



Hospitäler in Frankreich, Deutschland und Italien. Eine vergleichende Geschichte (Mittelalter und Neuzeit). Paris: Deutsches Historisches Institut Paris (DHI), 19.09.2003.

Reviewed by Gisela Drossbach

Published on H-Soz-u-Kult (November, 2003)

Hospitäler in Frankreich, Deutschland und Italien. Eine vergleichende Geschichte (Mittelalter und Neuzeit)

“Hôpitaux en France, en Allemagne et en Italie. Une histoire comparée (Moyen ge et Temps Modernes). - Hospitäler in Frankreich, Deutschland und Italien. Eine vergleichende Geschichte (Mittelalter und Neuzeit)”

Am 19. September 2003 fand unter der organisatorischen Verantwortung von Gisela Drossbach in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Historischen Institut Paris, dort Herrn Professor Paravicini, und mit Unterstützung der Gerda Henkel Stiftung ein internationales Kolloquium unter dem Titel “Hôpitaux en France, en Allemagne et en Italie. Une histoire comparée (Moyen ge et Temps Modernes). - Hospitäler in Frankreich, Deutschland und Italien. Eine vergleichende Geschichte (Mittelalter und Neuzeit)” statt. Damit wurde ein in der gegenwärtigen medivistischen und frühneuzeitlichen Forschung mit großem Interesse wahrgenommenes Thema behandelt (siehe auch zuletzt die Tagungen von Alzey, Reichenau, Amiens, S. Miniato). Bei diesem Kolloquium wurde insbesondere die Komplexität und Vielschichtigkeit des Hospitals erarbeitet, indem auf ausgewählte institutionelle Aspekte näher eingegangen wurde.

In seiner Begrung wies Werner Paravicini auf die Aktualität des Themas hin, die in vielen neuen Publikationen zum Ausdruck kommt. Erwähnt wurden auch die zahlreichen Bibliotheken und Archive insbesondere in Frankreich, die ausschließlich Quellen und Literatur zur Geschichte des Hospitals aufbewahren. Eine von drei solchen Einrichtungen in Paris sind die “Archives de

l’Assistance Publique - Hôpitaux de Paris”, der ein Besuch während des Kolloquiums gewidmet war.

In einer Einführung zum Thema wurde der Forschungsstand zu Frankreich (Francoise-Olivier Touati), Deutschland (Gisela Drossbach) und Italien (Thomas Frank) in seinen großen Linien verglichen. Bis in die 60er Jahre des 20. Jahrhunderts dominierte in der deutschen Spitalforschung, vorgezeichnet durch den Berliner Rechtshistoriker Siegfried Reicke, ein verfassungsgeschichtlicher Ansatz, während in Frankreich und insbesondere in Italien das mittelalterliche Hospital als Element der Kirchen- und Ordensgeschichte gesehen wurde. Ein Wandel trat zu Beginn der 70er Jahre durch Arbeiten wie die von Michel Mollat und Charles de La Roncire ein, die sich den Themen Armut, Arme und Armensorge aus sozialgeschichtlicher Sicht zuwandten. “Assistenza” anstelle von “caritas” wurde der Leitbegriff der sozial- und wirtschaftsgeschichtlich geprägten italienischen Forschung. Ab den 80er Jahren wurden sodann eine Vielzahl unterschiedlicher Forschungsansätze und Fragestellungen auch auf das Thema des Hospitals angewandt, wie beispielsweise prosopographische Studien, Arbeiten über die “Sozialdisziplinierung” zwischen Armensorge und Armenkontrolle, Funktionalität und Funktionswandel etc. Am Vorabend der Tagung des Konstanzer Arbeitskreises für Geschichte im Frühjahr 2002, der sich das Thema der Sozialgeschichte des mittelalterlichen Hospitals gewählt hatte, stand fest: “das Hospital” hat es im Mittelalter nicht gegeben - Zitat Karl-Heinz Spieß: “Zu unterschiedlich sind die Insassen der Hos-

pitÄ¶ler [...], unterschiedlich auch die TrÄ¶ger [...], und schließlich die Funktionen (das Hospital als Altersheim, als Schule wie in NÄ¶rnberg, als Geldinstitut oder geselliger Treffpunkt, wie es bei dem Wiener BÄ¶rgerspital mit seinen Wein- und Bierkellern nachgewiesen wurde).“ In unmittelbarer Anbindung und Fortsetzung dieser ergebnisreichen Tagung bot es sich nun an, die Heterogenität der HospitÄ¶ler erneut wahrzunehmen und in ihrer Vielfalt zu erforschen. Dies betraf im Detail: Quellen, Finanzen, Versorgung, Frauen und MÄ¶nner, Memoria.

Die Quellenfrage ist schon deshalb von Bedeutung, da es nicht nur die MÄ¶glichkeiten, sondern auch die Grenzen der Erforschung von HospitÄ¶lern deutlich macht. Denn GrÄ¶Öe und Bedeutung des mittelalterlichen Hospitals sind u.a. dafür ausschlaggebend, dass heute Ä¶berhaupt noch Archivalien erhalten sind, die weitere Forschungen mÄ¶glich machen. Zwei BeitrÄ¶ge beschäftigten sich mit den Quellen zum Hospital. Der eine war den archivalischen BestÄ¶nden zum Hospital gewidmet, der andere der Normativität von Hospitalstatuten.

Beate Sophie Fleck/MÄ¶nster (“Zur Quellenlage westfÄ¶lischer HospitÄ¶ler im 15. und 16. Jahrhundert am Beispiel von Hospitalinsassen”) konnte aufgrund ihrer fundierten Kenntnisse der Archive in Westfalen die verschiedenen QuellenbestÄ¶nde von HospitÄ¶lern nachweisen, die sowohl Hospitalbestand sein konnten wie auch in Archiven auÄ¶erhalb eines Hospitals, beispielsweise Stadtarchiven, aufbewahrt wurden. Diese archivarische Situation verdeutlichte sie am Beispiel der Hospitalinsassen, zu welchen sie Auskunft Ä¶ber deren unterschiedliche Personenkreise, Aufnahmepraxen, Nahrungsgewohnheiten etc. gab. Nach der EinschÄ¶tzung von Sophie Fleck ist diese Form des Quellenbestandes auch in anderen Regionen Deutschlands vorzufinden.

Gisela Drossbach/MÄ¶nchen (“Genese, normative Strukturen und Funktionen von Hospitalstatuten: Frankreich, Deutschland und Italien im Vergleich”) unternahm den Versuch, die komplexen Bestimmungen fÄ¶r ein Hospital, wie sie als Regeln (regulae), Statuten (statuta) oder Ordnungen (“ordonnances”) vorzufinden sind, als literarische Gattung vorzustellen. Einige dieser exemplarisch ausgewÄ¶hlten, sogenannten Spitalstatuten untersuchte sie auf ihre inhaltlichen Schwerpunkte, wie Normen des Zusammenlebens der den Spitaldienst Leistenden sowie der Spitalinsassen, die von der Spitalbruderschaft zu erbringenden geistlichen Leistungen und die Organisations- und Verfassungsstruktur des Spitals. Leit-

frage war hierbei, inwiefern Spitalstatuten das “ganze Hospital” widerspiegeln, d.h. auf die institutionelle und verfassungsmÄ¶ßige Wirklichkeit des Hospitals eingehen oder eben nur Teilbereiche des Hospitals ansprechen.

Unter den Finanzen des Spitals stellt man sich in der Regel Berichte zu umfangreichen RechnungsbÄ¶chern mit Statistiken vor. Ganz anderer Art waren die folgenden zwei BeitrÄ¶ge zum Thema. Andreas Meyer/Marburg (“Beobachtungen zu den Finanztransaktionen des Hospitals von Altopascio im 13. Jahrhundert”) beschäftigte sich mit dem Sankt-Jakob Hospital von Altopascio/Toscana, das bereits seit der zweiten HÄ¶lfte des 11. Jahrhunderts bestand und Pilgern, Armen sowie Kranken diente. Dabei fiel der plÄ¶tzliche Reichtum des Hospitals um 1200 auf, als dessen Ursache Andreas Meyer die weitreichenden Sammellizenzen des Hospitals erkennen konnte. Wie aber gelangten die eingesammelten Gelder aus den verschiedenen LÄ¶ndern und Regionen nach Altopascio? Anhand unedierter Quellen konnte Andreas Meyer belegen, dass das Hospital fÄ¶r seine SammelertrÄ¶ge die Dienste der Kaufleute in Anspruch nahm, die das Geld vom Erwerbsort an die Zentrale transferierten. In Weiterentwicklung dieses Systems ist das Finanzwesen des Hospitals von Altopascio mÄ¶glicherweise als Vorbild fÄ¶r die wenig spÄ¶ter entstandene Papstfinanz zu werten.

Aus anderer Perspektive, nÄ¶mlich in den Kategorien von ReprÄ¶sentation und Memoria, beleuchtete Julien Demade/GÄ¶ttingen (“Compter pour Dieu et les pauvres. La gestion de l’hÄ¶pital de Nuremberg comme justification laÄ¶que dans le champ ecclÄ¶siastique (1339-1525)”) das Finanzwesen des NÄ¶rnberger Heilig-Geist-Spitals. Bereits mit seinem Stiftungsbrief von 1339 initiierte der NÄ¶rnberger Kaufmann und Patrizier Konrad GroÄ eine umfangreiche Dokumentation von Verwaltung und Finanzen. Nach Julien Demade stand die aufwendige, in der Schreibstube reprÄ¶sentativ aufbewahrte Rechnungslegung im Dienste der memoria fÄ¶r den Stifter und sollte Dauerhaftigkeit (durabilitÄ¶) symbolisieren. Im 15. Jahrhundert ging die Verwaltung des Hospitals an den Rat Ä¶ber, der das Finanzmodell auf klÄ¶sterliche Einrichtungen Ä¶bertrug und diese in der Folgezeit erfolgreich kontrollierte.

Dem Thema der ErnÄ¶hrung und Versorgung der armen Kranken sowie des Personals im Pariser HÄ¶tel-Dieu widmete sich Christine Jehanno/Paris (“Sustenter les ”povres malades“. Alimentation et approvisionnement Ä¶ la fin du Moyen Ä¶ge: l’exemple de l’HÄ¶tel-Dieu de Paris”) auf der Basis der Spitalstatuten aus dem Jah-

re 1535. Dabei stellte Christine Jehanno fest, dass die Ernährung nicht auf die spezifische Krankheit der Patienten abgestimmt und damit integraler Teil der Krankenpflege war. Vielmehr orientierte sich der Speiseplan an der Hierarchie des Hospitalpersonals: oben rangierten der Meister und der Prior, gefolgt von den Brüdern und Schwestern, dann erst die bediensteten Laien und die Kranken. D.h., die Regel gab die Ern hrungspraktiken der einfacheren Pariser Bevölkerungsschichten wieder. Letztlich musste offen bleiben, ob die Patienten nicht wirklich krank, sondern eher schwach waren und ihnen eine einfache Kost genügte, oder ob der Speiseplan nur Theorie war.

Zum Schweigen der Quellen bezüglich der medizinischen Versorgung in den Quellen des Früh- und Hochmittelalters bot Francois-Olivier Touati/Paris (*“Médecins et soins médicaux dans les hôpitaux au Moyen  ge (Orient-Occident) pour une r  valuation”*) eine eigene Lösung.

Aus sozialgeschichtlicher Sicht untersuchte der Experte für Florentiner Hospitäler der Renaissance, John Henderson/Cambridge (*“Caring for the Poor: Commessi and Commesse in the hospitals of medieval and renaissance Florence”*) die Personengruppe der *“commesse, oblate, dedicate”*. Dabei griff er auf bisher unveröffentlichtes Quellenmaterial zurück, nämlich auf die Verträge, welche jene Personen eingingen, die ins Hospital aufgenommen werden wollten. Diese Verträge konnten Aufschluss über die Gründe für den Eintritt ins Hospital geben. Da die aufzunehmenden Frauen fast alle *“Singles”*, also unverheiratete Frauen oder Witwen waren, schloss Henderson daraus, dass der Wunsch der Frauen um Aufnahme als *commesse* nicht immer freiwillig und aus Motiven religiöser Hingabe erfolgte, sondern von wesentlicher Bedeutung für deren  berleben war.

Das komplexe Thema der Memoria wurde aus drei sehr verschiedenen Perspektiven angegangen: der kunsthistorischen, kirchengeschichtlichen und prosopographischen. Durch Brigitte Kurmann-Schwarz/Zürich (*“Les commanditaires et leurs volontés: l’exemple de l’hôpital de Tonnerre et de sa Mise au tombeau”*) erfuhr das Hospital in Tonnerre erstmals eine eingehende kunsthistorische Untersuchung. Margarete von Burgund, Witwe Karls I. von Anjou, König von Jerusalem und Sizilien, hatte das Hospital 1293 gegründet. Obwohl nur sie ihre Grablege dort haben würde, bezeichnet sie in ihrer Stiftungsurkunde Karl I. von Anjou als Gründer des Hospitals und bezog ihn in die zu leistenden Gebets-

gottesdienste mit ein. So belegte die Rekonstruktion der visuellen Quellen nicht nur das Hospital als einen Ort der Memoria für Margarete und ihren königlichen Gatten, sondern es darf künftig auch zu den Vorbildern der Gründung des Hôtel d’Dieu in Beaune durch Nicolas Rolin gezählt werden.

An die Bedeutung des Hospitals als Ort der Grablege schloss sich trefflich der Beitrag von Thomas Frank/Rom-Berlin (*“Die Sorge um das Seelenheil in italienischen, deutschen und französischen Hospitälern”*) an. Er konnte feststellen, dass die Verbindung von *caritas* und *memoria* bereits im antiken Christentum eine bedeutende Rolle spielte und die Theologie des Mittelalters den sechs biblischen Werken der Barmherzigkeit eine Tat hinzufügte: die Bestattung der Toten. Auf diese Weise wurde die *memoria* ein Teil der *caritas*. Des weiteren konnte Thomas Frank aufzeigen, dass die Memoria nicht nur dem Stifter galt, sondern dass auch die Armen daran partizipieren konnten, sodass insgesamt eine Vielzahl von Personen und Personengruppen daran beteiligt waren. Die von Thomas Frank notwendigerweise getroffene Einschränkung auf die liturgische Memoria war auch als Anregung zur Erforschung weiterer, in mittelalterlichen Hospitälern üblichen Verfahren zur Förderung des Seelenheils gedacht.

Auf andere Weise würdigte Andreas Rehberg/Rom (*“Die Römer und ihre Hospitäler. Überlegungen zu den Motiven der Hospitalsgr ndungen in Rom (13. - 15. Jh.)”*) das Thema *caritas et memoria*. In Antwort auf die Frage nach Absicht und Zweck von Hospitalgr ndungen in Rom konnte erstmalig die Unterscheidung von verschiedenen *“Hospitaltypen”* im spätmittelalterlichen Rom getroffen werden. Bezüglich der Einteilungskriterien konnte Andreas Rehberg auf sein Wissen um die dortige prosopographische Situation zurückgreifen. Darauf basierend unterschied er vier *“Typen”*: das Hospital der Päpste (Hospital von S. Spirito in Sassia), das Krankenhospiz unter der Protektion römischer Bürger (Hospital von S. Giovanni in Laterano), das Hospital römischer Bruderschaften (Hospital von S. Maria in Portico), das landsmannschaftliche Hospital (Hospital der Anima).

Nachdem die institutionelle Vielfalt des mittelalterlichen und frühneuzeitlichen Hospitals in Frankreich, Deutschland und Italien herausgestellt worden war, konzentrierte sich die Schlussdiskussion darauf, von der Vielheit wieder zur Einheit zu gelangen - gab es *“das Hospital”* doch? Diese Frage wurde tendentiell positiv beantwortet.

Weitere Aufschlüsse und Ergebnisse wird der Tagungsband geben, der in der Reihe "Pariser Historische Studien" erscheinen wird. [Dieser Text wird auch als AHF-Information veröffentlicht.]

If there is additional discussion of this review, you may access it through the network, at:

<http://hsozkult.geschichte.hu-berlin.de/>

Citation: Gisela Drossbach. Review of , *Hospitäler in Frankreich, Deutschland und Italien. Eine vergleichende Geschichte (Mittelalter und Neuzeit)*. H-Soz-u-Kult, H-Net Reviews. November, 2003.

URL: <http://www.h-net.org/reviews/showrev.php?id=26948>

Copyright © 2003 by H-Net, Clio-online, and the author, all rights reserved. This work may be copied and redistributed for non-commercial, educational purposes, if permission is granted by the author and usage right holders. For permission please contact H-SOZ-U-KULT@H-NET.MSU.EDU.