwähnt werden. Irländer gründeten in Frankreich und Deutschland solche für ihre reisenden Brüder.

Im VI. Jahrhundert war in Spanien durch den Bischof *Mafona*, Schüler der Nestorianer, die Armenpflege eingeführt, in Merida ein Hospital erbaut worden, und im VIII. Jahrhundert beginnen die Araber Hospitäler zu bauen. »Der erste, welcher ein Hospital und Krankenhaus anlegte, war *el-Welid Ben Abdel-Melik* (707), und er war auch der erste, welcher ein Fremdenhospital baute; er stellte im Hospital Aerzte an und bestritt ihre Ausgaben; er befahl, die Ausfätzigen einzusperren, damit sie nicht auf die Strafsen gingen, und forgte für ihre und der Blinden Bedürfnisse« ²³⁾.

13. Verfall. Die Anfänge, welche in Gallien mit einer Parochial-Armenpflege gemacht worden waren, gelangten nicht zur Reife. Die Hospitäler kamen dafelbst unter *Carl Martell* und *Pippin* in Laienhände; sie wurden als Lehen verliehen, kamen in Besitz des königlichen Fiscus oder in die Hände der Grafen. Nach *Gregor dem Grofsen* verfielen unter den Päpften, die mehr weltliche Fürsten geworden waren, Diakonien und Xenodochien in Italien.

c) Klosterhospitäler.

14. Aeltere Einrichtungen. Schon die Regel des heiligen *Benedict*, der 529 auf dem Monte Casino bei Neapel ein Mönchkloster gründete, hatte die Pflege der Kinder, Kranken, Fremden und Armen zur Pflicht der Mönche gemacht.

Dem Cellarius lag die Verforgung derselben ob; für die Armen und Fremden war im Kloster eine besondere Küche eingerichtet, damit die Brüder nicht durch die zu verschiedenen Tagesstunden ankommenden Fremden beunruhigt würden; der Prior hatte mit letzteren gemeinschaftlich zu essen ²⁴⁾.

²⁰⁾ Siehe: *VIRCHOW*, R. Zur Geschichte des Ausfatzes und der Spitäler, besonders in Deutschland. Archiv für pathologische Anatomie und Physiologie und für klinische Medicin, Bd. XX (1861), S. 169 u. ff.

²¹⁾ Siehe: *RATZINGER*, a. a. O., S. 212.

²²⁾ Siehe: *HAESER*, a. a. O., S. 19.

²³⁾ Siehe: *WÜSTENFELD*, a. a. O., Bd. I, S. 29.

Siehe: *UHLHORN*, a. a. O., S. 353.

Der Bischof von Metz, *Chrodegang*, fuchte um die Mitte des VIII. Jahrhunderts das Leben der Bischöfe, die als Parteihäupter und politische Personen dem Volk entfremdet waren und den Hilfsclerus nur als Werkzeug betrachteten, zu bessern; nach seiner Regel sollten Bischöfe und Clerus eine Residenz, ein Refectorium, Dormitorium u. f. w. gemeinschaftlich haben. Diese Bestrebungen erweiterte *Amalarius*, indem er das Institut der Canoniker schuf, welche junge Leute unterrichten und zu guten Geistlichen erziehen sollten. Das Haus des Canonikers sollte das der Armen sein.

Carl der Große (768—814) unterstützte diese Bestrebungen; er wandte den Klöstern besondere Aufmerksamkeit zu. In einem Capitulare von 789 befahl er, daß alle Klöster bei Ausübung der Wohlthätigkeit sich an die Vorschriften des heil. *Benedict* halten sollten²⁵). Er drang auf Erhaltung der Hospitäler, forderte zu Neugründungen auf, gründete selbst in Jerusalem ein Hospital für deutsche Kaufleute, gab viele säcularisirte Hospitäler ihren Zwecken zurück, nahm aber das Recht in Anspruch, in diesen selbständige Administratoren anzustellen (*Capitul. Francicum* von 783), und verordnete, daß alle Lehensinhaber außer dem Zins noch $\frac{2}{10}$ des Reinertrages an die Kirche verabreichen sollten, von der sie das Lehen befasen. Später fiel der Zins weg; doch mußten die weltlichen Beneficien zur Baulast beitragen (*Conc. Francofurt. 794*). Wer seinen Pflichten nicht nachkam, verlor sein Lehen²⁶). Die römische Viertheilung²⁷) wurde mit der Veränderung eingeführt, daß den Armen in Kathedralkirchen $\frac{1}{4}$ und in Landkirchen der Zehnte zufallen sollte, der in 3 Theile je für die Bedürfnisse des Clerus, der Armen und des Cultus getheilt wurde. Andererseits hielt die Gesetzgebung am alten evangelischen Grundfatz fest, daß jeder Hausvater für seine Familie sorgen müsse²⁸). Zur Familie gehörten jedoch Alle, die in einem Hörigkeitsverhältniß standen, Jeder, der auf dem Allod eines Anderen angeheffen war, vom Gemeinfreien bis zum Leibeigenen. Die Armenpflege beschränkte sich daher auf die verschämten armen Freien und auf diejenigen die auf den kirchlichen Gütern sesshaft waren.

Der große Reichstag zu Aachen dehnte die klösterliche Zucht und Ordnung durch die allgemeine Einführung des canonischen Lebens auch auf die Geistlichen aus und bestimmt in der Ordnung für die Canoniker in Bezug auf Hospitäler (Verordnung 141²⁹): »Jeder Bischof soll ein Hospital für Arme und Fremdlinge errichten und die nöthigen Mittel dafür beschaffen. Auch jeder Cleriker soll hierzu den Zehnten abgeben von Allem, was er einnimmt. Ein würdiger Canoniker soll zum Vorsteher des Hospitals bestellt werden.« In den Vorschriften für die Nonnen lautet die Verordnung 28³⁰): »Außerhalb des Klosters bei der Wohnung und Kirche des Klostergeistlichen soll ein Hospital errichtet werden; innerhalb des Klosters aber soll ein Local sein zur Aufnahme von Wittwen und armen Frauen.«

Bei Neubildungen von Klöstern wurde jetzt die Errichtung von Hospitälern vorgeschrieben. Man unterschied die *Infirmaria*, die nur für die zum Kloster unmittelbar Gehörenden bestimmt war, und das *Hospitale pauperum (et peregrinorum)* oder *Eleemosynaria*, das oft nebst einem Hospiz zur Aufnahme von Geistlichen, Mönchen und Boten außerhalb des Klosters lag. Die Hospitäler der Canoniker, die meist in den Städten errichtet wurden, gelangten zu noch größerer Bedeutung.

Nach dem Zerfall des Reiches *Carls des Großen*, als Deutsche, Franken und Italiener sich trennten und eigene Staaten bildeten, war die Armenpflege nicht mehr Gegenstand der kirchlichen Gesetzgebung. Den Bischöfen fielen politische Pflichten zu, da auf dem in ihren Händen gehäuften Grundbesitz die Pflicht der Stellung von Kriegersleuten u. f. w. haftete; unter *Ludwig dem Frommen* entsteht das System der Kirchenvoigte, Schutzpatrone, die von den Kirchen aus ihrer Graffschaft gewählt werden. Zur Ueberwachung der Landgemeinden werden Archidiaconate gebildet. Es entstanden wieder zahlreiche Mißbräuche; *Heinrich III.* und *Heinrich IV.* sahen sich genöthigt, die Rechte der Voigte schärfer zu begrenzen. Da führte *Gualbert von Vallambrosa*, der Stifter des Cönobiten-Ordens, die Aufnahme von Laienbrüdern in das Klosterleben ein, um die Verbindung von Kirche und Welt wieder zu festigen.

Wilhelm von Aquitanien, der das Kloster Clugny gründete, nahm diese Neuerung auf. Die Thätigkeit der Mönche wurde wieder auf das Kloster eingeschränkt, und den Dienst im *Hospitale pauperum* übertrug man Laienbrüdern, die einen Convent bildeten und die Regel der Augustiner annahmen. In Deutschland verordnete zuerst Abt *Wilhelm* (1068—98) vom Kloster Hirfchau im Armenhospital des Klosters,

15.
Neuere
Klöster.

²⁵) RATZINGER, a. a. O., S. 212.

²⁶) Siehe ebendaf., S. 193.

²⁷) Siehe ebendaf., S. 201.

²⁸) Siehe ebendaf., S. 206 u. ff.

²⁹) Siehe: HEFELE, a. a. O., Bd. 4, 2. Aufl., S. 13.

³⁰) Siehe ebendaf., S. 16.

dafs einige von den Laienbrüdern in Laienkleidern dienen sollten, deren Unterhalt und Kleidung zunächst das Kloster gab³¹⁾. So vollzog sich im Klosterhospital selbst die Laificirung; es wurde mehr oder weniger zur selbständigen Anstalt.

16.
Anlage
und
Einrichtung
der Kloster-
hospitälcr.

Bezüglich der Anlage und Einrichtung der Klosterhospitälcr giebt zunächst der Plan Auskunft, der sich im Kloster von St. Gallen³²⁾ vorgefunden hat. Der Plan zeigt die Anordnung und Eintheilung aller 3 Gebäude mit ihren Nebengebäuden: die Kloster-*Infirmaria*, die *Domus peregrinorum et pauperum* und das Hospiz³³⁾.

Die Kloster-*Infirmaria*, in der nordöstlichen Ecke des Geländes, besteht aus der *Infirmaria* selbst, dem Kirchengebäude, dem Aderlafshaus, dem Aerztehaus und dem Arzneigarten. Die *Infirmaria* befindet sich am östlichen Ende der Klosteranlage, hinter der Kirche, und zeigt eine gleiche Eintheilung, wie die südlich von ihr geplante »innere Schule«, von der sie durch eine Doppelcapelle getrennt wird, deren eine Hälfte nur vom Krankenhaus zugänglich ist. An diese Doppelcapelle lehnt sich die eine Seite des Kreuzganges an, der den Hof der *Infirmaria* umgiebt; dieser ist neben der Krankencapelle vom Klosterhof zugänglich. An den anderen drei Seiten des Kreuzganges vertheilen sich die Räume wie folgt: nach Westen liegen eine Kammer und das Refectorium, beide nicht heizbar; nach Osten eine Kammer mit Kamin und Rauchfang, so wie das Dormitorium, von dem ein Gang zu den Aborten führt; nach Norden das Zimmer des Magisters mit Ofen und das Zimmer für gefährliche Kranke (*locus valde infirmorum*). Alle diese Räume haben unter sich keine Verbindung; sie haben nur Thüren nach dem offenen Kreuzgang. Das gefondert westlich von der *Infirmaria* stehende Küchengebäude enthält die Küche und ein Badezimmer mit 4 Kesseln oder Becken. In der Küche stehen 3 Bänke und ein Feuerherd in der Mitte. Nördlich vom Küchengebäude befindet sich das Aderlafshaus, das man von Süden her betritt; es enthält nur einen beträchtlich grossen Raum, in dem man Ader lassen und Abführungsmittel nehmen kann. Der Raum ist durch 4 Oefen in den Ecken heizbar und enthält 6 Tische und 6 Bänke. An der nördlichen Seite befinden sich 7 Aborte, durch einen Gang vom Hause getrennt.

Diese 3 Gebäude liegen innerhalb der Klosterfriedigung. Ausserhalb derselben befinden sich das Aerztehaus und der Arzneikräutergarten. Das Aerztehaus besteht aus 3 Räumen, welche die drei Seiten eines mittleren Raumes (oder Hofes) umgeben und sich nur nach diesem öffnen. Nach Osten liegt die Wohnung des Arztes, nach Westen ein gleich grosser Raum für gefährliche Kranke (*cubiculum valde infirmorum*), beide mit Oefen und Aborten versehen, und zwischen beiden befindet sich die Apotheke.

Der Kräutergarten, unmittelbar östlich vom Aerztehaus gelegen, bildet die nordöstliche Ecke des ganzen Klostergeländes, ist ebenfalls von Süden zugänglich und enthält 16 Beete, die für eben so viele verschiedene Pflanzen, welche namhaft gemacht sind, bestimmt waren.

Sonst kommt auf dem ganzen Klosterhof nur noch einmal ein Krankenraum vor: in der inneren oder Novizen-Schule.

Die *Domus peregrinorum et pauperum* liegt südlich der Kirche. Um einen grossen Mittelraum von länglicher Gestalt, den Speisefaal, der rings mit Bänken umgeben ist und in welchen man an den Mitten der Längsseiten durch Vorräume tritt, liegen 6 nicht heizbare Zimmer: gegen Osten die nur vom Vorraum zugänglichen 2 Aufenthaltszimmer für die Aufwartung; an der anderen Längsseite, eben so zugänglich gemacht, eine Kammer und die Speisekammer (*cellarium*); an den Querseiten des Gebäudes, nur vom Saal zugänglich, befinden sich 2 Schlafräume. Mit dem Hause stehen eine Bäckerei und eine Brauerei in Verbindung.

Das Hospiz, *Domus hospita ad prandendum*, liegt nördlich von der Kirche neben der äusseren Schule. Es ist gröfser als das vorige und hat die gleiche symmetrische Anlage; nur die Schlafräume sind je in 2 mit Aborten versehene heizbare Zimmer getheilt. Die Räume neben dem als Eingang dienenden Vorraum sind für die Dienerschaft, die entsprechenden auf der anderen Seite zur Stallung bestimmt. Von dem zwischen letzteren liegenden Vorraum gelangt man durch einen Gang zu den Aborten. Der mittlere Saal ist in beiden Gebäuden, da er von Zimmern umgeben ist, jedenfalls höher gedacht als diese, so dafs er hohes Seitenlicht erhält.

Dieser Plan von St. Gallen gewinnt noch mehr Interesse, wenn man andere Nachrichten über die Einrichtung und Benutzung der Klosterhospitälcr in Betracht zieht. Eine italienische Klosterordnung³⁴⁾ bestimmt, dafs die *Elemofynaria* 45 Fufs lang und 10 Fufs breit sein und beim Portikus des Klosters ein

31) Siehe: UHLHORN, a. a. O., S. 97.

32) Siehe: KELLER, F. Bauris des Klosters St. Gallen vom Jahr 820. Zürich 1844.

33) Siehe auch die Wiedergabe dieses Planes in Theil II, Band 3, erste Hälfte (Tafel bei S. 134) dieses »Handbuches«.

34) Siehe: UHLHORN, a. a. O., S. 75.

Palatium, 155 Fufs lang und 30 Fufs breit, gebaut werden foll, um die Fremden, die zu Pferde kommen, aufzunehmen. In der Mitte foll ein grofser Efsaal mit Tifchen fein und auf einer Seite deffelben Räume mit 40 Betten für Männer und Kinder. Dem Hofpiz fteht der *Custos hospitii* vor, dem der *Cellarius* beigegeben ift.

Für die kranken Canoniker exiftirten überall eigene Säle, *Nofocomium* und *Gerontocomium* genannt. An der Pforte der Frauenklöfter befand fich ein abgefonderter Raum zur Beherbergung von Fremden.

Nach einer Befchreibung des Klofters Corvey (an der Somme) vom Jahr 822 find im *Hospitale pauperum* beftändig 12 Arme als Infaffen; außerdem find die täglich Ankommenden zu verpflegen.

In einem Güterverzeichnifs der Abtei Prüm vom Jahre 893 befitzt das Klofter im Ganzen 116 Höfe, deren Infaffen theils Arbeit zu leiften haben, theils Naturalien liefern müffen. Einer diefer Höfe, jener in Wetellendorf, ift dem Hospital des Klofters zugewiefen. Diefes foll zur Verwaltung einem Greife anvertraut werden. Als Pfründner find beftändig 12 Arme darin. Nur wirklich Arme follten aufgenommen werden, nicht aber Gefunde und Wohlhabende. Von den übrigen Einkünften hat der *Hospitalarius* die täglich ankommenden Armen und Fremden zu verforgen; wird von diefen Jemand krank, fo giebt er ihn in die Pflege der 12 Pfründner des Haufes; ftirbt er, fo wird er bei St. Benedict begraben, und der *Hospitalarius* hat für alles Erforderliche zu forgen.

Die *Infirmaria* des Klofters Hirschau bestand aus mehreren Häufern unter einem Dach, in denen die Kranken je nach ihrer Krankheit befonders untergebracht waren, damit nicht einer dem Anderen durch feine Krankheit läftig werde³⁵⁾. Nach der Ordnung des Klofters unter Abt *Wilhelm* (1068—98³⁶⁾ gehörte zum Gefchäftskreis des Spittlers die Aufficht über die Erhaltung und Reinigung der Wafferleitung, der Goffen und Dohlen. Sieben Mal im Jahr mußte die Krankenftube gekehrt und der Boden mit frifchem Schilfgras belegt werden. (Auch in Frankreich und England wurde im Mittelalter der kalte Efrich mit Stroh, Schilf oder Laub bedeckt.)

Das Krankenhaus des Klofters hatte befondere Knechte unter Aufficht eines Mönches, der *Infirmarius* hiefs.

Die Canonici des Klofters mußten wenigftens während der Faftenzeit im Hospital den Armen die Füfse wafchen. In Rückficht deffen war Sorge getragen, dafs das Hospital an einem folchen Ort angelegt wurde, wo die Canonici bequem hinkommen konnten.

Das Klofterhospital hatte feine eigenen Einnahmen. Zu diefen gehörte der Zehnte von Allem, was dem Klofter gefchenkt wurde an Getreide, Hülfenfrüchten, Wein, Oel, Obft, Gemüse, Fifchen, Gefäfsen, Kleidern, Geld, edlen und unedlen Metallen, Heu und von Allem, was innerhalb der Kloftermauern wuchs, was von den Höfen geliefert wurde und die Novizen zum Einftand brachten, fo wie der Abtrag von den Tifchen im Refectorium u. f. w.

Zu den hervorragenden Hospitälern der Canoniker gehört das *Hôtel-Dieu* in Paris, das 829 zuerft unter dem Namen *St. Chriſtophore* vorkommt und erft Ende des XII. Jahrhunderts als *Domus Dei* bezeichnet wird.

d) Hospitalorden.

Die Einführung von Laienbrüdern in die Hospitäler hatte einen grofsen Andrang von folchen zur Folge. Auch Laienſchweftern wurden in den Nonnenklöftern aufgenommen; fie bildeten ihren Convent und geftalteten fich ordensmäfsig. Die Bewegung, die von Clugny ausgegangen war, führte zu den Kreuzzügen, welche Veranlaſſung zur Bethheiligung der Ritter an der Krankenpflege wurden. Die nachftehenden ritterlichen und bürgerlichen Orden find die wefentlichften, welche im Hospitalwefen gewirkt haben³⁷⁾:

Der Johanniter-Orden entftand durch *Gottfried von Bouillon* bei der Eroberung Jerufalems (1099), nach welcher manche Ritter als Brüder in das *Hospitale Hierofolymitanum* eintraten, das Kaufleute aus Amalfi fehzehn Jahre vorher gegründet hatten und welches ſchon unter feinem damaligen Meifter *Gerhard* Befitzungen in Südfrankreich hatte. Das Spital ſcheint erweitert worden zu fein durch einen Neubau bei der Kirche St. Johannis, von dem die Brüderſchaft ihren Namen »Orden vom Spital des heil. *Johannes*

17.
Ritter-
und
bürgerliche
Spitalorden.

³⁵⁾ Siehe ebendaſ., S. 74—77.

³⁶⁾ Siehe: *VIRCHOW, R.* Zur Gefchichte des Ausfaßes und der Spitäler, befonders in Deutschland. Archiv für pathologiſche Anatomie und Phyfiologie und für kliniſche Medicin, Bd. XIX (1860), S. 77 u. ff.

³⁷⁾ So weit nicht andere Autoren citirt find, folge ich hier: *UHLHORN, a. a. O.*, Bd. 2, S. 101—110 u. 161—195.

in Jerusalem annahm. Es legte Filial-Hospitäler in den Städten an, von denen die Pilgerzüge ausgingen, in St. Giles bei Arles, Afti, Pifa und Tarent. Im Jahre 1113 wurde das Hospital vom Papst *Paschalis* in Schutz genommen und das Recht der freien Wahl des Meisters durch die Brüder bestätigt. Der nächste Meister, *Raymund de Puy*, gewählt 1121, gab der Genossenschaft eine Regel, nach der sie das Gelübde der Armuth, Keuschheit und des Gehorsams annahm. Zur Sorge für die Pilger, deren Dienst sich die Brüder widmeten, gehörte von Anfang an nicht bloß deren Verpflegung in den Spitälern, sondern auch die Sorge für Wege und Brücken, so wie für den Schutz der Pilger auf den Wegen vom Meere nach den Städten und festen Plätzen bis nach Jerusalem. Daher trat die Verbindung des Waffendienstes mit dem Spitaldienst ein, die schon unter *Raymund* vorhanden war, wenn seine Regel auch nur Kleriker und Laienbrüder kennt.

Johann von Wisburg, der das Hospital der Johanniter in Jerusalem vor 1163 sah, schreibt, daß es aus einer Anzahl von einzelnen Gebäuden bestand, daß mehr als 2000 Kranke dort seien und während eines Tages und einer Nacht oft 40 Todesfälle vorkämen.

Die Anordnungen des Meisters *Roger de Moulins* von 1181 bestimmen die Anstellung von vier Aerzten, die fähig sind, die Krankheiten richtig zu unterscheiden und die nöthigen Arzneien zu bereiten. Die eigentliche Pflege liegt den Brüdern ob, die Tag und Nacht bei den Kranken Wache zu halten haben, denen Diener, je neun für jede Abtheilung, zur Seite stehen, welche die Kranken zu waschen, ihnen Speisen zu reichen und sonst zu helfen haben. Für die Betten ist ein bestimmtes Maß vorgeschrieben; sie sind mit reinen Tüchern zu bedecken. Für die Kinder, die im Haus geboren werden, sollen Wiegen bereit stehen. Auch ausgeetzte Kinder wurden aufgenommen und gepflegt.

Nach dem Fall von Margat (1208) und der vergeblichen Vertheidigung von Tripolis (1289) fand der Orden seine Heimath nach einander in Cypern, auf Rhodus, zuletzt auf Malta. Ritter und dienende Brüder scheiden sich; die Krankenpflege bleibt den dienenden Brüdern und den Geistlichen überlassen.

Der Deutscheorden ging aus dem Zelhospital hervor, das aus den Segeln Bremischer und Lübfcher Schiffe bei der Belagerung von Acon (1189—91) errichtet wurde und unter Aufsicht des Johanniter-Ordens stand. Die Fürsten, welche 1197 durch *Heinrich VI.* vor seiner Fahrt nach dem Morgenlande zur Bereitung der Wege vorausgeschickt waren, bildeten im deutschen Hospital einen Orden, der 1199 durch Papst *Innocenz III.* bestätigt wurde, nachdem er aus der Abhängigkeit von den Johannitern losgelöst war³⁸). *Friedrich II.* schenkte dem Orden nach der Rückgewinnung Jerusalems das alte deutsche Spital zu St. Maria dafelbst, welches ein Deutscher mit seiner Frau für deutsche Männer und Frauen schon 1128 gegründet hatte³⁹). Das Wirken des Ordens in Deutschland wurde bedeutend.

Aus der *Domus leproforum St. Lazari* in Jerusalem entstand der Orden vom heil. *Lazarus*, dem schon 1154 das Castrum Boigni bei Orleans durch *Ludwig VII.* zufiel, der zur Zeit des Kreuzzuges unter *Friedrich II.* bereits ein Ritterorden war und sich der Pflege der Ausätzigen widmete.

Neben diesen Ritterorden entstanden die bürgerlichen Spitalorden.

Aus dem Mutterhaus Haut-pas (*Hospitale Altipassus*) bei Lucca, das schon 1125—27 vorkommt, ging der Orden *St. Jacob de Haut-Pas* hervor, der die Aufnahme von Pilgern in unwirthlichen Gegenden, die Pflege und Instandhaltung von Wegen und Brücken für die Pilger zum Ziel hatte.

In Bologna hatte der Orden der Kreuzträger, der 1160 von *Alexander III.* in Schutz genommen wurde und dessen Thätigkeit sich auf Italien beschränkte, sein Mutterhaus.

Am Ende des XII. Jahrhunderts verbreiteten sich die Brüder des Ordens vom heil. *Antonius*, deren Mutterhaus das Hospital des Benedictiner-Klosters St. Petri in Mons major bei der Stadt Mota in der Diöcese Vienne war. Sie pflegten Leute, die am *Antonius-Feuer* (Scorbut oder Mutterkornbrand) erkrankten.

Der bedeutendste bürgerliche Spitalorden wurde der Orden zum heiligen Geist, dessen Mutterhaus *Guido* aus Montpellier bei dieser Stadt am Weg nach Nîmes, in der Nähe des Mardanson, gründete. *Guido* wird weder von der Kirche vorher erwähnt, noch entstammte er dem Adel. Es war ein bürgerlicher Orden, der hier entstand. Als ihn *Innocenz III.* (1198) bestätigte, wobei *Guido* in der Bulle als *Fundator hospitalis spiritus sancti ejusque fratribus* bezeichnet wird, befahl er bereits sieben Häuser in Frankreich und zwei in Rom. Der Papst verlieh dem Orden die gewöhnlichen Privilegien, das Recht, Oratorien und Kirchhöfe zu besitzen, Brüder aufzunehmen, die ohne Erlaubniß ihrer Oberen nicht in einen anderen Orden treten durften, und die freie Wahl des Meisters, dem auch alle auswärtigen Hospitäler unterworfen sind.

³⁸) Siehe: PRUTZ, H. Ostpreussische Bau- und Kunstdenkmäler. National-Zeitg. 1892, 23. Juli.

³⁹) Siehe: UHLHORN, a. a. O., Bd. 2, S. 475, Anm. 12.

Innocenz III. weihte 1204 das neue Hospital, welches er in Rom an der Stelle errichtete, wo einst das Hofpiz König *Ina's* gestanden hatte, dem heiligen Geist und unterstellte es *Guido*, der *Magister hospitalium S. Mariae in Saxia et S. Spiritus in Monte Pessulano* genannt wird. Der Spitalmeister wurde von aller Gewalt der Bischöfe und Prälaten eximirt, das Spital selbst nur der päpfllichen Jurisdiction unterstellt. Der Orden war bis dahin ein Laienorden; in seinen Häusern gab es keine Geistlichen. Mit der Unterstellung unter die päpflliche Gewalt hörte dies auf, und *Innocenz* bestimmte, daß in der Kirche *Sta. Maria in Saxia* mindestens vier Geistliche (*clerici regulam ejusdem hospitalis professi*) anzustellen seien, daß diese sich aber in andere als geistliche Geschäfte des Hospitals in keiner Weise einmischen und unmittelbar unter der Disciplin des Papstes stehen sollten. Nach dem Tode *Guido's* (1208) verstärkte *Innocenz* die Einwirkung der Curie, indem er die Trennung der bis dahin unter einem Meister stehenden Hospitäler in Rom und Montpellier aussprach und Rom den Vorrang gab, dessen Meister das Haupt des ganzen Ordens sein sollte⁴⁰⁾. Damit war das Eingreifen der Hierarchie in die Spitäler des Ordens eingeleitet, das später Kämpfe hervorrief, bevor der Grundgedanke des Stifters — die Laienverwaltung — wieder in den Spitälern des Ordens zur Durchführung gelangte.

Nach der heil. *Elisabeth* wurde der Orden der Elisabethinerinnen genannt, den sie 1225 gründete. Sie errichtete am Fuße der Wartburg ein Hospital für 28 Kranke und zwei in Eisenach, das eine für arme verlassene Frauen, das andere für arme Waisenkinder. Die Schwestern nahmen 1325 unter der Oberin *Angelina Corbaria* eine klösterliche Regel an und pflegten nur weibliche Kranke⁴¹⁾.

In Schlesien tritt schließlic in der Mitte des XIII. Jahrhunderts der Orden der Kreuzträger mit dem rothen Stern auf, dessen Mutterhaus das Hospital St. Francisci in Prag war und der, 1252 vom Papst *Innocenz IV.* bestätigt, sich vom Spital der heil. *Elisabeth* in Breslau aus in Schlesien verbreitete.

Für die Entwicklung des Hospitalwesens sind von diesen Orden besonders der Johanniter-Orden, der Deutschorden und der Orden vom heiligen Geist von Bedeutung geworden.

Die Johanniter hatten zuerst eine geordnete und sorgfältige Krankenpflege eingeführt. Sie hatten die Kranken und Verwundeten mit Aufopferung in den Kämpfen gegen den Islam gepflegt, die selbst dem Sieger Bewunderung entlockte. *Albrecht der Bär* erbaute, als er ihnen nach seiner Rückkehr vom Kreuzzug die Kirche Werben schenkte, ein Hospital für die Johanniter. Sie verwalteten Spitäler in Villingen, Adenau, Steinfurt, in Freiburg i. B., in Braunschweig u. f. w.

Ausgedehnter war das Wirken der Deutschritter in der Spitalpflege und in der Spitalverwaltung. Sie zogen auch mehr, als dies schon die Johanniter gethan hatten, Schwestern zur Pflege heran, die im Hause mancherlei Dienste verfahren, jedoch außerhalb desselben wohnen und schlafen mußten⁴²⁾. Confratres traten dem Orden vielfach bei, welche die Schwestern in der Krankenpflege unterstützten. In seinen Hospitälern (Infirmarien) übernahm die leibliche Pflege und Beköstigung der Firmarienmeister und die eigentliche Krankenpflege der Spitalmeister.

Ihre Hauptstärke liegt in der geordneten Verwaltung, welche sie in den Hospitälern einführten. Das Bedürfnis einer solchen hatte sich immer mehr geltend gemacht. Man überließ ihnen viele Hospitäler, welche lässig verwaltet worden waren. Sie genossen ein großes Vertrauen in Folge ihrer regelmässigen Visitationen, ihrer vortrefflichen Organisation und der bei ihnen herrschenden strengen Controle. Ueber dem Spitalmeister stand der Comthur, der dem Land-Comthur jährlich Rechnung ablegen mußte. Der Orden hütete sich andererseits vor Ueberladung mit Spitälern, deren Einkünfte für ihre Unterhaltung nicht ausreichten. Es war Regel des Ordens, daß im Sitz des Land-Comthurs ein Spital sein sollte. Wird ihm ein bereits gegründetes Spital mit seinen Gütern angeboten, so hat der Land-Comthur mit den

18.
Wirksamkeit
des
Johanniter-
Ordens.

19.
Wirksamkeit
des
Deutsch-
Ritterordens.

⁴⁰⁾ Siehe: VIRCHOW, R. Der Hospitaliter-Orden vom heiligen Geist, zumal in Deutschland. Monatsberichte der Kgl. Akademie der Wissenschaften zu Berlin vom 14. Juni 1877. — Auch in: VIRCHOW, R. Gesammelte Abhandlungen aus dem Gebiete der öffentlichen Medicin und der Seuchenlehre. Berlin 1879. Bd. 2, S. 84.

⁴¹⁾ Siehe: HAESER, a. a. O., S. 80.

⁴²⁾ Siehe: UHLHORN, a. a. O., Bd. 2, S. 171.

Brüdern zu erwägen, ob es angenommen oder abgelehnt werden soll. In Bremen und Lübeck wurde ihm das dortige Heilige-Geist-Spital übergeben. In beiden Fällen betritt das Domcapitel den Besitz, und während es in Bremen zu einem Ausgleich kam, mußte der Orden in Lübeck weichen. In Marburg und Nürnberg wurden ihm die Spitäler der heil. *Elisabeth* übergeben; er hatte meist in geschenkten oder übergebenen Spitalern zuerst Fuß gefaßt, so in Barletta in Sicilien, das ihm *Heinrich IV.* schenkte, so in Friefach, Wiesbaden, Coblenz; *Friedrich II.* schenkte ihm Altenburg, Ellingen und Sachsenhausen⁴³⁾.

20.
Wirksamkeit
des
Heilige-Geist-
Ordens.

Der Heilige-Geist-Orden hat hauptsächlich durch die Gründung von Hospitälern mit einer Laienpflegerschaft von Brüdern und Schwestern gewirkt. Der Orden breitete sich in Frankreich, Deutschland und Italien schnell aus. In der von *Virchow* aufgestellten Liste von nachweisbaren Heiligen-Geist-Spitalern in Deutschland entfallen aus dem XIII. Jahrhundert 79 auf dieses. Die früheste Stiftung, in Brandenburg, fällt mit der Einweihung des römischen Hospitals des Ordens im Jahre 1204 zusammen; ihr folgen die zu Zürich (1207), Halberstadt und Wien (1209), Breslau und Spandau (1214), Parchim (1218), Stephansfelde (1220); sie breiteten sich auch bald nach Norden aus: Riga (1225), Lübeck (1234) u. f. w., und folgen der Colonisation nach Westen; Stralfund, Königsberg, Danzig, Marienburg haben 1256 ein Heilige-Geist-Hospital.

In wie weit diese dem römischen Magister und dem Generalvicar für Deutschland in Stephansfeld unterstanden, ist noch nicht aufgeklärt. *Virchow* hält dies für wahrscheinlich; bezüglich eines Theiles der südlichen und südwestlichen Hospitäler in Deutschland ist es nachgewiesen. Der Verfall des Ordenshospitals in Rom während der Zeit des Aufenthaltes der Päpste in Avignon (1311—77) hat vielleicht dazu beigetragen, daß die von *Innocenz III.* beabsichtigte Unterordnung der Hospitäler des Ordens unter den römischen Magister in Deutschland zum Theile nur in loserer Form stattfand.

Im XIV. Jahrhundert vollzog sich noch eine große Zahl von Neugründungen von Heilige-Geist-Hospitälern. Bei Errichtung der Hospitäler dieses Namens in Deutschland wirkten in sehr vielen Fällen die städtischen Verwaltungen mit; bei anderen stifteten Private die Mittel; sie wuchsen dann zum Theile durch Nebenstiftungen, Vermächtnisse u. f. w. beträchtlich an. Ihre Verwaltung erfolgte meist mehr oder weniger durch die Städte.

Literatur

über »Hospitäler bis zur Mitte des VIII. Jahrhunderts, Klosterhospitäler und Hospitalorden«.

KELLER, F. Bauris des Klosters St. Gallen vom Jahr 820 etc. Zürich 1844.

CHASTEL, E. *Études historiques sur l'influence de la charité durant les premiers siècles chrétiens.* Paris 1853. — Deutsch: Historische Studien über den Einfluß der christlichen Barmherzigkeit etc. Hamburg 1854.

HAESER, H. Geschichte christlicher Krankenpflege und Pfliegerchaften. Berlin 1857.

⁴³⁾ Siehe ebendaf., Bd. 2, S. 164 u. 166.

- VIRCHOW, R. Zur Geschichte des Ausatzes und der Spitäler, besonders in Deutschland. Archiv für pathologische Anatomie und Physiologie und für klinische Medicin. Berlin. Bd. 18 (1860), S. 138 u. 273; Bd. 19 (1860), S. 43; Bd. 20 (1861), S. 166 u. 459.
- LEFÈLE, C. v. Conciliengeschichte. 2. Aufl. Freiburg i. Br. 1873—79.
- VOGUE, E. M. DE. *La Syrie centrale* etc. Paris 1877. S. 128 u. 138.
- VIRCHOW, R. Der Hospitaliter-Orden vom heiligen Geist, zumal in Deutschland. Monatsberichte der Königl. Akademie der Wissenschaften zu Berlin vom 14. Juni 1877. Berlin 1878. — Auch in: VIRCHOW, R. Gefammelte Abhandlungen aus dem Gebiete der öffentlichen Medicin und der Seuchenlehre. Berlin 1879. Bd. 2.
- PRUTZ, H. Kulturgeschichte der Kreuzzüge. Berlin 1883.
- UHLHORN, G. Die christliche Liebesthätigkeit. Stuttgart. Bd. 1: In der alten Kirche — 1882; Bd. 2: Das Mittelalter — 1884.
- RATZINGER, G. Geschichte der kirchlichen Armenpflege etc. 2. Aufl. Freiburg i. Br. 1884.

e) Hospitäler im XII. bis XIV. Jahrhundert.

Durch den Eintritt des Laienelementes in die Verwaltung und durch die Bildung und das Wirken der Spitalorden war die Verwandlung des Hospitals in eine selbständige Anstalt wesentlich gefördert worden. Wenn die Hospitäler auch noch unter der Oberaufsicht des Bischofs blieben und noch solche von Canonikern gegründet wurden, so traten jetzt die Städte in viel umfassenderem Umfang als Gründer von Hospitälern auf, namentlich in Italien und Deutschland. In Frankreich gründete der Feudaladel viele Hospitäler, die aber schlecht verwaltet wurden.

In den Städten sprachen in dieser Zeit viele Interessenten mit, welche sie zwangen, Hospitäler selbst zu bauen; sie mußten auch ein Interesse an der Art, wie die bestehenden Spitäler verwaltet wurden, nehmen und suchten ihre Verwaltung allmählich möglichst in die Hand zu bekommen. Jetzt, wo das freie Bürgerthum sich entwickelt hatte, mußte die städtische Verwaltung für Unterkunft ihrer Bürger im Fall des Siechthums oder Krankheit sorgen. 1144—47 schlichtete der Erzbischof von Cöln einen Streit zwischen der Abtei St. Martin und den dortigen Bürgern, die auf abtheilichem Grund ein Hospital errichtet hatten, dahin, daß aus den letzteren ein Verwalter gewählt und vom Abte in das Amt eingesetzt werden sollte⁴¹). Derartige Conflictte treten zahlreich auf.

Dem Kampf um die Verwaltung der Hospitäler zwischen den Städten und dem Clerus begegnen wir allenthalben. Er fällt aber meist zu Gunsten der ersteren aus. Doch entwickelte sich ein eigentliches Gemeindeleben noch nicht. Die Bruderschaften, die zum Zweck gegenseitiger Unterstützung von allen Ständen gebildet werden, übernehmen die gegenseitige Armenpflege, schließen Verträge mit den Hospitälern wegen Unterkunft ihrer Brüder in denselben oder stiften Freibetten. Die Schützengilden, die Kaufmanns- und Handwerker-gilden, so wie die Kalanden, die zunächst zur Unterstützung der Geistlichkeit dienten, entstanden. Auch der wohlhabende Bürger sichert sich für sein Alter oder für Unglücksfälle einen Platz im Hospital. Das Pfründenwesen beherrschte einen Theil der Hospitäler, in die man sich einkaufen kann; manche werden ganz zum Pfründenhaus. Ein Receptionsbuch von St. Spiritus in Rostock von den Jahren 1279—99 lehrt Genaueres über Aufnahme, Verwaltung und Pfründenwesen. Virchow⁴⁵) theilt hieraus Folgendes mit: »Man sieht, daß es sich hier um jede Art von Versicherung handelt: Schiffbruch, Feuer, Krankheit, Unglück, Alter, Tod des einen Ehegatten oder des Freundes sind vorgesehen. Manche treten in das Haus; Andere sichern sich nur eine Leibrente außerhalb desselben und das Recht, eventuell einzutreten. Jeder zahlt nach seinen Kräften und empfängt danach: der Eine muß arbeiten, der Andere bekommt eine eigene Kammer oder gar eine eigene Magd. Der Eine tritt sofort ein; der Andere behält sich sein Recht für den Nothfall vor; der Dritte wird erst nach ein oder zwei Jahren zugelassen. In einzelnen Fällen genügen auch besondere Verdienste um die Anstalt, um solche Wohlthäter, alte Pfleger u. dergl. umfonst zuzulassen; doch bekommen auch sie nur die gewöhnliche Pfründe. Alle Stände und Volksclaffen sind

21.
Mitwirkung
der Städte.

⁴¹) Siehe: MÜLLER. Geschichte der siebenbürgischen Hospitäler. Programm des ev. Gymnasiums in Schäßburg. Wien 1856. S. 15.

⁴⁵) Siehe: VIRCHOW, R. Zur Geschichte des Ausatzes und der Spitäler, besonders in Deutschland. Archiv für pathologische Anatomie und Physiologie und für klinische Medicin, Bd. XX (1861), S. 493 u. ff.

unter den Eintretenden. . . . Es erhellt übrigens, daß jedesmal zwei Proviforen vom Rath die Aufnahme entſchieden, zuweilen unter Betheiligung des Spitalmeifters, wie es ſcheint, in größerer Sitzung. . . . In einem alten Haupt- und Capitalienbuche des Hofpitals von 1482 werden die Hebungen der Pfründner fehr ſcharf von dem Armen- oder Siechenhaus-Vermögen geſchieden. . . . Das Siechenhaus ſcheint demnach der geringere Theil der Anſtalt gewefen zu fein.*

22.
Selbftändige
Hospitäler.

Seit dem XIII. Jahrhundert fängt man an, das Unzuträgliche der Verbindung der verſchiedenartigſten Zwecke in einem Hofpital zu empfinden, und ſeitdem finden ſich Hospitäler, die beſtimmungsmäßig nur Kranke eine Zeit lang aufnehmen, ſie aber, wenn ſie, wie man zu ſagen pflegt, »gang heil« geworden ſind, wieder entlaſſen. Nicht aufgenommen wurden Ausfätzige und ſonſtige anſteckende Kranke, für die es beſondere Häuſer gab⁴⁶⁾.

Für die Reifenden und Pilgrime bildeten ſich die Elendsgilden, welche dieſe im Erkrankungsfall aufnehmen, verpflegten und im Todesfall beſtatteten. Es entſtehen die Elendsherbergen. Neben manchen Hospitälern werden beſondere Häuſer für die Unterkunft der Fremden errichtet.

Findelanſtalt waren mit den Heilige-Geiſt-Hospitälern nur in Rom, Montpellier und Stephansfelden verbunden. Als ſelbſtändige Anſtaltentanden u. A. der Bigallo in Florenz, ein Waifenhaus, durch *San Pietro Martire* von Verona 1243 gegründet, an dem die *Compagnia di miſericordia* 1352—58 die ſchöne *Loggia del Bigallo* errichtete, eine Findelanſtalt in Paris 1316 und ein »Kindlinhuſ« in Ulm, das 1386 erwähnt wird.

Die Aufnahme Schwangerer erfolgte im Hofpital zu Pfullendorf.

Von hervorragenden Neugründungen ſeien noch genannt: 1081—1118 das große Orphanotropeion in Conſtantinopel, das einer Stadt an Umfang gleich; 1102 das St. Bartholomew's-Hofpital in London, durch *Rahere*, Ménestrel *Heinrich's I.*, zur Aufnahme von armen Kranken und ſchwangeren Frauen gegründet; 1127 das *Hôtel-Dieu* in Orleans, durch das Capitel der Kathedrale gegründet; 1153 das *Hôtel-Dieu* in Angers; 1178 das große Stadtpital in Luzern; 1207 das St. Thomas-Hofpital in London, welches 1215 durch *Pierre Rubens*, Biſchof von Wincheſter, an einen Ort verlegt wurde, wo leicht Waſſer und Luft zu haben waren, und 1287 *Sta. Maria nuovo* in Florenz, gegründet durch *Portinari*, Vater der *Beatrice Dante's*. Die Araber unterhielten bereits wohl eingerichtete Hospitäler in Spanien⁴⁷⁾.

23.
Verwaltung
und
Pflege.

Die Verwaltung in den Hospitälern wurde vom *Magiſter hospitalis*, der auch Spitalmeiſter genannt wird, beſorgt; doch wird dieſelbe von zwei Magiſtratsperſonen controlirt. Sie gewann allmählich an Umfang, da zu den Hospitälern meiſt auch eine Mühle, Schlächterei, Bäckerei u. ſ. w. gehörten, und ſpäter wird dieſelbe ſtädtiſchen Beamten unterſtellt.

Die Pflege lag in Laienhänden. Das Vorbild, welches die Spitalorden gegeben hatten, erzeugte zahlreiche Nachbildungen im Kleinen. In den einzelnen Hospitälern bildeten ſich Vereinigungen zur Pflege, die Convente abhielten, ohne einem Orden anzugehören. Sie nahmen die Regel des heil. *Auguſtin* an und wurden vom Biſchof überwacht, der ihnen Statuten gab. Die Pfründner in den Hospitälern bildeten unter ſich ſolche Convente und pflegten oft, wie im Kloſterhofpital, die Kranken.

Auch Hospitäler der Canoniker werden von Biſchöfen Laienbrüderſchaften zur Verwaltung übergeben. Für die Verwaltung des *Hôtel-Dieu* entwarf der Domdecan *Stephani* 1217 eine Regel, die ſich bis 1505 erhielt. *Ratzinger*⁴⁸⁾ theilt hierüber Folgendes mit: »Darnach führten die oberſte Aufficht über das Hofpital 2 vom Domcapitel aus feiner Mitte gewählte Canoniker, welche aus dem Pflegeperſonal einen Director wählten, der Prieſter ſein mußte. Das Pflegeperſonal beſtand fortwährend aus 4 Prieſtern, 4 niederen Klerikern, 30 Laienbrüdern und 24 Laienſchweftern. Letztere waren abgeſondert in einem eigenen Theile des Hofpitals und excluſiv für die Pflege weiblicher Armer und Kranker, ſo wie zur Verrichtung der weiblichen Hausarbeiten beſtimmt. Die Mitglieder der Pflegeſchaft mußten nach einer gemeinſamen Regel leben, hatten gemeinſamen Tiſch, gemeinſame Schlaſſäle, getrennt nach den beiden Geſchlechtern. Dieſelben durften von den Einkünften nicht das Mindeſte ſich aneignen und erhielten nur, was ſie für

⁴⁶⁾ Siehe: UHLHORN, a. a. O., Bd. 2, S. 218.

⁴⁷⁾ Siehe: Theil II, Band 3, zweite Hälfte (Baugefchichtliche Tabelle, S. 6) dieſes »Handbuches«.

⁴⁸⁾ In: Geſchichte der kirchlichen Armenpflege. 2. Aufl. Freiburg i. Br. 1884. S. 363.

Kleidung und Nahrung nöthig hatten. Dem Director zur Seite stand ein Laienbruder, der die Verwaltung sämmtlicher zum Hospitale gehöriger Güter und Befitzungen führte; ein Anderer hatte über Ausgaben und Eingaben Buch zu halten, ein Dritter alle Einnahmen in Empfang zu nehmen, Alles unter Aufsicht des Directors, welcher jährlich über die gefammte Verwaltung den 2 Canonikern (und seit 1350 auch dem Magiftrat der Stadt Paris) Rechenschaft ablegen mußte.«

In vielen Hospitälern war die Zahl der Schwestern zu den Kranken nicht geregelt; die Pflegenden erreichten häufig eine hohe Zahl, und schließlic kaften auch sie sich ein und betrachteten ihre Existenz im Hospital als eine Pfründe. In den Hospitälern, welche städtischer Verwaltung unterstanden, wurden die Schwester- und Brüderschaften daher im XIV. Jahrhundert allmählich ausgefchieden, aufser wo die Pfründner selbst die Pflegefchaft bildeten. Mit dem Spitalmeister werden auch feine Hilfskräfte von der Stadt angestellte Beamte, die fogar verheirathet sein dürfen.

In den Privathäufern widmeten sich auch die Beginen und Celliten der Krankenpflege, die in der Mitte des XIII. Jahrhunderts auftraten. Sie bestanden aus Mädchen und Wittwen, die in kleinen Häufern je drei und vier zufammen wohnten, eine Meisterin wählten, aber nur eine Genoffenschaft, nicht einen Orden bildeten und u. A. auch ihr Brot durch Krankenpflege verdienten.

Aerzte aus dem Laienstand gab es noch nicht, nur Chirurgen, handwerksmäßige, ungebildete Leute. Im XIV. Jahrhundert fchickten die Hospitäler der Canoniker einzelne Fratres nach den Univerfitäten, um Medicin zu studiren.

Die Hospitäler lagen theils aufserhalb, theils innerhalb der Stadt, aber in letzterem Falle meist am Rande derselben, fo weit es sich nicht um Canonikatsstifte handelte. Man legte sie gern in die Nähe des Fluffes, um den Bedürfniffen der Reinlichkeit zu entsprechen und die Fäcalien leicht abführen zu können. An Stelle der kleineren Räume im alten Klosterhospital tritt jetzt die gemeinschaftliche, geräumige, zwei- oder mehrfeitig beleuchtete Halle, mit Stein- oder Holzgewölben gedeckt, mit Steinfufsboden und guter Lüftungsanlage versehen. In der Halle selbst steht der Altar, oder er befindet sich in einer neben ihr liegenden Capelle. Nach einem alten Synodalbefchlufs follten in den Sälen Altäre errichtet werden, fo daß die Kranken dem Dienst von ihren Betten folgen können. In der gemeinschaftlichen Halle, die entweder frei steht oder die eine Seite des Spitalhofes einnimmt, sind Zellen eingebaut, in denen die Betten stehen. In Pfründenhäufern hatte jeder Pfründner eine Kammer für sich.

Zu gemeinschaftlichem Aufenthalt am Tag diente die Wärmestube (füddeutsch: Sutte). Herrenpfründner, d. h. folche, die sich einkauften, hatten, ihrem Rang und Vermögen entsprechend, oft mehrere Räume oder durften sich ein Gemach im Hause oder ein eigenes Haus auf dem Hofe bauen. Neben der großen Halle gab es auch einzelne Zimmer, in denen man gegen Zahlung aufgenommen wurde⁴⁹⁾.

Die bedeutendste, noch erhaltene Anlage dieser Art in Deutschland ist das Heilige-Geift-Hospital zu Lübeck.

Ueber seine Entfegung, die einen Einblick in die Stellung des Clerus zu dem von der Stadt errichteten Hospital giebt, theilt *Dittmer*⁵⁰⁾ aus einer von den Mitgliedern des Domkapitels aufgenommenen, nicht datirten Urkunde, die ungefähr von 1234 sein mußte und *de prima erectione domus Scti. Spiritus* handelt, Folgendes mit: »Der Lübecker Rath habe aus eigener Autorität, ohne Consens des Diöcesanbifchofs, das Hospital als eine Versorgungsanstalt für verarmte Bürger bauen lassen.« Man kann aus dem Inhalt schließeln, daß der wirkliche Ursprung in frühere Zeit fällt. Jedoch ist erst damals im Hospital eine Kirche mit Altar eingerichtet worden. Der Rath suchte nach Vollendung dieses Baues beim Bischof und beim Domcapitel die Vocation eines Priesters nach; die geistliche Behörde lehnte das Gefuch ab, weil das Hospital nicht auf den Unterhalt geistlicher und schwacher Personen, sondern auf die Versorgung dürftiger, im Uebrigen aber rüstiger und ihrem Erwerb nachgehender Bürger fundirt sei. Das Hospital erwirkte sich hierauf vom päpstlichen Legaten die urkundliche Genehmigung wegen Gebrauchs des

24.
Bauliche
Anlage.

⁴⁹⁾ Siehe: UHLHORN, G. Die christliche Liebesthätigkeit. Bd. II. Stuttgart 1884. S. 217.

⁵⁰⁾ In: DITTMER, G. W. Das heilige Geifthospital und der St. Clemens Kaland zu Lübeck etc. 2. Aufl. Lübeck 1838.

Fig. 1⁵¹).

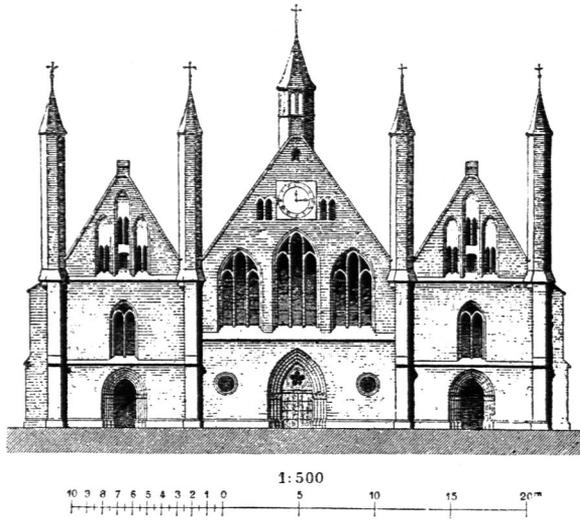
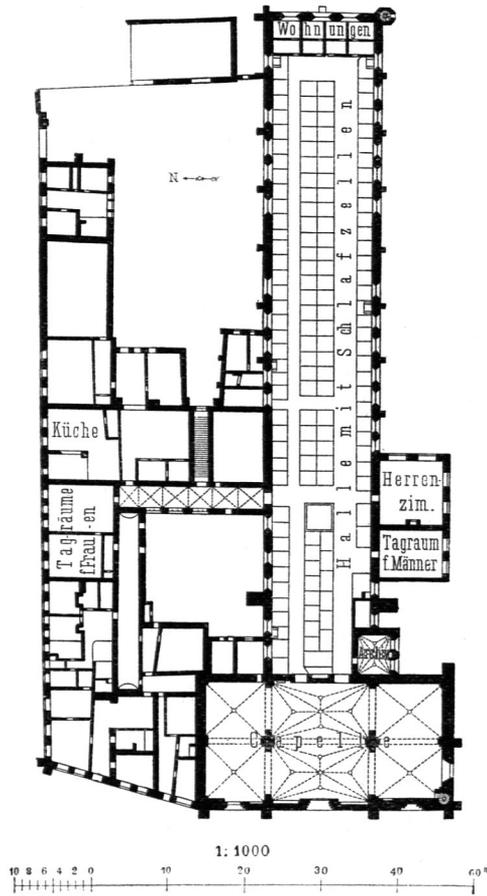


Fig. 2⁵²).



Heilige-Geist-Hospital zu Lübeck.

errichteten Altars, in so fern nur die Bewohner dem weltlichen Leben entfagen, sich zu den Regeln der Hospitaliter verpflichten und den Anordnungen des Diöcesan-Bischofs unterwerfen würden. Dennoch bestand das Kapitel auf Hinwegnahme des nach der Nunciation und ohne vorgängige Erlaubniß errichteten Altars, excommunicirte fogar das Hospital und verweigerte einer dagegen an die päpstliche Curie eingelegten Berufung den Suspenfiv-Effect.

Es gelang, einen Vergleich zu Stande zu bringen; doch bemerkt die hier erläuterte Relation nur, daß dieser wirklich in die Form einer Urkunde gebracht, auch dem Hospital die Abfolution vom Banne ertheilt worden sei.

Eine vom Lübecker Bischof *Johann III.* 1263 erwirkte Hausordnung schreibt die sorgfältigste Pflege für bejahrte kranke Leute vor, und Jedem, dem Krankheit und Noth Veranlassung geben würden, die Wohlthat des Hospitals in Anspruch zu nehmen, wird Aufnahme und Hilfe verheissen. Uebrigens soll jeder Wanderer auf Begehrt im Hospital liebevoll aufgenommen werden (eine Nacht). Die Ordensregeln erwähnen zwar im Eingang der Zustimmung erfahrener Laien, und es scheint allerdings beim Entwurfe derselben die Absicht gewesen zu sein, sowohl die Wahl des Meisters, als auch die Aufnahme oder die Entlassung von Mitgliedern, so wie die Entscheidung wichtiger Angelegenheiten des Hospitals vom Rath weltlicher Vorsteher abhängig zu machen; allein es bedarf nach dem Inhalt der Hausordnung kaum einer Hinweisung auf die in der bischöflichen Confirmation enthaltenen ausdrücklichen Vorbehalte der bischöflichen Befugniffe, um überzeugt zu sein, daß es wenigstens nicht in der Absicht des Bischofs gelegen haben könne, eine so weit gehende Autorität der weltlichen Obrigkeit zu functioniren.

Der Capellenbau, welcher in der Urkunde von ca. 1234 erwähnt wird, bezog sich auf den alten, jetzt nicht mehr vorhandenen Bau an der Marlitzgrube. 1289 wurde vermuthlich der jetzt noch bestehende Bau bezogen, da in diesem Jahre die früheren Gebäude verkauft wurden. Doch hatte er damals nicht den heutigen Umfang. Der Eingang liegt am Kuhberg, die Nebengebäude ziehen sich an der Großen Gröpelgrube entlang.

Der Plan in Fig. 1⁵¹⁾ u. 2⁵²⁾ ist typisch für die mittelalterlichen Hospitäler. Man tritt durch die Capelle in die große Halle, in welcher die Schlafzellen der Hospitaliten liegen, 2 auf der einen Seite für Männer und 2 auf der anderen für Frauen. Die Meisterin hat ihre besondere Kammer rechts am Eingang auf der Männerseite über dem Archiv. Einige heizbare Kammern am Ende der Halle werden seit 1753 von den Vorstehern an besonders Bevorzugte oder Verdiente vergeben. Am Tage hielten sich die Hospitaliten, namentlich für die Bettstunden und Mahlzeiten, in den Tagräumen auf, die nach den Geschlechtern getrennt sind. Die übrigen Räume dienten wirthschaftlichen Zwecken. Das Hospital enthielt auch eine Brauerei und Bäckerei. Rechts neben der Halle liegt ein Garten, in welchem noch ein später errichtetes Gebäude steht, das vom Oekonomie bewohnt wird. Das Herrenzimmer dient für die Vorsteher und wurde später angebaut.

Die bauliche Geschichte des Hospitals ist noch nicht aufgeklärt. Es hat den Anschein, als ob die Halle aus 3 Bauperioden stammt. Der erste Theil hat keine gekuppelten Fenster, könnte also bis einschl. des Kreuzganges gereicht haben. Im hinteren Theile ist der frühere Ansatz einer Querwand in ganzer Höhe noch zu sehen, und im Keller findet sich eine Querwand, welche Fensteröffnungen nach außen hat. Die jetzige hintere Giebelwand trägt außen die Jahreszahl 1608. 6 Jahre vorher hatte ein Streit zwischen Bürgerchaft und Magistrat bezüglich der Administration seinen Abchluss gefunden, in dem es heißt, daß rechte, wahre Arme und nothdürftige Leute, insbesondere diejenigen Armen, die im Werkhaufe zu St. Annen sein werden und nicht mehr arbeiten können, aufgenommen werden mögen. Es wäre zu dieser Zeit eine Erweiterung um so mehr erklärlich, als die Armuth in der Stadt in beunruhigender Weise zunahm, das Hospital aber reich war.

Die Capelle scheint auch später die jetzige Gestalt, vielleicht auch Ausdehnung erhalten zu haben.

Die Aufnahme von Wanderern scheint früh ausgeschlossen worden zu sein, als man zur Anlage des sog. Gafthaufes, des *Gertruden*-Hospitals (früher der neue Heilige Geist genannt) schritt, das schon 1362 erwähnt wird und seine besondere Verwaltung erhielt.

Die Halle ragte ursprünglich in das Dach hinein; erst in neuerer Zeit hat sie eine wagrechte Decke erhalten. Ihre Axe ist von West nach Ost gerichtet. 13,3 m breit und 87,0 m lang (= 1157 qm), gewährt sie bei der jetzigen Zelleneinrichtung von 136 Zellen ca. 8,5 qm für jedes Bett. Die Fenster beginnen 2,0 m

⁵¹⁾ Nach freundlicher Mittheilung des Herrn Baudirectors *Schwiening* zu Lübeck.

⁵²⁾ Fac.-Repr. nach: TOLLET, C. *Les édifices hospitaliers depuis leur origine jusqu'à nos jours.* 2. Aufl. Paris 1892. S. 186.

über dem Fußboden, reichen bis nahe unter die Decke der Halle, haben aber in ihrer jetzigen Einrichtung keine Lüftungsvorkehrungen. Die Zellen stammen in ihrer gegenwärtigen Form aus dem vorigen Jahrhundert, sind 2,4 m hoch und oben durch Holzdecken geschlossen. Früher diente als Abort ein Thurm im linken Hof, der durch Gänge mit der Halle in Verbindung stand.

Da dieses Hospital nach der Absicht der Stifter jedenfalls ein Asyl für verarmte Bürger sein sollte und die Hilfeleistung an Kranke und Elende erst durch den Bischof erzwungen wurde, so scheint es fraglich, ob hier eine Krankenpflege im Hospital selbst stattgefunden hat. Auf meine Anfrage hiernach theilte mir Herr Archivar Dr. *Wehrman* in Lübeck gütigst mit, daß die häufige Erwähnung der auf den Betten liegenden Elenden oder Kranken in vielen Testamenten und im Urkundenbuch von Lübeck dies zu befähigen schein.

Auch in Frankfurt a. M. hatte das Heilige-Geist-Spital eine schöne Halle von 120' Länge, 35' Breite und 25 bis 30' Höhe, zweischiffig mit Kreuzgewölben gedeckt, die auf 6 Säulen ruhten. Die Schlusssteine der Gewölbe waren mit den Wappen der Wohlthäter geziert. Durch eine Thür, welche die Halle mit der Kirche verband, konnten die Kranken am Gottesdienst theilnehmen⁵³⁾.

Erweiterungen und Umbauten an Hospitälern kommen häufig in Folge des Wachstums der Städte oder eintretender Verarmung derselben vor. 1250 wird in Regensburg das *Katharinen-Spital* umgebaut, weil Meister und Brüder erklärten, das Haus sei für die Menge der Armen zu enge, so daß es ihnen nicht nur nicht genüge, sondern ihnen Ansteckung und frühen Tod brächte, indem die Luft verderbt sei und die Ansteckung der Kranken durch das zu enge Liegen befördert werde⁵⁴⁾.

In Frankreich sind einige sehr schöne Hospitäler noch erhalten. Das zu Angers (XII. Jahrh.) und das zu Chartres und zu Ourscamp (XIII. Jahrh.) haben eine dreischiffige gewölbte Halle.

Aus dem Ende des XIII. Jahrhunderts stammt auch das Hospital von Tonnerre, welches *Margarethe von Burgund*, die Tochter *Ludwig des Heiligen*, Königin von Sicilien, stiftete, obwohl dafelbst schon 3 Hospitäler bestanden. Sie kaufte 1293 einen großen Platz, nahe der Quelle Fonteuille längs des Armençon und den Stadtmauern.

In der Gründungsacte heißt es, daß die Armen beherbergt, die Convalescenten 7 Tage ernährt und dann entlassen werden sollen mit Hemd, Rock und Schuhen, daß eine Capelle mit 4 Altären gebaut werde, daß die Brüder und Schwestern, 20 an Zahl, die mit der inneren Verpflegung beauftragt seien, Speise und Trank denen geben sollen, die Hunger und Durst haben, daß sie Fremde und Pilger aufnehmen und beherbergen, die Armen kleiden, die Kranken besuchen, die Gefangenen trösten und die Todten beerdigen sollen, daß die Brüder und Schwestern getrennte Schlaf- und Speiseräume haben und ihre Speise nur nehmen dürfen nach der Bedienung der Kranken.

Margarethe ließ sich daneben eine eigene Wohnung bauen, um selbst ihre Anstalt überwachen zu können.

Die noch erhaltenen Gebäude zeigt Fig. 3⁵⁵⁾. Durch eine kleine Vorhalle *B*, neben der rechts eine kleine Capelle, links eine Treppe zur Galerie der großen Halle *A* sich befindet, tritt man in die große Halle ein. Diese Galerie diente zum Öffnen der Fenster oberhalb der 40 Zellen und steht mit dem Lettner *H* in Verbindung, der vor dem Hauptaltar *D* vorübergeführt ist. Zu beiden Seiten des bei *E* angeordneten Grabes der Gründerin, bei *F*, sind Nebenaltäre angeordnet. Neben der Nische des Hauptaltars liegt die Sacristei.

Die Wohnung der Königin *L* steht durch eine äußere Galerie mit der inneren in Verbindung, von der die Königin durch die Treppe *S* herabsteigen konnte. Die übrigen, noch vorhandenen Nebenräume *K* mit der Küche *M* waren durch eine ebenerdige Galerie mit der Halle in Verbindung. An die Wohnung

53) Siehe: BÖHMER. Das Hospital zum heiligen Geist in Frankfurt. Archiv f. Frankfurter Geschichte, Heft 3, S. 75.

54) Siehe: VIRCHOW, R. Gesammelte Abhandlungen aus dem Gebiete der öffentlichen Medicin und der Seuchenlehre. Berlin 1879. Bd. II, S. 21.

55) Facf.-Repr. nach: VIOUET-LE-DUC, M. *Dictionnaire raisonné de l'architecture etc.* Bd. 6. Paris 1868. S. 110 u. ff.

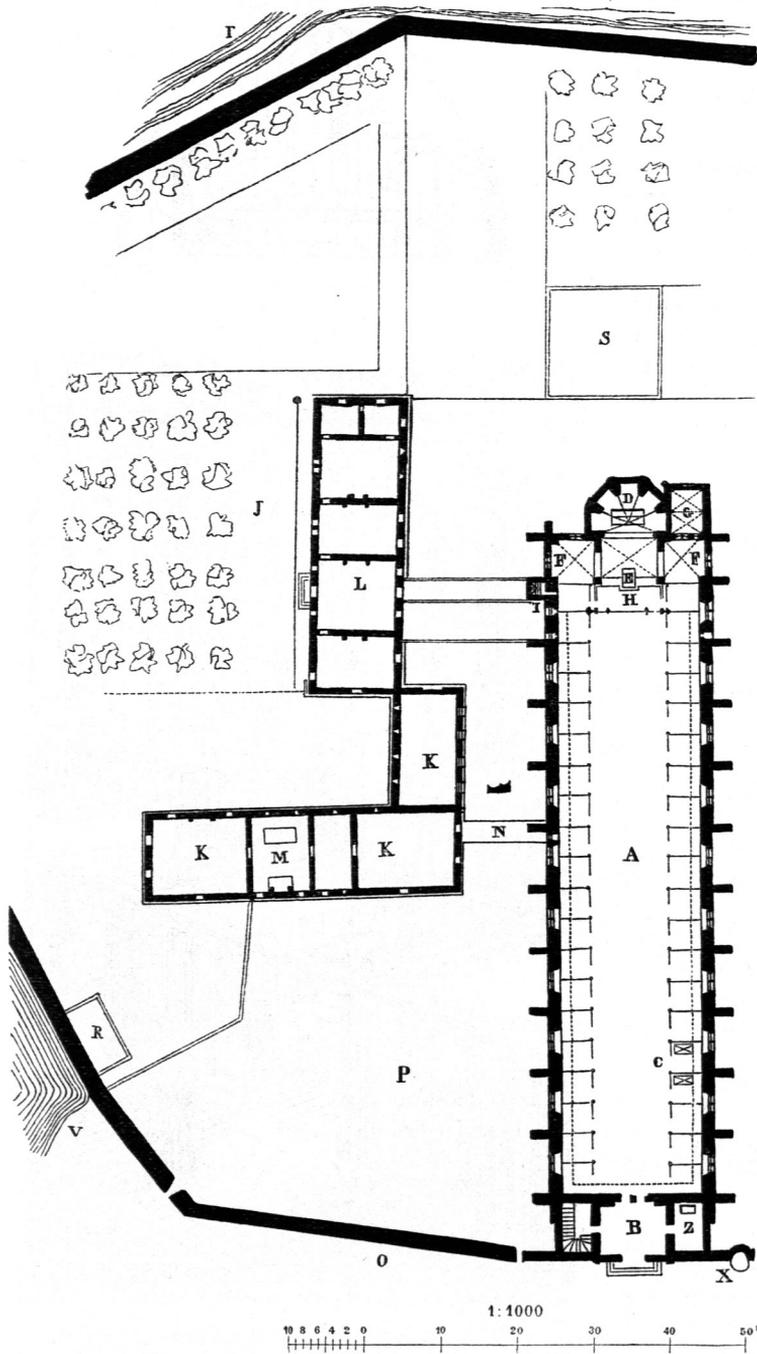


Fig. 3.

- A. Krankenraum.
- B. Windfang.
- C. Zellen.
- D. Altar.
- E. Grab der Gründerin.
- F. Capelle.
- G. Sacristei.
- H. Singechor.
- G. Garten der Königin.
- K. Dienstraum.
- L. Wohnung der Königin.
- M. Küche.
- N. Galerie.
- O. Oeffentlicher Weg.
- P. Kirchhof.
- R. Wafschhaus.
- S. Priorat.

Hôpital de Tonnerre ⁵⁵⁾.

der Königin schließt ein Garten an. Das Priorat soll bei *S*, der Kirchhof bei *P* und das Wafchhaus *R* an einem Arm des Armençon gelegen haben. Die Wirthschaftsgebäude haben befonderen Zugang in der Mauer *O* über den Kirchhof hinweg. Bei *Z* ist ein öffentlicher Brunnen angeordnet, den die »Quelle« wohl speiste.

Diese Anlage ist bemerkenswerth. Wir haben es hier mit einem vollständig frei liegenden Krankenfaal zu thun, getrennt von allen Nebenräumen; denn wenn auch jedenfalls mehr Gebäude vorhanden waren, so zeigt der dargestellte Plan wenigstens nicht, daß diese unmittelbar an die Haupthalle angebaut gewesen sind. Wahrscheinlich standen die Unterkunftsräume für die Pflegschaft und Bedienung mit dem Priorat in Verbindung.

Viollet-le-Duc sagt ferner, daß 2 unterirdische Canäle längs der beiden Seiten des großen Saales die Ausleerungen des Hospitals in den Fluß führten.

Die Halle hat 18,6 m Breite und 77,0 m Länge bis zum Lettner (Gesamtlänge 88,0 m), also 1432 qm Grundfläche oder 35,8 qm für 1 Bett, vorausgesetzt, daß der Saal nur mit 40 Betten besetzt gedacht war. Die Decke des Saales ist in halbkreisförmiger Tonnengewölbeform getäfelt (Fig. 4⁵⁵). In die Bretter derselben sind zwischen je 2 Sparren Lüftungsöffnungen in vierblättriger Rosettenform von 0,1 m Durchmesser eingeschnitten, die sich über die ganze Decke sternartig vertheilen.

Die umlaufende Galerie (Fig. 5⁵⁵) gestattete nicht nur die Fenster zu öffnen, sondern auch die Zellen zu übersehen und schützte, wie *Viollet-le-Duc* sagt, die Kranken vor der blendenden Wirkung der Lichtstrahlen. Die Fenster an den Längsseiten der Halle waren *en griffaille*, die des Sanctuariums farbig verglast.

Die Treppe führt auch in ein Gewölbe unter der Capelle, das, wie noch heute, als Schatzkammer und als Aufbewahrungsort für Urkunden diente.

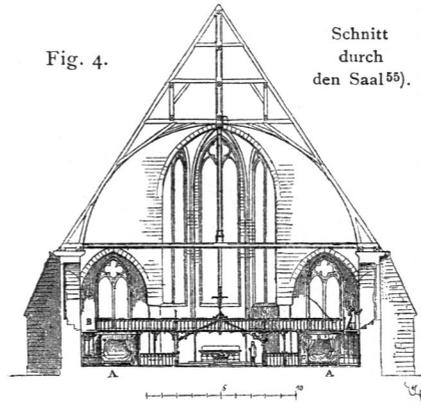


Fig. 5.

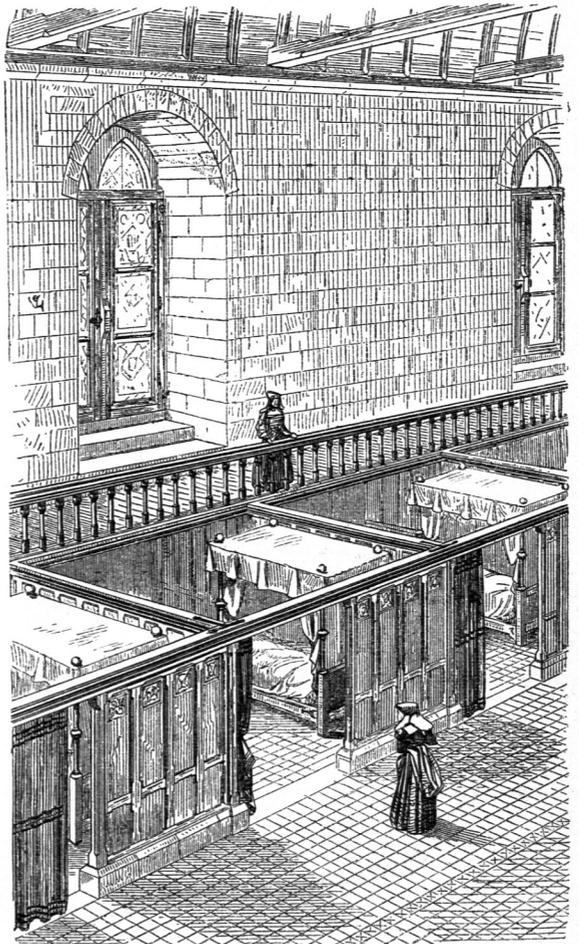


Schaubild des Inneren.
Vom Hôpital de Tonnerre⁵⁵).

Literatur

über »Hospitäler im XII. bis XV. Jahrhundert«.

α) Geschichte, Bau, Organisation und Einrichtung.

- The order of the hospitalls of R. Henry the VIIIth and R. Edward the VIth. St. Bartholomew's. Christ's. Bridewell. St. Thomas's 1557.*
- MOEHNEN, J. C. W. Einrichtung der Krankenhäuser in der Mark durch die Johanniter und Tempelherren, Hospitäler zum heiligen Geist, Ausfahnhäuser und deren Veränderung in Pesthäuser und Hospitäler zu St. Georgen. Geschichte der Wissenschaften in der Mark Brandenburg, besonders der Arzneiwissenschaft u. f. w. Berlin und Leipzig 1781. S. 271.
- Memoranda, references, and documents relating to the Royal hospitals of London; prepared and printed under the directions of the committee of the court common council.* London 1836.
- WÜSTENFELD. Macrizi's Beschreibung der Hospitäler in el Cähira. JANUS. Zeitschrift für Geschichte und Literatur der Medicin. Herausg. von A. W. E. T. HENSCHEL, Bd. I (1846), S. 28.
- MÜLLER. Geschichte der siebenbürgischen Hospitäler. Programm des ev. Gymnasiums in Schäßburg. Wien 1856.
- VERDIER, F. & F. CATTOIS. *Architecture civile et domestique au moyen-âge et à la renaissance.* Paris 1852—58.
- HAESER, H. Geschichte christlicher Krankenpflege und Pfliegerchaften. Berlin 1857.
- VIRCHOW, R. Zur Geschichte des Ausfahns und der Spitäler, besonders in Deutschland. Archiv f. pathol. Anatomie u. Physiologie u. f. klin. Medicin, Bd. 18 (1860), S. 138 u. 273; Bd. 19 (1860), S. 43; Bd. 20 (1861), S. 166 u. 459.
- VIRCHOW, R. Ueber den Fortschritt in der Entwicklung der Humanitätsanstalten. — Auch in: Amtlicher Bericht über die 35. Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte. Königsberg 1860. S. 41.
- VIOLLET-LE-DUC. *Dictionnaire raisonné de l'architecture française etc.* Bd. 6. Paris 1863. (Artikel: *Hôtel-Dieu.*)
- Memoranda, references and documents relating to the Royal hospitals (St. Bartholomew's, Christ's, St. Thomas's, Bethlem, and Bridewell) of the city of London.* London 1863.
- CHATAM. *Saint Bartholomew's hospital. Historical account, extracts from scheme, and rules and orders for the internal regulation and management.* Rochester 1863.
- DUBREWITH, C. *Recherches historiques sur les établissements et régimes hospitalières à Bordeaux depuis les temps les plus reculés jusqu'à nos jours.* Bordeaux 1864.
- HUSSON, J. CH. A. *Étude sur les hôpitaux, considérés sous le rapport de leur construction, de la distribution de leur bâtiments, de l'ameublement, de l'hygiène et du service des salles de malades.* Paris 1863. S. 481—493.
- Supplement of the »Memoranda relating to the Royal hospitals«. Consisting of original documents from the Record Office, the British Museum, the Privy Council, the archives of the city etc. now first made public.* London 1867.
- RÖMER. Ueber die Geschichte der Krankenhäuser. Zeitschr. f. Bauw. 1867, S. 286.
- Sammlung gemeinverständlicher wissenschaftlicher Vorträge. Herausg. v. R. VIRCHOW u. F. v. HOLTZENDORFF. Serie 3, Heft 72: Ueber Hospitäler und Lazarethe. Von R. VIRCHOW. Berlin 1868. — Auch in: VIRCHOW, R. Gefammelte Abhandlungen aus dem Gebiete der öffentlichen Medicin und der Seuchenlehre. Berlin 1879. Bd. II, 4: Krankenhäuser und Hospitalwesen.
- HEFELE, C. J. v. Conciliengeschichte. Freiburg i. Br. 1869—90.
- SCHMIDT, M. Allgemeine Umriffe der culturgegeschichtlichen Entwicklung des Hospitalwesens und der Krankenpflege (Vortrag). Gotha 1870.
- GMELIN, M. Zur Geschichte der Spitäler in Pforzheim vom 14.—17. Jahrhundert. Zugleich ein Beitrag zur Geschichte des Heiliggeistordens in Süddeutschland. Karlsruhe 1872. (Siehe auch Zeitschrift für Geschichte des Oberrheines, XXXV).
- SANDER, F. Ueber Geschichte, Statistik, Bau und Einrichtung der Krankenhäuser. Nebst einem Bericht über das Krankenhaus der Stadt Barmen. Cöln 1875.
- WYLIE, W. G. M. D. *Hospitals. Their history, organisation and construction etc.* New-York 1877.

- VIRCHOW, R. Der Hospitaliterorden vom heiligen Geift, zumal in Deutschland. Monatsberichte der Königl. Akademie der Wissenschaften zu Berlin vom 14. Juni 1877. Berlin 1878.
Étude sur les hospices civils de Soiffons, par un Soiffonnais. Soiffons 1880.
 SUTHERLAND, J. F. *Hospitals, their history, construction and hygiene.* Edinburg 1882.
 RATZINGER, G. Geschichte der kirchlichen Armenpflege. 2. Aufl. Freiburg i. Br. 1884.
 UHLHORN, G. Die christliche Liebeshätigkeit. Bd. 2: Das Mittelalter. Stuttgart 1884.

β) Geschichte und Beschreibung einzelner ausgeführter Hospitäler.

- DITTMER, G. W. Das heilige Geifthospital und der St. Clemens Kaland zu Lübeck etc. 2. Aufl. Lübeck 1838.
 POINTE, J. P. *Histoire topographique et médicale du grand Hôtel-Dieu de Lyon, dans laquelle sont traitées la plupart des questions, qui se rattachent à l'organisation des hôpitaux en général.* Lyon 1842.
 BÖHMER, F. Das Hospital zum heiligen Geift in Frankfurt. Archiv für Frankfurter Geschichte. Bd. 3 (1844), S. 75.
An historical sketch of the Priory and Royal hospital of St. Bartholomew, London. Illustrated by W. A. De-lamotte. London 1846.
 BENSEN, H. W. Ein Hospital im Mittelalter. Beiträge zur Geschichte der Wohlthätigkeitsstiftungen. Regensburg 1853.
 DORMOIS, C. *Notes historiques sur l'hôpital de Tonnerre.* Auxerre 1853.
 HEUSINGER, C. F. Geschichte des Hospitals Sanct Elifabeth in Marburg. Marburg 1868.
Ancien hôpital St.-Louis à Angers. Moniteur des arch. 1875, Pl. 9.
 ROLAND's Hospital in Hildesheim. ROMBERG's Zeitschr. f. prakt. Bauk. 1877, S. 234.

f) Ausfatzhäufer.

25.
Ausfatz-
häufer.

Die Synoden beschäftigten sich im XIII. Jahrhundert wiederholt mit den Ausfätzigen, die in corporativer Gemeinschaft, abgelegen von den Städten, in Feldhütten lebten und nur an bestimmten Tagen des Jahres nach der Stadt kommen durften, aber sich durch ein besonderes Gewand und eine Klapper kenntlich machen mußten oder statt ihrer Sammler schickten.

Nach Bestimmung der 3. lateranischen Synode sollten sie eigene Kirchen und Gottesäcker haben; »doch dürfe daraus der Pfarrkirche kein Nachtheil erwachsen«⁵⁶⁾. Die Ausfätzigen mehrten sich trotz der Abperrungsmaßregeln außerordentlich. In Frankreich gab es 1226 2000 Leprosorien und 200 Armenhäufer, wie durch das Testament *Ludwig VIII.* bezeugt ist.

Virchow nimmt an, daß sie in Deutschland wahrscheinlich im Südwesten zuerst zu finden sind und sich mit der Cultur verbreiteten. In der Mark Brandenburg und Pommern folgen die Ausfatzhäufer den Heiligen-Geift-Spitälern, die ihnen vorangehen, mit Ausnahme Salzwedels. Sie stehen bei uns unter dem heil. *Georg* — alle *St. Jürgen*-Häufer sind Ausfatzhäufer gewesen — und liegen stets entfernt von der Stadt. In Frankreich nennt man sie *St.-Lazare* oder *Maladrerie*.

26.
Beispiele.

Wir haben die Beschreibung eines solchen Ausfatzhauses, des *St.-Leonhard*-Hospitals der Stadt Braunschweig, das für Ausfätzige bestimmt war, zuerst 1230 urkundlich vorkommt und dessen Verwaltung 1323 Mitgliedern des Rathes als fog. Vormündern übertragen war. Es erhielt vom Rath 1356 eine Ordnung, aus der *Virchow*⁵⁷⁾ u. A. Folgendes mittheilt: »Wenn der Rath oder andere gesunde Personen aus der Stadt mit den Ausfätzigen nothwendig zu thun hatten, so mußten die Gefunden allezeit unter dem Winde stehen, d. h. der Wind mußte von den Gefunden auf die Kranken wehen. Aus diesem Grunde war viel-

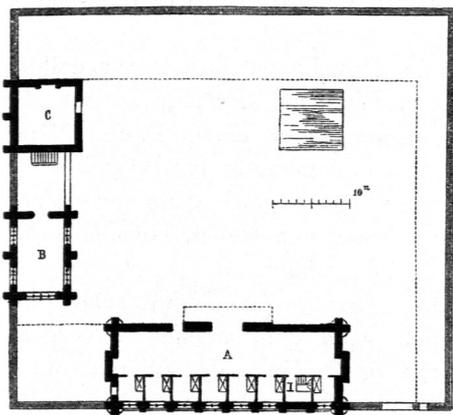
⁵⁶⁾ Siehe: HEFELE, C. J. v. Conciliengeschichte. 2. Aufl. Bd. V. Von A. KNÖFLER. Freiburg i. Br. 1886. S. 776.

⁵⁷⁾ Siehe: VIRCHOW, R. Zur Geschichte des Ausfatzes und der Spitäler, besonders in Deutschland. Archiv für pathologische Anatomie und Physiologie und für klinische Medicin, Bd. XIX (1860), S. 56—61.

leicht bei dem vorherrschenden Westwinde das Hospital auf der Ostseite der Stadt erbauet...« Aufzunehmende mußten sich einer öffentlichen Prüfung durch die im Hospital befindlichen Ausfätzigen unterwerfen, während der Prüfung sich auch selbst unterhalten. Wer mit dem Urtheil nicht zufrieden war, dem stand es frei, sich eine andere Entscheidung von ähnlichen Anstalten zu Göttingen, Duderstadt, Herford oder Paderborn zu holen. »Andere, von denen es kundbar geworden, daß sie mit dem Ausfatz behaftet waren, mußten sich gleichfalls einer öffentlichen Schau zu *St.-Leonhard* unterwerfen und, wenn sie unrein befunden wurden, sofort im Hospital verbleiben.«

Zur Wohnung hatte ein Jeder eine eigene Kammer und einen Keller, dazu frei Licht und Holz zur Küche und eine gemeinschaftliche geheizte Dorefe (Stube) nebst einem freien Bade.

Fig. 6.



1/1000 n. Gr.

A. Krankengebäude. B. Capelle. C. Meisterin.

Maladrerie du Tortoir 58).

die außen mit einem Schirmdach versehen waren, zum Schutz für die Wagen, welche die Kranken herbeiführten. Die andere Längsseite war mit 2 Reihen von Fenstern durchbrochen, deren untere zur Erleuchtung der Zellen diente, während die obere durch eine Galerie zugänglich war zur Bedienung der Fenster, die man öffnen konnte. Jede Zelle hatte, wie in Tonnerre, 3,95 m Breite. Die Fenster hatten innen Läden. Die innere Galerie stand in Verbindung mit dem Mauerumgang, der die einzelnen Gebäude verband. Dem Krankengebäude zunächst steht die Capelle *B*. In *C* ist ein zweistöckiger Bau angegeben, der die Küche und das Zimmer der Meisterin enthielt; wahrscheinlich schlossen sich an dieses Gebäude Vorrathsräume an, wie solche in Beauvais noch vorhanden sind.

In die *Maladrerien* und *St. Jürgen*-Häuser wurden nicht nur Ausfätzige, sondern auch andere mit ansteckenden Krankheiten Behaftete verwiesen; sie waren immer von einer Mauer umschlossen.

Literatur

über »Ausfatzhäuser«.

- LABOURT, M. *Recherches sur l'origine des ladrerries, maladreries et léproseries*. Paris 1854.
 VERDIER, F. & F. CATTOIS. *Architecture civile et domestique au moyen-âge et à la renaissance*. Paris 1852—58.
 HAESER, H. *Geschichte christlicher Krankenpflege und Pflegerchaften*. Berlin 1857.
 VIRCHOW, R. *Zur Geschichte des Ausfatzes und der Spitäler, besonders in Deutschland*. Archiv f. pathol. Anatomie u. Physiologie u. f. klin. Medicin, Bd. 18 (1860), S. 138 u. 273; Bd. 19 (1860), S. 43; Bd. 20 (1861), S. 166 u. 459.
 RATZINGER, G. *Geschichte der kirchlichen Armenpflege*. 2. Aufl. Freiburg i. B. 1884.
 UHLHORN, G. *Die christliche Liebeshätigkeit*. Band 2: Das Mittelalter. Stuttgart 1884.

58) Facf.-Repr. nach: VIOLETT-LE-DUC, a. a. O., Bd. 6. Paris 1863. S. 116.

g) Ergebnisse.

27.
Vertheilung
in mehrere
Gebäude.

Vergleichen wir die Nachrichten über das Xenodocheion in Caesarea mit dem Plan von St. Gallen, so finden wir eine gewisse Uebereinstimmung. Das Wesentliche ist bei den grossen Anlagen, wie auch beim Johanniter-Hospital in Jerusalem, beim Orphanotropheion in Constantinopel u. f. w., das die dem Hospitaldienst gewidmeten Anlagen aus einer Anzahl einzelner Gebäude bestehen, die zum Theile ihre eigene getrennte Bedienung haben. *Johannes der Almosenspender* baute in Alexandrien 7 Gebäude für Wöchnerinnen — überall der gleiche Grundfatz: grosse Anstalten in kleine zu zerlegen.

Krankenhäuser sind nur in den Infirmarien der Mönche als Gattung ausgebildet; sie sind blofs für diese zugänglich, aber auch in verschiedene Gebäude zerlegt. Mit den Kranken wohnt hier nur der Magister zusammen unter einem Dach. Neben diesen sind die Ausfatzhäuser, welche bald als Isolir-Krankenhäuser für Infectiöse aller Art benutzt werden, entstanden. Hier wohnen die Kranken ganz allein unter einem Dach. Das übrige Zubehör der Anstalt ist in verschiedenen Nebengebäuden untergebracht. Also nirgends Anhäufung verschiedenartiger Dinge.

28.
Bauliche
Anlage.

Das Pandocheion in Turmanin und die Infirmaria in St. Gallen zeigen den Hofbau; aber die Zimmer oder Säle öffnen sich nach dem offenen Kreuzgang, und die Gebäude sind verhältnismäfsig klein. Die grosse Halle des späteren Mittelalters steht in Tonnerre frei, bildet aber meist einen Theil des übrigen Hospitalgebäudes, mit dem sie unmittelbar verbunden ist.

Allgemeine Krankenhäuser giebt es als Gattung noch nicht; den Kranken ist nur eine Stube oder ein Theil des allgemeinen Hospitals gewidmet, das meist zugleich Armen-, Siechen- und Pfründnerhaus ist, die Waisen und die Schwangeren aufnimmt. Die Auscheidungen einzelner Kategorien treten in der ganzen Zeit sporadisch auf; aber erst am Ende des Mittelalters mehren sie sich.

2. Kapitel.

Hospitäler während der Renaissance.

29.
Ordnung
der
Armenpflege.

In der Periode der Renaissance wird die Neuordnung der Armenpflege geregelt, wie sie der wachsende Umfang der Städte mit sich brachte, die in der Gemeindebildung mit ihren Armenordnungen den Abschluss findet. »Jede Gemeinde hat für ihre Armen und Kranken zu sorgen« — dies ist schliesslich der Grundfatz, durch welchen man die in den Städten jetzt zusammenströmenden Bettler einzufchränken suchte. Der Gedanke einer geordneten Gemeinde-Armenpflege gelangte durch die Reformation zum Sieg. Ihrer Ausbildung sind jedoch noch die späteren Jahrhunderte gewidmet.

Der endgiltige Uebergang aller Hospitäler in Laienhände erfolgt erst im XVI. und XVII. Jahrhundert. Wo die Gemeinden nicht kräftig genug sind, um Neugründungen vorzunehmen, tritt der entwickelte Bürgerfinn vermögender Einwohner durch Stiftungen ein. Die Fürsten, welche schliesslich die Ordnung der Gemeindearmenpflege auf dem Weg der Gesetzgebung regeln, fördern dieselbe durch Zu-