

Das St.-Andreas-Spital in Offenburg

Bemerkungen zur Funktions- und Nutzungsstruktur nach dem Wiederaufbau in den Jahren um 1700

Burghard Lohrum

Als im Jahre 1689 infolge des Pfälzischen Erbfolgekrieges die Offenburger Altstadt in Schutt und Asche lag, war auch das im Zentrum des mittelalterlichen Stadtkerns liegende Areal des St.-Andreas-Spitals zerstört. Um 1300 als Stiftung für Arme und Kranke gegründet, übernahm es über Jahrhunderte hinweg die Pflege und Versorgung von Bedürftigen beziehungsweise ermöglichte einigen in finanzieller Hinsicht besser gestellten Anwärtern die Möglichkeit, ihren letzten Lebensabschnitt innerhalb des Spitals zu verbringen. Dieser Anspruch konnte zu unterschiedlichen Preisen über den Pfründbrief erkaufte werden. Bezahlt wurde er mit Geld oder Grundstücken, die nach dem Tod des Pfründners zusammen mit dem verbliebenen Vermögen in das Eigentum des Spitals übergingen. Die wirtschaftliche Grundlage des Spitals basierte jedoch nur zu einem Teil auf den durch die Pfründnerbriefe übertragenen Rechten und Werten. Einen wohl nicht unbedeutenden Prozentsatz seines Vermögens erwirtschaftete das Spital durch den An- und Verkauf von Wirtschaftsgütern, ergänzt durch Einnahmen aus Sammlungen und Spenden, wobei Letztere dann, wenn es sich um Häuser und Grundstücke handelte, als erhebliche Wertzuwächse zu werten sind. Wie auch die Gotteshäuser der Stadt war das Spital von Abgaben befreit und zahlte im Rahmen seiner Handelsgeschäfte weder Zoll noch Steuern. Ergänzend zur finanziellen Absicherung war auch die rechtliche Stellung des Spitals fest im politischen Gefüge der Stadt verankert. So waren seit den Anfängen des Spitals gemeinsam einmal der Schultheiß, der Rat der Stadt, dann der Landvogt der Ortenau als Vertreter des Kaisers und schließlich der Bischof von Straßburg die Rechtsträger des St.-Andreas-Spitals.¹

Mit dem Brand im Jahre 1689 und der offensichtlich weitgehenden Zerstörung des gesamten Spitalkomplexes wurden 400 Jahre Spitalgeschichte plötzlich und einschneidend unterbrochen. Gesicherte Daten zum Wiederaufbau der Spitalbauten liefern uns sowohl inschriftliche wie auch dendrochronologisch ermittelte Jahresangaben. So befindet sich über dem nördlichen Eingangportal der Kirche die Jahreszahl 1701, während die Fälldaten der im Spitalkomplex verbauten Bauhölzer zwischen Winter 1699/1700 und Winter 1700/1701 schwanken. Nach einer Phase der Reorganisation von Mensch und Kapital, verbunden mit einer zukunftsorientierten Neuplanung, dauerte es somit rund zehn Jahre, bis der Wiederaufbau begann und die ersten Gebäude standen beziehungsweise nutzbar waren. Nach den Untersuchungen des Verfassers, die im Jahre 2003 erfolgten und durch die Stadt Offenburg beauftragt wurden, handelt es sich dabei weitgehend um Neubauten, lediglich einzelne Kellerstrukturen und der Chor der St.-Andreas-Kirche entstammen der Zeit vor der Zerstörung.

Verbleibt somit für die Erforschung der mittelalterlichen Spitalgeschichte nur noch die Auswertung der schriftlichen Quellen und archäologischen Befunde, so bietet der erhaltene Bestand des Wiederaufbaus die Möglichkeit, einigen gezielten Fragen der jüngeren Spitalgeschichte, so zum Beispiel der räumlichen und wirtschaftlichen Organisation, nachzuge-

1 Michael Friedmann: Die Offenburger Innenstadt. Ein historischer Rundgang. Offenburg 1979. – Wolfgang M. Gall: Offenburg und die St.-Andreas-Stiftung. Zur Sozial- und Kulturgeschichte einer traditionsreichen Einrichtung. In: Badische Heimat 2/2004, 209–222.

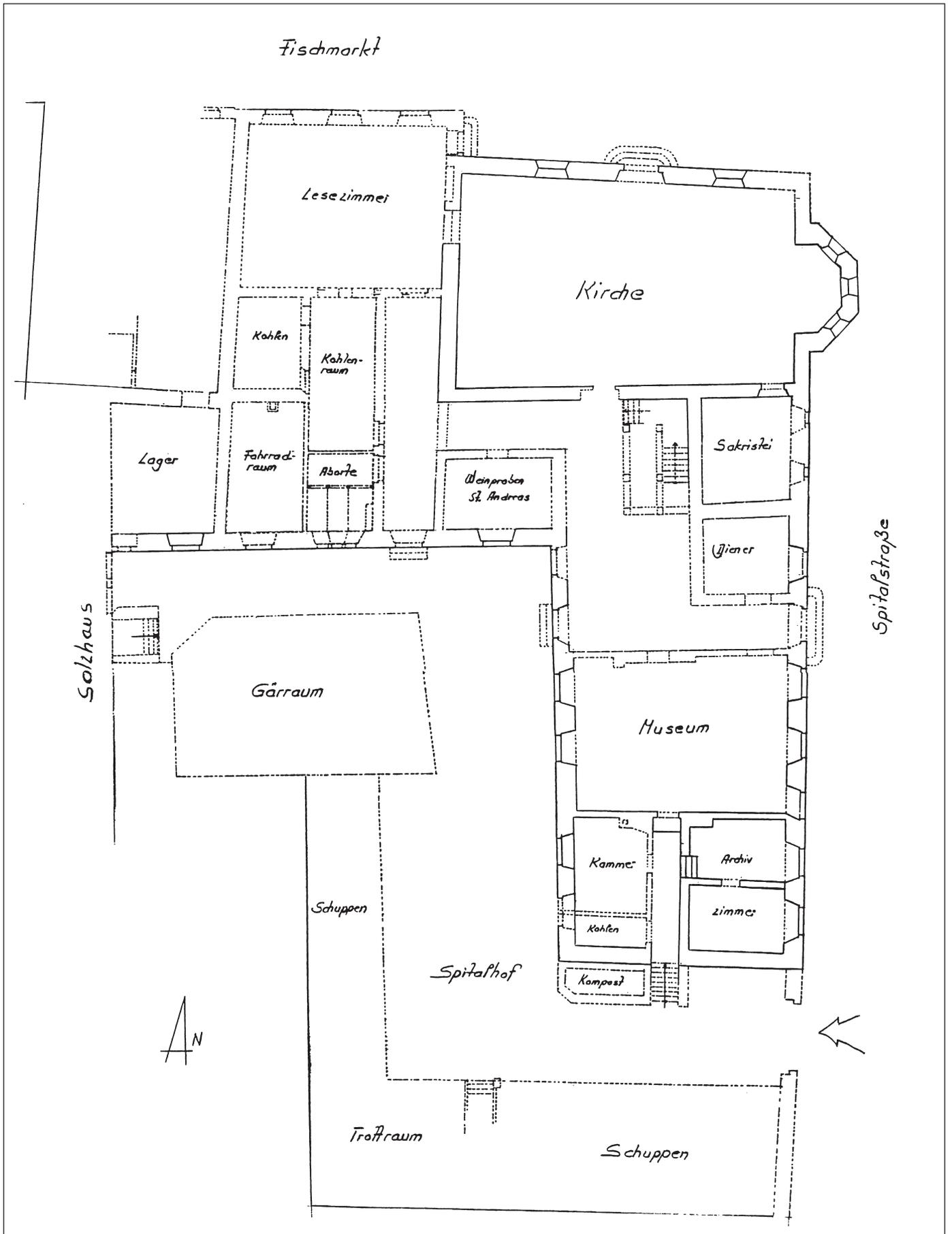


Abb. 1: Offenburg, St.-Andreas-Spital. Südflügel an der Spitalstraße, heutiger Zustand.

hen. Im Rahmen der folgenden Ausführungen stehen dazu der westlich der Kirche errichtete, zum Fischmarkt ausgerichtete Baukörper sowie die beiden südlich der Kirche angelegten Flügelbauten im Vordergrund der baugeschichtlichen Auswertung. Den Schwerpunkt bilden dabei das erste und zweite Obergeschoss, da die Erdgeschosebene wenige Jahre zuvor ohne baugeschichtliche Analysen modernisiert wurde – ein Versäumnis, welches glücklicherweise bei der Modernisierung der oberen Etagen vermieden wurde.

Der Spitalkomplex des Wiederaufbaus gruppiert sich westlich und südlich der St.-Andreas-Kirche (Abb. 1). Diese steht im Winkel des nördlich gelegenen Fischmarktes und der am östlichen Ende des Marktes nach Süden ab-

Abb. 2 (rechte Seite): Offenburg, St.-Andreas-Spital, Grundriss des Erdgeschosses im Jahre 1927. An der Spitalstraße befinden sich sowohl die Zufahrt in den Hof wie auch der Haupteingang in den Spitalkomplex. Letzterer führt zu dem im Winkel von Nord- und Ostflügel liegenden Treppenhaus.



zweigenden Spitalstraße. Letztere erschließt die eigentlichen Spitalgebäude, welche südlich der Kirche aus dem Nord- und Ostflügel bestehen und den über ein straßenseitiges Tor erreichbaren Hof begrenzen. Auf dem Hof stand bis in das 20. Jahrhundert neben mehreren Schuppen auch eine kleine Trotte.

Die nach inschriftlicher Datierung im Jahre 1731 erbaute Spitalscheune steht etwas abgesetzt vom Spitalhof, östlich der Spitalstraße. Ein unter der Straße verlaufender Quergang verbindet das Kellergewölbe der Scheune mit dem Hauptkeller des Ostflügels.

Westlich an den Spitalkomplex grenzt das Salzhäuser mit benachbarten Bürgerhäusern an. Es wurde in den Jahren 1786/87 (d) mit einer zur Hauptstraße einheitlichen und geschlossenen Fassade neu errichtet und war zu dieser Zeit teilweise an das Spital angeschlossen.

Ursprüngliche Erschließung von Nord- und Ostflügel

Der Hauptzugang zum Spital liegt an der Spitalgasse und führt über ein spätbarockes Portal in den nördlichen Teil des Ostflügels. Legt man hinsichtlich der internen Erschließung des Spitalkomplexes die aus dem Jahre 1927 stammenden Bestandspläne zugrunde (Abb. 2), so stand der Eingang in einer direkten Verbindung mit dem einzigen, den Gesamtkomplex erschließenden Treppenhaus. Es lag südlich der Kirche, zentral im Winkel von Nord- und Ostflügel. Dass es sich hierbei um die ursprüngliche Situation aus der Wiederaufbauzeit handelte, belegt die bauzeitliche, mit Hängesäulen abgezimmerte Dachkonstruktion. Südlich des Treppenhauses befinden sich die Hängesäulen mittig unter dem Dachfirst, während sie im Bereich des Treppenhauses zur Anlage des firstparallelen Treppenlaufes in den Dachraum seitlich davon, also außermittig angeordnet sind. Die Kontinuität der Treppenlage wird durch die im ersten Obergeschoss aufgenommenen Befunde bestätigt. Dort haben sich in der Kirchenwand und in der nach Süden verlaufenden Massivwand abgeschlagene Werksteine erhalten. Sie gehören zu den Resten eines prunkvoll gestalteten Treppenhauses, wie es im Jahre 1927 noch erhalten war und im Erdgeschossplan skizziert ist. Mit hoher Wahrscheinlichkeit handelte es sich um eine jüngere, die alte Treppe ersetzende Nachfol-

gekonstruktion, wobei die zeitliche Differenz zwischen den beiden Anlagen sehr kurz anzusetzen ist. Nach den aufgenommenen Befunden lagerten die geradläufigen Treppenläufe auf gewölbten Unterbauten beziehungsweise Zwischenpodesten. Sowohl die in den Massivwänden eingemauerten Sandsteinstufen wie auch die ehemals vorstehenden Kragsteine, als Auflager für die Einwölbung, sind in Resten erhalten.

Grundrissgliederung und Nutzungen im ersten Obergeschoss

Im ersten Obergeschoss fixiert das Treppenhaus noch heute den Schnittpunkt der den Nord- und Ostflügel durchquerenden Langflure. Verfolgen wir zuerst den in Richtung Westen verlaufenden Gang, so lassen sich hier vier unterschiedlich genutzte Grundrissabschnitte nachweisen (Abb. 3).

Der erste erkannte Nutzungsbereich kann wohl den ehemaligen Spitalbewohnern zugeordnet werden. Ausgerichtet zum Spitalhof waren entlang des Flurs, unterbrochen durch einen belichtenden Querflur, insgesamt vier größere Kammern aufgereiht. Bemerkenswert sind die unterschiedlich groß ausgeführten Grundrissflächen, wobei die östlichste Kammer die restlichen Räume zumindest an Größe beträchtlich übertrifft. Auch die Lage der Ostkammer innerhalb des Gesamtkomplexes verdeutlicht eine gewisse Bevorzugung gegenüber den benachbarten Zimmern. Nahe dem Treppenhaus und direkt gegenüber dem Zugang zur Kirchenempore angelegt, besitzt diese Kammer zweifelsfrei eine Vorrangstellung innerhalb des Nordflügels. Was die bauliche Ausstattung der Räume angeht, so besaßen alle vier Kammern die gleiche Ausbauqualität. Farblich gefasste Fachwerkwände und Decken sowie gefaste Deckenbalken mit Lehmwickelfüllungen in den Zwischenräumen bildeten mit den Backsteinaußenwänden die räumliche Hülle für die in allen Fällen über einen Ofen beheizbaren Kammern.

Bei dem zweiten über den Flur erreichbaren Funktionsbereich handelt es sich um den Kirchenraum beziehungsweise um die auf der Höhe des ersten Obergeschosses liegende Empore. Sie war über ein schlicht gefastes Türgewände aus Sandstein am östlichen Beginn des Flurs erreichbar. Die Lage der Öffnung ermög-

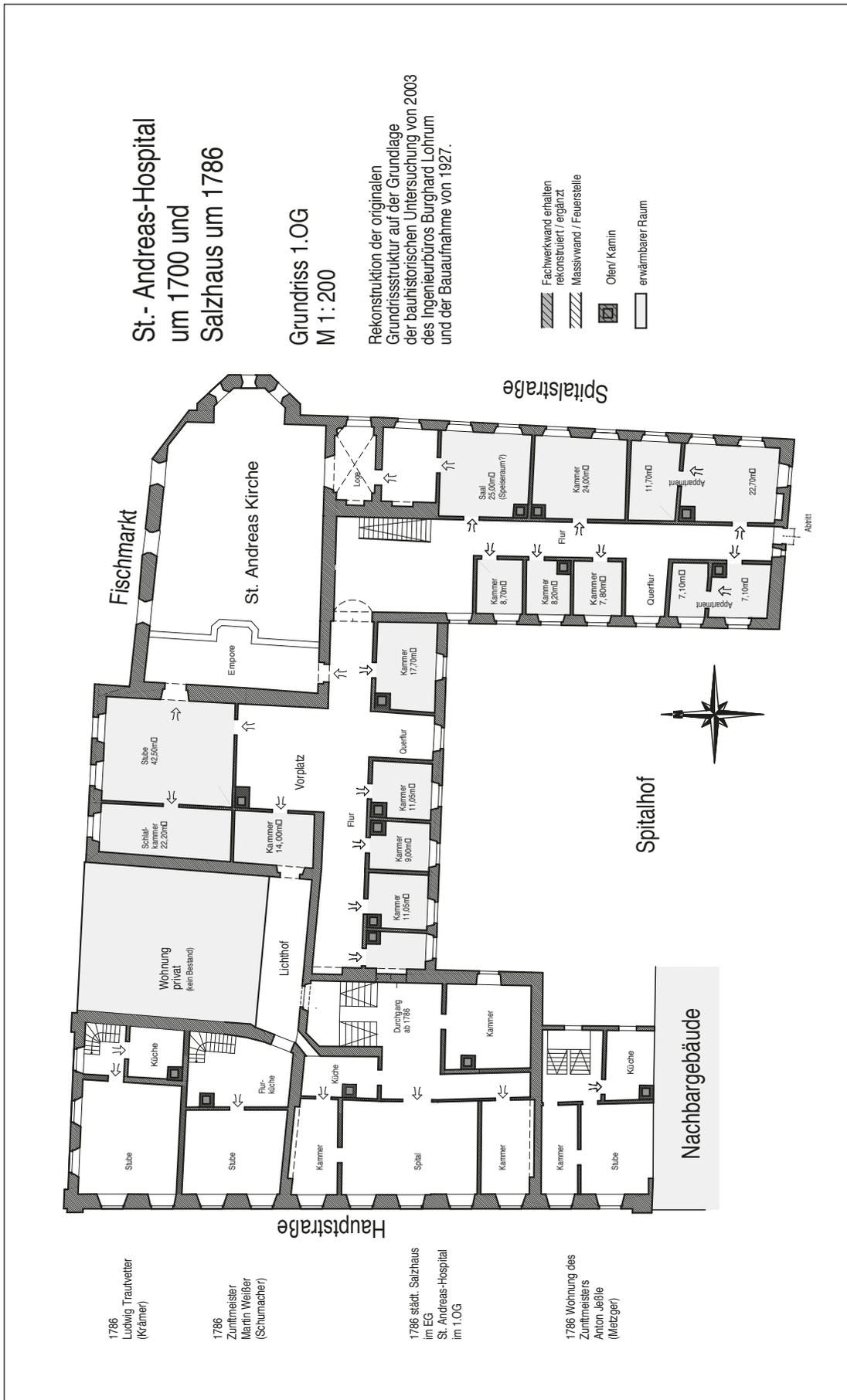


Abb. 3: Offenburg, St.-Andreas-Spital, Grundriss 1. Obergeschoss. Rekonstruktion der Grundrisgliederung und Nutzungsstruktur um 1700.

lichte – mit gebührender Distanz zu den sonstigen Kirchenbesuchern – den direkten, auf der Wohnebene der Spitalbenutzer liegenden Zugang zum Kirchenraum.

Der dritte vom Flur erreichbare Nutzungsbereich war offensichtlich wieder dem Wohnen vorbehalten. Er lag westlich der Kirche und ist Bestandteil eines eigenständigen Baukörpers. Mit dem Nordflügel stand er über einen großzügigen, ungeteilten Vorplatz in Verbindung. Halbwegs belichtet durch den südlichen Querflur und überspannt durch ein schlichtes Deckengebälk ohne isolierende Füllungen, nahm dieser einen äußerst großen Rauchfang auf. Zweiseitig umfasst von Backsteinwänden, saß er im Winkel dreier unterschiedlich großer Wohnräume. In den Schlot mündete der Rauch aus dem ehemals im vorgelagerten Großraum aufgestellten Kachelofen. Eventuell war innerhalb des Freiraumes auch eine Feuerstelle angelegt.

Was nun die ursprüngliche Ausbauqualität der drei benachbarten Wohnräume angeht, so weist der Großraum sowohl im internen Vergleich wie auch im Vergleich mit den zuvor erwähnten Kammern bedeutende Unterschiede auf. Sie fixieren den zum Fischmarkt ausgerichteten Raum als das wohnliche Zentrum des gesamten Baukomplexes. Mit seinen gekehlten Balkenquerschnitten besitzt er die aufwendigste Deckengestaltung des gesamten Spitals. In Kombination mit seiner Lage und Größe und nicht zuletzt angesichts der Tatsache, dass ihm mit dem gefangenen Nachbarraum eine eigene Schlafkammer zugeordnet werden kann, besteht der begründete Verdacht, dass es sich hier um die ehemalige Wohneinheit des Spitalmeisters, also um die organisatorische Zentrale des Spitals handelte. Unterstützt wird diese Vermutung durch zwei weitere Beobachtungen. So war von der Stube der direkte Zugang auf die Kirchenempore möglich, ohne Zweifel ein Privileg, welches in dieser Form auf keine weitere Wohneinheit des Spitals zutrifft. Ergänzend dazu muss nicht nur im Vergleich mit den Raumzuschnitten des Nordflügels, sondern auch in der Gegenüberstellung mit den im Ostflügel nachgewiesenen Raumeinheiten die äußerst repräsentative Situation am Fischmarkt ins Auge fallen.

Den vierten und letzten Nutzungsbereich bildete ein äußerst schmaler Raum am westlichen Ende des Flurs. Er ist als ehemaliger Abort zu interpretieren und war offensichtlich erwärm-

bar. Nach dem Neubau des angrenzenden Salzhauses in den Jahren 1786/87 wurde er zugunsten einer direkten Verbindung zwischen den beiden Gebäuden zum Flur umfunktioni-ert.

Ausgehend vom zentralen Treppenhaus ist der Ostflügel durch einen nach Süden verlaufenden Mittelflur erschlossen. An seinem Ende befand sich der auskragende Abtritt. Beiderseits des Flurs waren Raumeinheiten mit unterschiedlichen Größen und Funktionen angelegt. Betrachten wir zuerst die Raumgrößen, so erscheinen die zur Hoftraufe ausgerichteten Kammern weniger attraktiv als die gegenüber liegenden Räume.

Die Grundrissmaße der westlichen Räume schwanken zwischen 7 und 9 m².

Verunklärt durch bauzeitliche Umplanungen und spätere Veränderungen, ist eine zweifelsfreie Rekonstruktion der zusammengehörenden Raumeinheiten nur noch ansatzweise möglich. So kann allein im äußersten Süden die Anlage einer aus zwei Kammern bestehenden Einheit erschlossen werden. Getrennt durch einen Querflur, folgte nach der vorgesehenen Planung die Abfolge von einer weiteren Doppelraumnutzung und einem abschließenden Einzelzimmer. Zur Ausführung kam aber dann die Aufreihung von drei Einzelzimmern. Bei beiden Lösungen waren bis auf das nördlichste Zimmer alle Räume erwärmbar. Dazu besaßen sie einen Ofen, der über eine Hinterladeröffnung beschickbar war. Dies erfolgte vom Flur aus, wobei der Rauchabzug in den Kammern lag, ein Befund, welcher die bauliche Einheit von Ofen und Kamin impliziert. Das Gebälk über allen Räumen ist gefast und besitzt eine isolierende Lehmwickelfüllung. Die farblichen Fassungen der Fachwerkwände sind nur noch auf wenigen Wandflächen erhalten. Zweifelsfrei sind alle zum Spitalhof ausgerichteten Zimmer als Wohnräume der Pfründner zu bewerten.

Ähnlich, aber doch anders gestaltete sich die Situation auf der gegenüber liegenden Flurseite. Prinzipiell lassen sich auch hier Raumeinheiten, sogenannte Appartements von Einzelräumen unterscheiden. Anders als auf der Gegenseite dominierte bei ihrer Ausführung ein repräsentativer Zuschnitt. Erkennbar wird dies unter anderem durch die rekonstruierbaren Raumgrößen von bis zu 25 m².

Beginnen wir mit der näheren Betrachtung auch hier im äußersten Süden. Dort lässt sich

für den Zeitpunkt des Wiederaufbaus eine große Wohneinheit, bestehend aus einer Stube und einer nur indirekt zugänglichen Seitenkammer, belegen. Der massive Wandabschnitt innerhalb der gemeinsamen Trennwand lässt vermuten, dass neben der Stube auch die Kammer erwärmbar war. Das die gesamte Gebäudebreite durchlaufende Gebälk ist östlich des Flures ungefast, besitzt aber im Bereich der Stube eine aufwendige Farbfassung, welche im Eckraum zu Beginn des 19. Jahrhunderts durch eine noch heute nahezu vollständig erhaltene Blaufassung übermalt wurde.

Für die Beschreibung der nördlichen Grundrissgliederung ist es zunächst wichtig, auf die vorgesehene Planung einzugehen. Sie beinhaltete die Anlage von zwei nahezu gleich großen, aber ungeheizten Räumen. Während des Wiederaufbaus kam es aber zu einer Planungsänderung, welche die Beheizung der Räume und damit den Austausch von Fachwerkabschnitten gegen Backsteinwände zur Folge hatte. Das nördliche der beiden Zimmer war offensichtlich einer zweiten Wohneinheit zugeordnet. Diese lag zentral zum Treppenhaus und bestand aus einem nach der Planungsänderung erwärmbaren und farblich gefassten Stubenraum, kombiniert mit einem schlichteren, nicht direkt zugänglichen Kleinraum. Von ihm war ein kreuzgewölbter, südlich der Kirche liegender Raum zugänglich. Er bildete offensichtlich eine Art Loge, von der aus über eine Öffnung in der Kirchenwand der Gottesdienst verfolgt werden konnte. Sowohl die Loge wie auch der südlich angrenzende Raum waren nicht beheizbar.

Grundrissgliederung und Nutzung zweiten Obergeschoss

Eine gleichfalls differenzierte Grundrissbeziehungsweise Nutzungsstruktur lässt sich auch aus dem erhaltenen Holzwerk des zweiten Obergeschosses ableiten (Abb. 4). Sie gestaltete sich auf den ersten Blick etwas einfacher, war aber analog zum unteren Geschoss gleichfalls bauzeitlichen Veränderungen unterworfen.

Beginnen wir im Nordflügel, so erweist sich sein Dachraum gemeinsam mit dem zweiten Obergeschoss des am Fischmarkt stehenden Baukörpers als Lagerraum mit überdimensionalen Ausmaßen. Weit gespannte Hängewerke im Verbund mit einem über dem Nordflügel

abgeschleppten Pultdach ermöglichten die Anlage einer weitgehend ungeteilten, durch wenige Säulen untergliederten Lagerfläche. Ein zu vermutender, zweckmäßigerweise zum Hof ausgerichteter Ladegiebel ist infolge einer jüngeren Aufstockung des Nordflügels nicht mehr nachweisbar.

Anders verhält es sich im Ostflügel. Hier beschränkte sich die Lagerfläche allein auf den Dachraum, während das zweite Obergeschoss mehrheitlich als Wohnebene anzusprechen ist. Analog zum Geschoss darunter übernahm auch hier ein den gesamten Nordflügel durchlaufender Mittelflur die zentrale Erschließung. Im südlichen Drittel kreuzte den Mittelflur ein Querflur, und am südlichen Ende ist die Anlage des ursprünglichen Abtritts belegt. Unschwer lassen sich entlang der Hoftraufe die Wohnräume der Spitalbewohner ausmachen. Orientiert an den Zugängen handelte es sich um vier Einheiten, wobei die nördliche Einheit als Appartement mit Wohn- und Schlafkammer zu deuten ist. Streng gesehen waren im Westen wohl nur zwei Räume erwärmbar. Sie sind erkennbar durch die von unten aufsteigenden Kamine. In Anlehnung an die Kamine besaßen die Flurwände wandhohe Backsteinausmauerungen, was auf eine Befuerung der Öfen von der Flurseite aus hinweist.

Um Wohnräume handelte es sich wohl auch bei den Zimmern an der Spitalstraße, wobei deren ursprüngliche Aufreihung mit der im Westen identisch war. Südlich des daraus ableitbaren Treppenhausfreiplatzes war ein Appartement mit Stube und Kammer geplant. Daran anschließend waren drei durch den Querflur getrennte und nur bedingt erwärmbare Kammerräume konzipiert. Von dieser Planungsphase wich man während des Wiederaufbaus erheblich ab. An erster Stelle ist die Untergliederung des großen Treppenhausfreiplatzes zu nennen. Die Umplanung reduzierte das südlich angrenzende Appartement auf die südliche Kammer und integrierte den verbleibenden Raum in eine Art Saal, dem im Norden ein ungeheizter Raum mit einer wohl späteren Öffnung zum Kirchenraum vorgelagert wurde. Im Vergleich zum nördlichen Grundrissbereich hielten sich die Planungsänderungen im Süden in Grenzen. Die beiden südlichen Räume wurden beibehalten und die ehemals kalte Kammer nördlich des Querflures erhielt einen Kamin mit Ofen.

Die verschiedenen Funktionsbereiche im Spiegel der Spitalorganisation

Versuchen wir zum Schluss die beiden vorgestellten Geschossebenen hinsichtlich ihrer Nutzungsstruktur zusammenzufassen, so lassen sich einzelne Funktionsbereiche klar abgrenzen.

An erster Stelle steht hier der Kirchenraum der St.-Andreas-Kirche, der, abgesehen von der zu vermutenden Zugänglichkeit im Erdgeschoss, zum einen über die Empore, zum anderen über die Loge im ersten Obergeschoss in den Spitalkomplex eingebunden war.

In unmittelbarem Kontakt zum Kirchenraum und zum städtischen Zentrum konnte westlich der Kirche, auf der Ebene des ersten Obergeschosses, die Wohnung des Spitalmeisters lokalisiert werden. Ihr können sowohl die beheizbaren Appartements wie auch die unbeheizbaren Kammern der Spitalbewohner zugeordnet werden. Sie befanden sich im ersten und zweiten Obergeschoss und hier in erster Linie entlang den beiden Hoftraufen. Etwas differenzierter ist die Situation entlang der Spitalstraße zu sehen. Waren in beiden Geschossebenen wohl hauptsächlich die südlichen Bereiche als Wohnraum genutzt, so gestaltet sich die Einordnung der nördlichen Raumeinheiten schwieriger. Es ist nämlich nicht auszuschließen, dass die Großräume südlich der Kirche, vor allem in Kombination mit den logenartigen Vorräumen, als Krankenlager gedient haben könnten. Von hier war akustisch und über Blickkontakte zum Kirchenaltar für die bettlägerigen Spitalinsassen die Teilnahme am Gottesdienst möglich. Grundsätzlich sind aber auch andere Funktionen denkbar. So könnte es sich zum Beispiel bei beiden Großräumen auch um ehemalige Speiseräume gehandelt haben.

Einen weiteren Schwerpunkt der dargestellten Nutzungsanalyse bilden die weiträumigen Lagerflächen im zweiten Obergeschoss und in den Dachräumen aller vier Baukörper.

Nicht zu vergessen ist an dieser Stelle das nicht untersuchte Erdgeschoss. Dort ist eventuell für die Zeit des Wiederaufbaus ein großer und von einer breiten Öffentlichkeit genutzter Krankensaal zu vermuten. Gleichfalls ist an dieser Stelle an die Aufenthalts- beziehungsweise Wohnräume von Bediensteten oder an die

großen Lagerflächen für das Brennholz oder die Speisevorräte zu denken. Letztere werden sich in unmittelbarer Nähe zur Küche befinden haben, welche wohl mit hoher Sicherheit im Erdgeschoss angelegt war.

Alle genannten Funktionsräume unterscheiden sich von den oben aufgeführten Räumlichkeiten grundsätzlich dadurch, dass sie nur indirekt mit den in den schriftlichen Nachrichten aufgeführten Einnahmequellen des Spitals in Verbindung zu bringen sind.

Verfolgen wir den wirtschaftlichen Aspekt im vorliegenden Fall etwas genauer, so drängt sich an dieser Stelle die Frage auf, ob und in welchem Umfang sich die anfangs erwähnten, für die Spitalorganisation als betriebswirtschaftlich relevant überlieferten Faktoren am erhaltenen Bestand ablesen lassen. Einen wesentlichen Anteil für die Beantwortung dieser Frage kann dabei die objektbezogene Bauforschung erbringen. Wie im vorliegenden Fall dargestellt, ist sie über die Auswertung baulicher Bestände in der Lage, Aussagen der schriftlichen Überlieferung durch die Ergebnisse baulicher, auf bestimmte Fragestellungen ausgerichteter Analysen zu ergänzen und zu verdeutlichen. Übertragen wir diesen Anspruch auf die vorliegenden Untersuchungsergebnisse, so können zwei der wirtschaftlichen Standbeine des St.-Andreas-Spitals ohne größere Schwierigkeiten am baulichen Bestand nachvollzogen werden. Gemeint ist dabei an erster Stelle der in den Schriftquellen erwähnte und mit Steuerbefreiung begünstigte Handel.² In dieser Hinsicht vermittelt der im zweiten Obergeschoss und im Dachraum angelegte Lagerraum einen beeindruckenden Einblick in das gewaltige Handelsvolumen des Spitals, ganz zu schweigen vom Handel mit den in den Kellern lagernden Weinvorräten, welche ähnlich wie die im Dachraum aufbewahrten Güter wohl kaum nur als Vorratshaltung für den Eigenbedarf zu werten sind.

Weitaus differenzierter gestaltet sich das zweite Standbein der Spitalfinanzierung, nämlich der finanzielle Einstand der Spitalbewohner. Bezogen auf die praktische Alltagsorganisation bestand offensichtlich eine fein abgestufte Wohnhierarchie und daraus abgeleitet eine differenzierte Finanzierungsabstufung. Trotz Unkenntnis über das Erdgeschoss und seine

² Siehe Anm. 1.

Einrichtungen für die weniger bemittelten Kranken besteht kein Zweifel daran, dass das erste Obergeschoss als die bevorzugte Wohnebene für diejenigen Spitalbewohner anzusehen ist, die sich durch einen Pfründbrief eingekauft hatten. Betrachten wir diese Ebene genauer, so gibt es auffällige Unterschiede, die sich durch eine Vielzahl von Einzelkomponenten bemerkbar machen. Zu nennen sind in diesem Zusammenhang die vorteilhafteren beziehungsweise weniger attraktiven Lagen innerhalb des Gesamtkomplexes, verknüpft mit den unterschiedlichen Raumgrößen und Raumkombinationen. Auch die Unterscheidung in beheizbare und unbeheizbare Zimmer ist als Indiz für eine unterschiedliche, sich in finanzieller Hinsicht auswirkende Bewertung zu sehen. So spannt sich der mögliche Bogen von der zentral gelegenen, äußerst großzügig ge-

stalteten Wohnung des Spitalverwalters bis zu der vom Kirchenraum weit entfernten, kleinen und kalten Kammer im zweiten Obergeschoss des Ostflügels.

Als Fazit bleibt folgendes Ergebnis: Bewerten wir die einzelnen angekauften Wohneinheiten nach den oben aufgeführten Kriterien, so ist zu vermuten, dass sich das Spital jeglichen Vorzug des zu vermietenden Wohnraumes mit barer Münze bezahlen ließ, ja diesen Sachverhalt schon bei der Planung beziehungsweise bei der Errichtung des Spitalkomplexes berücksichtigte. Dass es sich dabei um keinen von den späteren Nutzern abgekoppelten Planungsprozess handelte, sondern dass die zukünftigen Interessenten schon im Entwurfstadium ihren finanzierbaren Bedarf anmeldeten, ist zwar nicht definitiv bewiesen, aber in Anlehnung an die vielen Planungsänderungen zu vermuten.

Abbildungsnachweis

Abb. 1: Regierungspräsidium Stuttgart, Landesamt für Denkmalpflege. – Abb. 2: Archiv Stadtbauamt Offenburg, Umzeichnung durch den Verfasser. – Abb. 3, 4: Bauordnungsamt Offenburg nach Vorlage des Verfassers.