

5. Spital und Stadt in Kanonistik und Verfassungsgeschichte des 14. Jahrhunderts

VON JÜRGEN SYDOW

Die Spitalgeschichte verfügt über eine reiche Literatur, die sowohl Untersuchungen über die Vergangenheit einzelner Spitäler als auch zusammenfassende Darstellungen aufweist; vor einigen Jahren widmete ihr auch der Arbeitskreis für südwestdeutsche Stadtgeschichtsforschung eine Tagung¹⁾. Im allgemeinen wird in allen Arbeiten die Entwicklung des einzelnen Spitals in den Rahmen eingepaßt, den Siegfried Reicke mit seinem umfassenden Werk umschrieben hatte²⁾; dieser großen Darstellung der Verfassungsgeschichte des mittelalterlichen Spitals folgen auch neuere Zusammenfassungen und Handbücher³⁾.

Bei einer näheren Betrachtung gewisser Vorgänge in der Geschichte auch deutscher Spitäler scheint es aber, daß gegenüber der bei Reicke vorwaltenden Blickrichtung auf das deutsche Spital und seine Verfassung hier das kanonische Recht und die Kanonistik zu kurz kamen. Man wird stutzig, wenn man in Urkunden- und Regestenwerken deutscher Spitäler doch verhältnismäßig häufig auf Urkunden und gerichtliche Entscheidungen der römischen Kurie trifft, die so gar nicht zu dem gängigen Bild der gleich zu besprechenden Kommunalisierung passen, durch die das ehemals geistliche Spital zu einer letztlich städtischen, also nicht geistlich verwalteten Institution geworden sei; denn diese Urkunden bestätigen voll und ganz diesen Vorgang der Kommunalisierung.

Wer sich einmal mit kurialen Quellen beschäftigt hat, kann sich schwer vorstellen, daß die Kurie hier ohne oder gar gegen Normen des kanonischen Rechts entschieden

1) Arbeitskreis für südwestdeutsche Stadtgeschichtsforschung, Protokoll über die 2. Arbeitstagung »Spital und Stadt«, (vervielfältigt) Tübingen 1964.

2) S. REICKE, *Das deutsche Spital und sein Recht*, 2 Bde., Stuttgart 1932; DERS., *Stiftungsbegriff und Stiftungsrecht im Mittelalter*. In: ZRG GA 53, 1933, S. 247-276.

3) Vgl. z. B. B. ZELLER, *Die schwäbischen Spitäler*. In: ZWLG 13, 1954, S. 71-89; W. M. PLÖCHL, *Geschichte des Kirchenrechts*, Bd. II, 1955, S. 376; H. E. FEINE, *Kirchliche Rechts-geschichte. Die katholische Kirche*, 4. Aufl., 1964, S. 420 f.; H. LIERMANN, *Handbuch des Stiftungsrechts*, Bd. I, Tübingen 1963, S. 93-102; D. JETTER, *Geschichte des Hospitals*, Bd. I, 1966. Für den südwestdeutschen Raum vgl. jetzt R. SEIGEL, *Spital und Stadt in Altwürttemberg. Ein Beitrag zur Typologie der landstädtischen Spitäler Südwestdeutschlands*, (= Veröffentlichungen des Stadtarchivs Tübingen 3) Tübingen 1966.

hat, so daß es also Ansatzpunkte für solche Entscheidungen im kanonischen Recht geben muß, worauf in der Tat von mehreren ausländischen Autoren in den letzten Jahrzehnten hingewiesen wurde; doch wurden diese Arbeiten, soweit ich sehe, bisher in der deutschen Literatur wenig beachtet⁴⁾.

Es soll hier also versucht werden, diesen Entwicklungslinien in Kirchenrecht und Kanonistik nachzugehen und von dort aus dann gewisse Verfassungserscheinungen in Deutschland zu erfassen und zu deuten. Daß das kanonische Recht – und nicht nur das deutsche Kirchenrecht – einen weitaus breiteren Raum im mittelalterlichen Deutschland einnahm, als man zeitweise meinte, wird ja neuerdings immer wieder betont⁵⁾.

Wenn wir von den rein klösterlichen oder stiftischen bzw. bischöflichen Spitälern des Frühmittelalters absehen, die z. T. ja noch bis ins Hochmittelalter weiterbestanden, so müssen wir dagegen darauf hinweisen, daß bei uns vor allem seit dem 12. Jahrhundert einer neuen Organisationsform die Zukunft gehören sollte: dem bruderschaftlichen Spital⁶⁾. Entweder das Pflegepersonal allein oder, was sich dann im ganzen, wohl nicht unbeeinflusst von der Verfassung der Leprosenhäuser, stärker durchsetzte, Pflegepersonal zusammen mit den Pflegebefohlenen bildeten eine Bruderschaft, *fratres* und *sorores*, an deren Spitze ein *magister* stand, ein Titel, der aus dem allgemeinen Bruderschaftsrecht stammt⁷⁾; bei den reinen Pilgerherbergen mit ihren stets wechselnden Pflegebefohlenen war natürlich nur die erstgenannte Organisationsform, also eine Bruderschaft lediglich des Pflegepersonals, denkbar. Als Regel wurde im allgemeinen die hierfür anpassungsfähigere Augustinus-Regel gewählt.

Im ersten Fall der Bruderschaft des Pflegepersonals allein lag es nun auch nahe, daß diese den Weg zu einer festeren Ordensgemeinschaft nach der Augustinusregel beschritt, und wir kennen genügend Umwandlungen ursprünglicher Spitäler in Augustiner-Chorherrenstifte, wie z. B. im Falle des ehemaligen Spitals Kreuzlingen bei

4) J. IMBERT, *Les hôpitaux en droit canonique*, Paris 1947; E. NASALLI ROCCA, *Il diritto ospedaliero nei suoi lineamenti storici*. In: *Rivista di storia del diritto italiano* 28, 1955, S. 39–168, und 29, 1956, S. 75–183; B. TIERNEY, *Medieval Poor Law, A Sketch of Canonical Theory and its Application in England*, Berkeley/Los Angeles 1959; *Atti del Primo Congresso Europeo di Storia Ospitaliera*, Reggio Emilia 1962; vgl. dazu J. SYDOW, *Kanonistische Fragen zur Geschichte des Spitals in Südwestdeutschland*. In: *HJb.* 83, 1964, S. 54–68.

5) F. ELSENER, *Notare und Stadtschreiber, Zur Geschichte des schweizerischen Notariats*, 1962, S. 15 ff.; DERS. in: *Protokoll »Spital und Stadt« a. a. O.* S. 7; DERS. *Regula iuris, Brocardum, Rechtssprichwort*. In: *Stud. u. Mitt. z. Gesch. OSB* 78, 1962, S. 199 ff. Vgl. u. a. auch W. TRUSEN, *Anfänge des gelehrten Rechts in Deutschland*, Wiesbaden 1962.

6) Für die allgemeinen Darlegungen waren die bereits genannten Werke von REICKE und LIERMANN Arbeitsgrundlage auch für diese Arbeit.

7) Hinzuweisen ist hier neben den Arbeiten von G.-G. MEERSSEMAN. In: *Archivum Fratrum Praedicatorum* 20/21, 1950/51, auf die zusammenfassenden Darstellungen von: G. M. MONTI, *Le confraternità medievali nell'alta e media Italia*, 2 Bde., Venezia 1927; J. DUHR, *La confrérie dans la vie de l'église*. In: *RHE* 35, 1939, S. 461–478; NASALLI ROCCA a. a. O. 28, S. 91–98.

Konstanz, beim Wengen-Stift in Ulm, bei St. Johann in Regensburg⁸⁾; hierzu gehören auch Spitäler an den Alpenpässen wie z. B. am Pyhrn und am Semmering. Dazu traten seit dem 12. Jahrhundert einige Spitalorden, der Orden vom Hl. Geist, der sein Zentrum bald im alten römischen Spital S. Spirito »in Sassia« hatte⁹⁾, die Antoniter¹⁰⁾, aber auch die ritterlichen Krankenpflegeorden der Johanniter und des Deutschen Ordens. Außerdem müssen hier wenigstens mit einem Wort erwähnt werden all jene Gemeinschaften wie Nonnen-, Regel-, Beginenhuser, Sammlungen usw., die im Zuge der großen Armutsbewegung des 13. Jahrhunderts entstanden und oft als Tertiarengemeinschaften den Bettelorden angegliedert waren.

Nur eine kurze Bemerkung sei noch der Frage gewidmet, wer die Spitäler gegründet hat. Hier last sich seit dem 12. Jahrhundert und noch im ganzen 13. Jahrhundert die bisher nur teilweise realisierte Tatsache feststellen, daß die Mitwirkung oder sogar die ausschlaggebende Rolle des jeweiligen Stadtherrn viel stärker war, als dies im allgemeinen in der Literatur hervortritt¹¹⁾ – dies aber kann für unsere weiteren kanonistischen Fragen sehr wichtig sein. Diese Beteiligung des Stadtherrn ist sowohl bei den königlichen Städten – ich nenne, gleichsam stellvertretend, Hagenau¹²⁾, Altenburg¹³⁾, vielleicht auch Ulm¹⁴⁾ und Schwäbisch Gmund¹⁵⁾ – als auch in den landesherrlichen Städten, wie in Freiburg¹⁶⁾, Tubingen¹⁷⁾ und Villingen¹⁸⁾, aber auch z. B. in Munchen¹⁹⁾, festzustellen, ganz zu schweigen natürlich von dem etwas anders gelagerten Fall der Bischofsstadte. Neben den Stadtherrn treten im 13. Jahrhundert als Spital-

8) Kreuzlingen: J. SIEGWART, Die Chorherren- und Chorfrauengemeinschaften in der deutschsprachigen Schweiz vom 6. Jahrhundert bis 1160, Freiburg/Schw. 1962, S. 284–294. – Ulm: H. MUSCHEL, Das Spital der Reichen Siechen zu St. Katharina in Ulm, Ulm 1965, S. 14. – Regensburg: F. JANNER, Geschichte der Bischöfe von Regensburg, Bd. II, Regensburg 1884, S. 275 ff.

9) Darüber zuletzt P. DE ANGELIS, L'Ospedale di Santo Spirito in Saxia, vol. I, Roma 1960.

10) M. MISCHLEWSKI, Der Antoniterorden in Deutschland. In: Archiv f. mittelrhein. KG 10, 1958, S. 39–66.

11) B. SCHWINEKÖPER in: Protokoll »Spital und Stadt« a. a. O., S. 6 und 34 f.; SEIGEL a. a. O. mit zahlreichen Beispielen.

12) A. M. BURG in: Protokoll »Spital und Stadt« a. a. O., S. 33 f.

13) W. SCHLESINGER, Kirchengeschichte Sachsens im Mittelalter, Bd. II, Köln/Graz 1962, S. 471.

14) Vgl. J. GREINER, Geschichte des Ulmer Spitals im Mittelalter. In: WVJhLG NF. 16, 1907, S. 80 f.; MUSCHEL a. a. O., S. 57.

15) A. NITSCH, Das Spitalarchiv zum Heiligen Geist in Schwäbisch Gmünd, Inventar der Urkunden, Akten und Bände, Karlsruhe 1965, S. 11*.

16) SCHWINEKÖPER in: Protokoll »Spital und Stadt« a. a. O., S. 28.

17) J. SYDOW, Querschnitt durch die Tübinger Geschichte. In: Tübinger Bll. 51, 1964, S. 4.

18) W. BERWECK, Das Heilig-Geist-Spital zu Villingen im Schwarzwald von der Gründung bis zum Beginn des 17. Jahrhunderts, Verfassung und Verwaltung, 1963, S. 5 ff.

19) Darüber jetzt die Arbeit von H. THUMMERER, Besitzgeschichte des Heiliggeist-Spitals zu München von seiner Gründung bis zum Jahre 1500, Phil. Diss. München 1967, S. 1.

gründer dann in wachsendem Maße auch einzelne wohlhabende Bürger, selbstverständlich aus den führenden Schichten.

In der zweiten Hälfte des 13. Jahrhunderts setzt nun ein Vorgang ein, den man gemeinhin als die Kommunalisierung des Spitals bezeichnet²⁰⁾. Parallel zu der Bestellung von Laien als Verwalter von kirchlichen Vermögen, etwa der städtischen Pfarrkirche – *procuratores* bzw. Pfleger genannt –²¹⁾, wird der erfolgreiche Versuch unternommen, auch einen Anteil und später die alleinige Verwaltung der Temporalia bei den städtischen Spitalern zu erringen; die Spiritualia bleiben selbstverständlich in der Hand des Bischofs²²⁾.

Die Kommunalisierung erreicht ihren Höhepunkt um und nach 1300. Gewiß ist immer wieder betont worden, daß die Kommunalisierung keine Säkularisierung bedeutete, daß es sich hier um einen rein administrativen Vorgang handelte, daß das Spital damit nicht völlig aus dem Leben und aus dem Recht der Kirche ausschied²³⁾. Immerhin ist doch aber diese Kommunalisierung ein Vorgang, der tief in die Bindung zwischen Kirche und Spital eingriff, und es muß überraschen, daß er im allgemeinen eigentlich ohne wesentliche Proteste und Einsprüche der Kirche vor sich ging und nur vereinzelt auf Widerstand stieß. Daher ist sicherlich die Frage angebracht, ob die Verbürgerlichung des Spitals wirklich eine letztlich unrechtmäßige Entfremdung aus dem kirchlichen Bereich bedeutete oder ob diesem Ausdehnungsbestreben der Kommune, wie wir dagegen meinen, das kanonische Recht und die Kanonistik entgegenkamen²⁴⁾; damit würde sich nämlich die Kommunalisierung wesentlich besser in den großen Rahmen der mittelalterlichen Kirchenverfassung einfügen lassen, als es trotz allen Versuchen einer Erklärung dieses Phänomens bisher scheinen mag.

Es sei schon hier vorausgeschickt, daß die entscheidende kirchenrechtliche Fixierung tatsächlich im frühen 14. Jahrhundert erfolgte, eine Fixierung, die ihrerseits wieder tiefgreifende Folgen haben mußte. Die Schwierigkeiten für unser Vorhaben liegen auf ganz anderem Gebiet. Die Forschung hat ja gerade erst begonnen, den gewaltigen Berg der mittelalterlichen Kanonistik abzutragen; viele Texte sind überhaupt noch nicht ediert, andere liegen nur in Ausgaben vor allem des 15. und 16. Jahrhunderts vor. Daher ist es heute nur möglich, einige Punkte herauszugreifen und zu versuchen, wenigstens in etwa eine Linie zu erkennen.

Um die abschließende Regelung, wie sie im 14. Jahrhundert erfolgte, zu verstehen, ist nochmals ein kurzer Blick auf das 13. Jahrhundert nötig. Die Dekretalen Gregors IX. enthalten in Buch II Tit. 36 Kap. 4 eine Dekretale Urbans III., also aus

20) Über die Kommunalisierung vgl. REICKE a. a. O. I, S. 249 ff.; LIERMANN a. a. O., S. 93 ff.; SEIGEL a. a. O., S. 7 ff.

21) REICKE a. a. O., S. 207 f.; PLÖCHL a. a. O., S. 392 f.; FEINE a. a. O., S. 418 ff.

22) REICKE a. a. O., S. 251.

23) So z. B. schon REICKE a. a. O. I, S. 198.

24) SYDOW, Kanonistische Fragen, S. 58 und 61.

dem späten 12. Jahrhundert, mit dem Initium *Ad haec*, die auch bereits in die *Compiatio I* des Bernhard von Pavia aufgenommen war und aus dieser an den angegebenen Stellen ergänzt werden kann²⁵). Der Papst entscheidet in dieser Dekretale auf eine Anfrage des Bischofs von Rimini, *utrum hospitalis domus possit in saeculare habitum commutari*, daß, *si locus (ille) ad hospitalitatis usum et pauperum provisionem fuerit, sicut moris est, auctoritate pontificis destinatus, cum sit religiosus, non debet mundanis usibus deputari*, und zieht zur Begründung dafür die liturgischen Gewänder und Geräte heran, die unter ähnlichen Benutzungsbeschränkungen stehen.

Die Dekretale stellt das Spital als *locus religiosus* unter das kirchliche Recht, was sich schon aus der allgemeinen Verpflichtung der Kirche ergibt, für die *personae miserabiles* zu sorgen²⁶); gerade die Kanonistik des 14. Jahrhunderts aber, von der vor allem noch zu sprechen sein wird, macht klar, daß das Spital dadurch nicht eigentlich zur Kirche wird. Von der Spitalverwaltung sagt die Dekretale nichts, sondern legt nur fest, daß ein Spital, das durch den Bischof eigens dazu erklärt wurde, dieser Aufgabe nicht mehr entzogen werden darf. Allerdings ist diese Zweckbestimmung durch den Bischof auch zwingend nötig, um ein bestimmtes Spital unter das Kirchenrecht zu stellen; schon die *Glossa ordinaria* des Bernhard von Parma († 1263)²⁷) sagt eindeutig: *Hoc ideo dicit, quia privatus locum non facit sacrum*.

Wesentlich weiter führt uns der 1271 als Kardinalbischof von Ostia gestorbene Henricus de Segusia, der sog. Hostiensis²⁸). Hatte er schon in einer Glosse zu Kap. 3 des gleichen Titels – es handelt von den Xenodochien – das bischöfliche Aufsichts- und Eingriffsrecht beschränkt *quantum ad hoc, ut servant ea, ad que sunt ordinata*, so nimmt er zunächst nochmals, und zwar etwas präziser, die Formulierung der *Glossa ordinaria* auf: »*privatus per se sine auctoritate episcopi locum non facit sacrum*.« Dann aber stellt er fest, daß auch ein Laie sehr wohl ein »*oratorium*« oder »*hospitale*« in seinem Hause haben könne, *dummodo non habeat formam ecclesie; sed sine auctoritate episcopi non est ibi celebrandum*. Er fügt noch hinzu: »*Hoc autem certum est, quod ad recipiendos pauperes potest domum suam quilibet deputare*.«

Durch diese Überlegungen des »Königs beider Rechte« wird m. E. der Dekretale *Ad haec* eine entscheidende Auslegung gegeben. Spitalgründungen durch Laien und ohne Zustimmung des Bischofs sind danach ohne weiteres möglich, trotzdem stehen sie unter kirchlichem Rechtsschutz, da es nicht nur das Recht, sondern die Pflicht des Bischofs ist, bei Gefährdung oder Entfremdung des Stiftungsvermögens einzugreifen,

25) *Corpus iuris canonici*, ed. AE. FRIEDBERG, Bd. II, Lipsiae 1881, Sp. 603.

26) ELSENER in: Protokoll »Spital und Stadt« a. a. O., S. 6; P. G. CARON, L'evoluzione dalla »quarta pauperum« alla »Pia fundatio« a scopo ospitaliero in alcuni testi della letteratura decretistica. In: Atti a. a. O., S. 287–298; TIERNEY a. a. O., S. 70.

27) In alten Drucken des *Corpus iuris canonici* benutzbar.

28) Auch der Hostiensis ist nur in alten Drucken benutzbar, hier: Hostiensis super III Decretalium, Straßburg 1512, Bl. 145'.

weil dann die Einhaltung des Stiftungszwecks nicht mehr gewährleistet war. Zum *locus sacer* werden die Spitäler nicht ohne weiteres, sondern nur durch eine ausdrückliche bischöfliche Zweckbestimmung; auch eine Burg oder ein Stadthaus wird ja durch eine Burg- oder Hauskapelle, für die natürlich die Genehmigung des Bischofs zur Zelebration nötig ist, nicht zum Kirchengut.

Gerade die begrifflich klare Unterscheidung von *oratorium* und *ecclesia* beim Hostiensis ermöglicht aber m. E. auch eine bessere Beurteilung der mittelalterlichen Spitalarchitektur²⁹⁾. Die alten Spitäler zeigen ja fast alle eine enge Verbindung von Krankensaal und Altar, aber es fällt, im Lichte der Gedanken dieser Kanonisten, auf, daß, von wenigen Ausnahmen abgesehen, der Altarraum baulich deutlich von der Kranken- bzw. Pilgerunterkunft abgesetzt ist; die Regelung der religiösen Betreuung der Spitaliten blieb natürlich eben dem Bischof vorbehalten, aber die Zufügung eines Altarraums machte das Spital noch nicht zur Kirche. Daß dann seit dem 14. Jahrhundert immer mehr die Tendenz zu beobachten ist, Spital und Spitalkirche als jeweils selbständige Gebäude zu errichten, dürfte für diese These ebenfalls sprechen.

Schon unter Berücksichtigung des bisher Gesagten erscheint m. E. die sog. Kommunalisierung des Spitals als ein Vorgang, der in der zweiten Hälfte des 13. Jahrhunderts ohne weiteres, von der Kanonistik aus gesehen, denkbar ist, wenn gewisse Grundregeln gewahrt wurden. Auf dem Hintergrund dessen aber, was bereits im 13. Jahrhundert erreicht und erarbeitet worden war, hebt sich nun die Dekretale *Quia contingit* des Papstes Clemens V. viel klarer hervor³⁰⁾. Es handelt sich um eines der Reformdekrete des Konzils von Vienne 1311/12, das sich ja vorzugsweise mit der Templerfrage, den Armutsstreitigkeiten und der Kirchenreform befaßte. Das Dekret wurde auf der III. (zugleich letzten) öffentlichen Sitzung des Konzils am 6. Mai 1312 verlesen, anscheinend aber erst danach endgültig formuliert, und fand Aufnahme in die Dekretalensammlung des Papstes, in die Clementinen, die 1317 unter Johann XXII. schließlich Rechtskraft erhalten sollten³¹⁾.

Leider sind uns die Akten des Konzils von Vienne nur recht bruchstückweise überliefert, und besonders dürftig ist dazu noch das, was wir darüber sagen können, in welcher Situation bzw. aus welchem besonderen Anlaß *Quia contingit* entstand. Einiges sagt der Prolog der Dekretale, wenn er von der Vernachlässigung der Spitäler durch ihre *rectores* spricht. In den Reformvorschlägen zum Konzil, die allerdings nur teilweise erhalten sind, wird nur an zwei Stellen das Spitalwesen erwähnt. In den Gravamina der Kirchenprovinz Sens wird Klage darüber geführt, daß *potestates seculares* es hindern, »*quominus prelati in locis religiosis, scilicet in leprosariis,*

29) Pläne und Abbildungen bei U. CRAEMER, *Das Hospital als Bautyp des Mittelalters*, Stuttgart 1963; vgl. auch JETTER a. a. O.

30) c. 2 Clem. III, 11; *Corpus iuris canonici* a. a. O., Sp. 1170.

31) E. MÜLLER, *Das Konzil von Vienne 1311/12. Seine Quellen und seine Geschichte*, 1934, S. 388 ff., 412 f., 574.

imponant rectores seu gubernatores«, so daß diese weltlichen Gewalten »*contra ius et consuetudinem approbatam*« dort die »*iurisdictio temporalis*« ausüben³²⁾. Dies könnte gegen die soeben gegebene Darstellung der kanonistischen Lehre vom Spital sprechen, aber es handelt sich, wie die Entwicklung zeigt, nur um eine Maximalforderung einer kirchlichen Partei, die auf dem Konzil nicht in der Mehrheit war. Von solchen Bestrebungen, die dann zurückgewiesen wurden, spricht übrigens auch die *Glossa ordinaria* zu den Clementinen, die der bedeutende Kanonist Johannes Andreae 1326 herausbrachte³³⁾. Dagegen bewegt sich der Reformvorschlag des Bischofs von Mende, Wilhelm Durantis' d. J., völlig in den »klassischen« Gedanken der Kirchenreform und der Kanonistik, wenn er in seinem Werk *De modo generalis concilii* schreibt³⁴⁾: »*Videretur expediens, quod, ubi dicta loca – d. h. die Spitäler – ab antiquo constituta fuerunt et nunc non sunt vel dissipata sunt, reformarentur, et ubi non fuerunt, de novo, episcopali providentia, constituerentur.*«

Das Konzil und Clemens V. sind den Maximalisten nicht gefolgt, sondern haben sich darauf beschränkt, eine Ordnung des Spitalwesens zu erreichen, die Dauer versprach. Alle, die zur Fürsorge für ein Spital berufen waren, sei es auf Grund ordentlichen Rechts oder der Gewohnheit, sei es auf Grund der Stifterrechte bzw. der Stiftungsurkunde oder eines päpstlichen Privilegs, sie alle werden im Prolog der Dekretale zur Reform der Spitäler und zur Wiederherstellung des Stiftungsvermögens verpflichtet, damit der Stiftungszweck erfüllt werden könne. Wenn sie sich aber nachlässig oder ihrer Aufgabe nicht gewachsen zeigen, dann geht diese Verpflichtung auf die Ortsordinarien über, wobei auch die Rechte von Exempten verletzt werden können.

Auf diese allgemeinen Grundsätze einer Reform des Spitalwesens folgen nun Einzelmaßnahmen, die zu diesem Ziele führen sollen. Hier wird (in § 1) zunächst bestimmt, daß die Spitäler nicht an Weltkleriker als Pfründen verliehen werden sollen (*nullus ex locis ipsis saecularibus clericis in beneficium conferatur*), noch daß als Leiter (*rector*) eines Spitals ein Weltgeistlicher berufen werden solle, auch wenn und wo sich dies als Brauch eingebürgert hätte, es sei denn, dies wäre bei der Spitalstiftung ausdrücklich festgelegt worden. Ich habe vor einigen Jahren in einem Aufsatz mich durch Äußerungen mehrerer mittelalterlicher Kanonisten dazu verleiten lassen³⁵⁾, das Wort *saecularibus* zu *locis* zu ziehen und es dadurch in Gegensatz zu den *loca regularia* zu stellen, muß jedoch heute zugestehen, daß es, sowohl wegen der in der Dekretale folgenden Bestimmungen als auch wegen der Darlegungen der *Glossa ordinaria*, wovon noch zu sprechen sein wird, tatsächlich zu *clericis* zu setzen ist; es heißt also *saecularibus clericis* – Weltgeistliche.

32) Ebd. S. 701.

33) In alten Drucken benutzbar.

34) MÜLLER a. a. O., S. 575.

35) SYDOW, Kanonistische Fragen a. a. O., S. 59.

Statt einer Verleihung an Kleriker soll die Leitung (*gubernatio*) der Spitäler *viris providis, idoneis et boni testimonii* übertragen werden. *Viri providi* aber ist die übliche Anrede, die in einer Papsturkunde Laien und gerade auch städtischen Behörden gewährt wird! Sie also sollen die Stiftungen (*loca ipsa*) leiten, ihre Güter und Rechte schützen und ihr Einkommen gemäß dem Stiftungszweck für die *personae miserabiles* verwenden. Sie sollen schließlich einen Eid ablegen, wie ihn Vormünder (*tutores*) und Pfleger (*curatores*) leisten, vom Stiftungsbesitz Inventare anlegen und den Ortsordinarien oder, und das ist m. E. von entscheidender Wichtigkeit, *aliis, quibus subsunt loca huiusmodi, vel deputandis ab eis* jährlich Rechnung legen. Alle anderslautenden Regelungen werden schließlich für kraftlos erklärt.

Die Bestimmungen dieses § 1 sind zweifellos und ganz eindeutig auf das bürger-schaftliche Spital ausgerichtet; all das, was wir bei ihm beobachten, ist im wesentlichen hier enthalten. Dadurch, daß das Spital in die Hände von Laienpflegern gelegt wurde, ist es nicht mehr ein geistliches Beneficium. Am wichtigsten ist der Dekretale, daß der Stiftungszweck eingehalten und erfüllt wird, was am besten durch Laienpfleger geschah; die Aberkennung des Charakters als Beneficium bedeutet aber zugleich, daß das Stiftungsgut auch nicht für andere kirchliche Zwecke verwendet werden konnte. Es war ein wohl unter kirchlichem Schutz stehendes, aber einer speziellen Aufgabe dienendes und dieser nicht mehr zu entziehendes Sondervermögen geworden. Die nach Johannes Andreae³⁶⁾ anscheinend noch auf dem Konzil geäußerten Bedenken gegen Laienpfleger, die ja Kinder haben und deshalb eventuell an eine Vererbung des Spitalguts denken könnten, wurden schließlich beiseite geschoben.

Der folgende § 2 befaßt sich mit den Spitälern der Ritterorden und der übrigen Religiösen, also auch der speziellen Krankenpflegeorden. Auf sie sind die Vorschriften von § 1 natürlich nicht anwendbar, sondern sie werden – schon im Sinn der bereits erörterten Einleitung – zur Erfüllung des Stiftungszwecks und zur Erhaltung der Statuten und Observanzen ihres Ordens ermahnt. In § 3 wird schließlich festgelegt, daß es bezüglich der geistlichen Betreuung der Spitalisten bei der jeweiligen bisherigen Regelung bleiben soll, und zwar sowohl dann, wenn das betreffende Spital Altäre und Friedhöfe sowie Priester besaß, die dort Sakramente spendeten, als auch dann, wenn dies durch den zuständigen Pfarrer erfolgte; es wird also beides, demnach auch der eigene Spitalkaplan, als kirchenrechtlich zulässig erklärt.

Die Dekretale *Quia contingit* bringt, wie aus dem Gesagten hervorgeht, eine eindeutige Regelung für die Verfassung des spätmittelalterlichen Spitals. In dieser Regelung hat aber das bürger-schaftliche Spital seinen unbezweifelbaren Platz. Dabei ist wohl zu beachten, daß *Quia contingit* m. E. nicht etwa einen unabänderlichen Mißbrauch sanktioniert, sondern daß diese Gedanken in der Kanonistik schon seit Jahrzehnten erarbeitet worden sind und die Dekretale eigentlich nur eine Zusammen-

36) In seiner Glossa ordinaria zu den Clementinen.

fassung dieses Gedankenguts darstellt. Gewiß mag das hier entworfene Bild im Lichte der weit gespannten Literatur über die deutschen Spitäler noch etwas fremdartig wirken, aber es erklärt wohl wesentlich besser das, was wir allenthalben sehen.

Mancher Gedanke, der in *Quia contingit* gerade nur anklingt, wird in der glossierenden und kommentierenden Literatur noch wesentlich deutlicher. Schon die bereits mehrfach zitierte *Glossa ordinaria* des Johannes Andreae bringt uns hier einiges. Sie begründet die Bevorzugung der Laienpfleger anstatt der Kleriker damit, daß die Spitäler *personis honestis* verliehen werden sollen, *qui habent, unde possint resarcire damna, si qua eisdem locis intulerint*. Sie spricht ferner davon, daß der Pfleger eigentlich nur auf Zeit tätig (*temporalis*) sein solle, wie Vormünder oder Pfleger oder die Regierenden in Städten und Universitäten (*»ad instar tutorum et curatorum . . . et presidentium civitati Romane . . . vel aliis civitatibus vel universitatibus«*) – wenn *universitas* hier nicht jenen weiteren Sinn der »Gemeinde« hat, wie er z. B. in der Formulierung *universitas civium* erscheint³⁷⁾; allerdings sei diese *consuetudo* jetzt nicht mehr gebräuchlich und es würden *hodie sicut olim . . . perpetui rectores* eingesetzt.

Die Gleichsetzung mit den *tutores* und *procuratores* bringt Johannes Andreae auch dazu, das Schema eines Eides, der aus deren Aufgaben entwickelt ist, zu entwerfen (*»Iurant enim isti facere utilia pupillis – die tutores – vel adultis – die procuratores –, quibus deputantur, et pretermittere inutilia ipsorum, etiam res et personas ad commodum et utilitatem eorum bonorum bona fide custodire et salvare, inventarium de eis facere, administrationis sue rationem tempore debito reddere cum residuorum resignatione.«*). Was schließlich § 3 von *Quia contingit* anlangt, so legt die *Glossa* fest, daß solche Spitäler mit Altar oder Kirche *erigi non possunt sine auctoritate diocesani*, was aber, wie wir gesehen haben, auf die Verwaltung keinen Einfluß hat; sonst aber könne jeder sein Haus oder einen Teil seines Hauses der Armenpflege widmen (*alias tamen quilibet domum suam vel partem domus ad hospitalitatem pauperum disponere potest*) – hier scheint die ältere kanonistische Literatur wieder durch.

Die Dekretale *Quia contingit* hat auch, abgesehen von den Glossen und Kommentaren zu den Clementinen, als grundlegende rechtliche Regelung des Spitalwesens bald die Abfassung eines ersten selbständigen Werks über das Spitalrecht angeregt. Lapus de Castiglione, auch de Castiglionchio genannt, der Ältere († 1381), verfaßte einen eigenen Traktat *De hospitalitate*³⁸⁾, befaßte sich aber auch in zahlreichen *Allegationes* mit dem Spitalrecht. Er war ein Freund Petrarcas und ist schließlich unter Urban VI. auch Konsistorialadvokat geworden.

37) Vgl. J. SYDOW, Elemente von Einheit und Vielfalt in der mittelalterlichen Stadt (im Lichte kirchenrechtlicher Quellen). In: *Miscellanea Mediaevalia*, Bd. 5, Berlin 1968, S. 186–197.

38) Lapus de Castelliono, *Tractatus hospitalitatis*. In: *Tractatus illustrium . . . iurisconsultorum*, Bd. 14, Venetiis 1584, Bl. 162' ff.

Aus dem reichen Material, das uns dieser Traktat bietet, seien einige Gedanken herausgegriffen. So stellt er (c. 10) fest³⁹⁾, daß jeder *pro libito voluntatis* in seinem Haus ein Spital errichten könne, doch werde dadurch dieses nicht ein *locus religiosus* und erfreue sich nicht der kirchlichen Immunität, es werde nicht als Kirche angesehen und stehe daher nicht unter bischöflicher Jurisdiktion, so daß es schließlich auch wieder zu weltlichem Gebrauch genützt sowie gekauft oder verkauft werden könne. Ohne die *auctoritas* des Bischofs könne nämlich nichts zu Kirchengut werden; das besage aber nicht, daß nicht auch im profanen Bereich eine Spitalgründung möglich sei. Im Anschluß an Johannes Andreae betont auch Lapus hier, daß man in seinem Hause ein Oratorium oder Spital haben könne, doch sei die Zelebrationserlaubnis durch den Bischof zu erteilen; dies könne auch später, *post factum*, erfolgen, doch dürfe dann dieser Ort nicht mehr anderer Nutzung zugeführt werden.

In der *Allegatio* XLI betont Lapus nochmals ausdrücklich⁴⁰⁾, daß die genannte Autorisierung durch den Bischof aus diesem Gebäude nicht einen *locus religiosus* mache oder es dadurch wie eine Kirche dem Bischof unterworfen sei, da dies ja auch nicht auf die Privatkapellen und Tragaltäre zuträfe; auch hier würde die *auctoritas* bzw. *licentia* des Bischofs für die Zelebration benötigt, ohne daß diese Orte zu Kirchengut würden.

Maßgebend ist für Lapus vor allem der Stifterwille (prol.: *ultima voluntas testatoris pro lege servanda est*), wobei allerdings zu betonen ist, daß er hier zunächst von der letztwilligen Verfügung ausgeht⁴¹⁾. Er fährt aber fort, daß dieser Satz auch auf die anderen Stiftungsmöglichkeiten auszudehnen ist (*et per alios potest fieri hospitale quam per iussum testatoris*, nämlich durch die *pia voluntas* des Stifters). Nun sei es sinnlos, wohlthätige Stiftungen zu errichten, wenn niemand deren Rechte schütze, und dies sei von rechtswegen der Bischof (*iste ergo est episcopus* bzw. *quia ista est pia voluntas, debet per episcopum observari, ad cuius officium omnia talia sunt commissa*). Lapus berichtet auch in der Einführung zu dieser Frage von einer diesbezüglichen Entscheidung Papst Gregors XI.

Dieser Schutz des Bischofs bedeutet aber nicht dessen Verfügungsrecht über die Einkünfte, sondern er hat nach den hier folgenden Ausführungen nur ein Aufsichtsrecht darüber, daß sie stiftungsgemäß verwendet werden. Lapus führt dies an anderer Stelle (c. 55) noch weiter aus⁴²⁾. Er bemerkt, daß, wenn jemand sein Haus als Spital eingerichtet und als solches hinterlassen hat, auch der Erbe dazu gezwungen werden kann, diese Stiftung einzuhalten. Dies ist Aufgabe des Bischofs, *non ex hoc, quia*

39) Ebd. Bl. 163'.

40) Allegationes iuris utriusque monarchae Domini Lapi de Castiglionchio. Venetiis 1571, Bl. 34'.

41) Tractatus a. a. O., Bl. 162' f.

42) Ebd. Bl. 165'.

sit locus religiosus, ex quo auctoritate episcopi non est factus, sed quia legata ad pias causas non possunt ad alium usum converti, quam disponantur a testatore. Lapus fügt noch hinzu, daß dies sich nicht nur daraus ergibt, weil die *personae miserabiles* unter bischöflichem Schutz stehen, sondern der Bischof eben ordentlicher Richter in Sachen der frommen Stiftungen ist.

Wenn man sich diese Überlegungen eingehend in ihrem Sinngehalt vergegenwärtigt, so wird die durch die Dekretale *Quia contingit* grundgelegte eigenartige Rechtsstellung des bürgerlichen Spitals des Spätmittelalters klar. Das Spital ist nicht Kirchengut im strengen Sinne, es ist, wie es einmal ausgedrückt wurde, Kirchengut im weiteren Sinne, es untersteht aber dem kanonischen Recht und steht unter dem Schutz des Bischofs, weil diesem die Betreuung der Armen und die Aufsicht über fromme Stiftungen de iure zusteht⁴³⁾. Daraus ergibt sich für Lapus sogar im folgenden (c. 56) der Schluß⁴⁴⁾, daß derartige Spitäler, da sie nicht ein *locus religiosus*, sondern vielmehr ein, allerdings einem bestimmten Zweck gewidmeter Teil der Erbmasse seien, auch zu den *onera communia* herangezogen werden können. Wenn man sich an die oft erbitterten Streitigkeiten um die Steuerfreiheit des Klerus erinnert, so dürfte wohl gerade dieser Satz des *iuris utriusque monarcha* und päpstlichen Konsistorialadvokaten nichts an Deutlichkeit zu wünschen übrig lassen. Wir sehen ja auch, wie in manchen Städten – nicht überall – die Spitäler im Spätmittelalter dann zu bürgerlichen Lasten herangezogen werden⁴⁵⁾.

Einer der berühmtesten Kanonisten des frühen 15. Jahrhunderts, Nicolaus de Tudeschis, Abbas Siculus bzw. Panormitanus genannt († 1445), nimmt in seinem Dekretalenkommentar die Gedanken des Lapus nochmals auf und führt sie weiter⁴⁶⁾. Er erklärt gleich eingangs, daß man doch daraus, daß der Bischof ein bestimmtes einzelnes Recht in einem Spital ausübt, nicht darauf schließen dürfte, ihm stünden dort alle bischöflichen Rechte zu. Er führt weiter den sehr wichtigen Satz an: »... *hospitale non efficitur religiosum, nisi fuerit edificatum vel deputatum ad hospitalitatem auctoritate episcopi.*« Das bedeutet andererseits, daß ein Spital nur dann, wenn es diese bischöfliche Widmung an eine Spitalaufgabe erhalten hat oder durch den Bischof selbst gebaut wurde, zum echten Kirchengut zu rechnen ist. Das aber ist, zum mindesten bei uns in Deutschland, selten genug der Fall. Gewiß haben die Spitäler auch bischöfliche Privilegien erhalten, aber hierbei handelt es sich meistens ja nicht um

43) ELSENER in: Protokoll »Spital und Stadt« a. a. O., S. 8; vgl. ebd. 14 und 33 sowie SYDOW, Kanonistische Fragen a. a. O., S. 67 f.

44) Tractatus a. a. O., Bl. 165'.

45) Vgl. z. B. W. HAUG, Das St.-Katharinen-Hospital der Reichsstadt Esslingen, Esslingen 1965, S. 136 ff.; B. KIRCHGÄSSNER, Wirtschaft und Bevölkerung der Reichsstadt Esslingen im Spätmittelalter, 1964, S. 77 ff.; C. HEIMPEL, Die Entwicklung der Einnahmen und Ausgaben des Heiliggeistspitals zu Biberach an der Riß von 1500 bis 1630, 1966, S. 83–88.

46) Panormitanus super III Decretalium, Lugduni 1562, Bl. 184'.

Urkunden im angegebenen Sinne, sondern um Ablassbriefe, um Privilegien für die zweifellos zum bischöflichen Rechtsbereich gehörigen Spitalkapellen usw. Andererseits stellt auch der Panormitanus fest: »*Hospitale etiam cum oratorio potest fundari a laico sine pontificis auctoritate.*« Und schließlich, um dieses Thema mit einem weiteren eindeutigen Satz abzuschließen, der an das römische Recht anknüpft, das den Friedhöfen Sakralcharakter zubilligt: »*Religiosus locus non efficitur ex eo, quod laicus sepelierit cadaver in eo, quia religiosus locus non efficitur per laicos.*«

Wir dürfen mit diesen wenigen Sätzen, die eine ganze Reihe von Überlegungen des späten 14. Jahrhunderts in einem überaus geschätzten Handbuch nochmals zusammenfassen, abschließen und in dieses Jahrhundert selbst zurückkehren. Es dürfte unbestreitbar sein, daß in ihm das mittelalterliche Spitalrecht seine entscheidende Fixierung erfahren hat. Dabei muß man sich immer wieder vor Augen halten, daß die Dekretale *Quia contingit* nicht in der Luft hängt, sondern daß die dort gefundene Lösung schon in der Kanonistik des 13. Jahrhunderts vorgeformt wurde, daß also das Konzil von Vienne nicht etwa nur noch eine allenthalben zu beobachtende Tendenz sanktioniert hätte, weil gegen sie ein entschiedener Widerstand, wie er teilweise ja befürwortet wurde, nicht mehr möglich gewesen wäre; denn auch die schon vor Vienne erfolgte Kommunalisierung von Spitälern steht bereits nicht außerhalb des kanonischen Rechts oder im Gegensatz zu ihm.

Um dem Einwurf zu begegnen, daß all diese Darlegungen wohl eine schöne Theorie seien, wird es nötig sein, an einigen Beispielen zu zeigen, daß dem auch die Praxis entsprach. Natürlich kann es sich bei der zur Verfügung stehenden Zeit nur um einzelne Beispiele handeln, die vor allem aus der in den letzten Jahren erschienenen Literatur über Spitäler gewonnen wurden, aber sie dürften weit genug gestreut sein, um ihre Aufgabe zu erfüllen. Dabei wird sich zeigen, daß die Entwicklung in Kirchenrecht und Kanonistik einerseits und in der Praxis andererseits eben wirklich miteinander in Einklang zu bringen ist, daß ein Wissen um die Zusammenhänge den Vorgang der Kommunalisierung überhaupt erst richtig erfassen läßt, einen Vorgang, der sonst merkwürdig unbestimmt bleibt.

Die Beispiele, die wir anführen, stammen, soweit sie sich auf Südwestdeutschland beziehen, leider überwiegend aus dem reichsstädtischen Bereich. Dies liegt aber an der Lage in der modernen Forschung; denn immer noch wird von ihr die Reichsstadt gegenüber der Territorialstadt bei weitem bevorzugt, ohne daß sich dies nur durch die oft etwas kargere Quellenlage bei letzteren erklären läßt⁴⁷⁾. Daß zudem die Entwicklung eines jeden städtischen Spitals – wie die einer jeden Stadt – ihre unverwechselbare

47) Zur Einordnung von freier Stadt, Reichsstadt und Territorialstadt vgl. J. SYDOW, Zur verfassungsgeschichtlichen Stellung von Reichsstadt, freier Stadt und Territorialstadt im 13. und 14. Jahrhundert. In: *Les libertés urbaines et rurales du XI^e au XIV^e siècle*, Bruxelles 1968, S. 281–309.

Eigenart hat, sei schließlich noch am Rande erwähnt, so daß auch bei Arbeiten über Spitäler in Territorialstädten noch vieles zu erwarten ist⁴⁸⁾.

Im Lichte des Kirchenrechts und der Kanonistik werden – das sei zunächst vorausgeschickt – einige Äußerungen verständlich, die sich letztlich als Übersetzung aus diesen Texten herausstellen. So kann man natürlich den in mehreren Urkunden des 14. Jahrhunderts auftretenden Satz, das St.-Nikolaus-Spital in Metz sei »keine Kirche«⁴⁹⁾, nunmehr auf seinen wahren Inhalt zurückführen. Wenn es in einem Schied des Jahres 1419, der den jahrelangen Auseinandersetzungen um das bürger-schaftliche St.-Georgs-Spital in Speyer ein Ende setzte, heißt, der Speyrer Bischof dürfe bei *des rades zu Spire sumenisse* eingreifen⁵⁰⁾, so ist das – ohne daß dadurch Rechtsform oder Rechtsstellung des Speyrer Spitals geändert wird – die *negligentia*, bei deren Vorliegen der Ortsordinarius gemäß *Quia contingit* das Recht und die Pflicht zum Eingreifen hat.

Im gleichen Jahre 1419 bestätigt Papst Martin V. in einem Mandat an Propst Cyriacus Neidhart von Wiesensteig (als päpstlichen Kommissar) der Stadt Ulm, die seit unvordenklichen Zeiten *in possessione iuris deputandi rectorem seu magistrum hospitalis* sei, die Verwaltung des Ulmer Heiliggeistspitals *per unum presbyterum in spiritualibus* und *per unum vel duos providos vita et moribus approbatos viros in temporalibus*⁵¹⁾. Auch hier ergibt sich ganz eindeutig das Zitat der Dekretale *Quia contingit*, ebenso übrigens wie in der Bestätigung von 1418 für Dinkelsbühl⁵²⁾ und in der 1420 erfolgten ähnlichen Regelung für das Biberacher Spital⁵³⁾, wobei noch zu beachten ist, daß dieses Spital im Jahre 1320 und in den folgenden Jahren, also bereits nach dem Konzil von Vienne und der dort gefundenen Lösung, kommunalisiert wurde⁵⁴⁾. Ebenso kam das neulich ausführlich behandelte Ulmer Spital zu St. Katharina erst etwa seit der Mitte des 14. Jahrhunderts und endgültig seit 1370 in die Hand städtischer Pfleger⁵⁵⁾; allerdings waren hier noch die Rechte der Stifterfamilie Rot – Rechte, die ja nach der kanonistischen Lehre einen besonderen Schutz genossen – auf einem rechtlich unanfechtbaren Wege auszuschalten.

Über die Gründungsurkunde des Konstanzer Spitals von 1225 habe ich schon früher gehandelt⁵⁶⁾. Die Verwaltung dieses Spitals, das 1225 von zwei Konstanzer

48) Nachdrücklich muß an dieser Stelle nochmals auf die wichtige Arbeit von SEIGEL a. a. O. hingewiesen werden.

49) REICKE a. a. O. I, S. 199; H. TÜCHLE, Kirchengeschichte Schwabens, Bd. I, ²1950, S. 336.

50) REICKE a. a. O., S. 236.

51) GREINER a. a. O., S. 107.

52) REICKE a. a. O., S. 212.

53) V. ERNST, Das Biberacher Spital bis zur Reformation. In: WVJhLG. NF. 6, 1897, S. 71 Nr. 131.

54) Ebd. S. 48 Nr. 28.

55) MUSCHEL a. a. O., S. 85 f.

56) SYDOW, Kanonistische Fragen a. a. O., S. 65 f.

Bürgern gegründet worden war⁵⁷⁾, wurde von Anfang an der Stadt überlassen, doch behielt sich der Bischof naturgemäß das Recht vor, bei schweren Schädigungen einzugreifen, was der Freiburger Erzbischof als Rechtsnachfolger des Bischofs von Konstanz auch tatsächlich noch 1869 bei der Überführung des Spitalvermögens an die Stadt tat^{57a)}. Der bischöfliche Schutz machte das Konstanzer Spital aber sicherlich noch nicht eo ipso zur kirchlichen Institution, und so traf die im 14. Jahrhundert erfolgte Umwandlung der ursprünglich bruderschaftlichen Organisation in das System der Verwaltung durch städtische Pfleger, die zudem im Zusammenhang mit *Quia contingit* gesehen werden muß, auf keinerlei Schwierigkeiten, obwohl es gerade in Konstanz in diesem Jahrhundert zu erbitterten Auseinandersetzungen um die bischöflichen Rechte in der Stadt kam, die hier wie anderwärts auch in Kurienprozessen geführt wurden⁵⁸⁾.

In Esslingen⁵⁹⁾ geht die Spitalverwaltung aus der bruderschaftlichen Organisation über einen Beirat, nämlich die seit 1275 feststellbaren *procuratores* und die ebenfalls im späten 13. Jahrhundert feststellbaren *gubernatores*, als welche der Esslinger Dekan und Vertreter der Stadt fungieren, in die – städtische – Pflegerschaftsverfassung, wie sie sich in den zwanziger Jahren des 14. Jahrhunderts konsolidiert und 1335 mit dem Spitalausschuß ihren Abschluß findet, über; dieser Vorgang erstreckt sich über mehrere Jahrzehnte, erlangt sein Ende aber ganz eindeutig unter dem Einfluß des kanonischen Rechts.

Daß die überhaupt erst im 14. Jahrhundert gegründeten Spitäler natürlich von vornherein unter dieser Rechtsordnung stehen, ist selbstverständlich; daß auch die älteren Spitäler, soweit die Bedingungen des kanonischen Rechts auf sie zutrafen, nunmehr dieser Form angepaßt werden, liegt ebenfalls nahe. Das gilt etwa für die Freiburger Spitalordnung von 1318⁶⁰⁾, für die Einführung der Pflegerschaftsverfassung in Schwäbisch Gmünd⁶¹⁾, für die Neuordnung der Verwaltung der Spitäler in Lindau⁶²⁾ und Überlingen⁶³⁾ um 1300. Ein interessantes Beispiel der Beachtung der Rechte des Stifters bzw. seiner Familie zeigt auch das Göttinger Spital. Das 1293 von dem Bürger und Ratsherrn Heydenreich Bernhardi gegründete Spital zum Heiligen Geist bleibt durch Jahrzehnte in der Verwaltung der Stifterfamilie, wird 1336 vom

57) Gründungsurkunde bei K. BEYERLE, Grundeigentumsverhältnisse und Bürgerrecht im mittelalterlichen Konstanz, Bd. II, Heidelberg 1902, S. 14 Nr. 10.

57a) TH. HUMPERT, Chorherrenstift, Pfarrei und Kirche St. Stephan in Konstanz, 1957, S. 126.

58) O. FEGER, Geschichte des Bodenseeraumes Bd. III, Konstanz/Lindau 1963, S. 55.

59) Neben der bereits angeführten Arbeit von HAUG ist noch zu nennen: H. RAISCH, Das Esslinger Urbar von 1304 (Lagerbuch Nr. 1 des Spitals St. Katharina in Esslingen 1304 bis nach 1334), 1966.

60) SCHWINEKÖPER in: Protokoll »Spital und Stadt« a. a. O., S. 28.

61) NITSCH a. a. O., S. 12; vgl. auch A. H. NUBER in: Protokoll »Spital und Stadt« a. a. O., S. 24.

62) B. ZELLER, Das Heilig-Geist-Spital zu Lindau im Bodensee, 1952, S. 261 Nr. 2.

63) D. STOLZ in: Protokoll »Spital und Stadt« a. a. O., S. 12.

Sohn des Gründers an das Benediktinerinnenkloster Lippoldsberg übertragen und geht nach einem 1438–1440 vor dem Basler Konzil geführten Rechtsstreit, weil das Spital inzwischen in Verfall geraten war, in die Pflugschaft der Stadt über⁶⁴). Das zweite Göttinger Spital, S. Crucis, blieb von vornherein in der Verwaltung der Stadt; diese wurde schon 1398 vom Mainzer Erzbischof anerkannt und 1482 von Papst Sixtus IV. endgültig bestätigt⁶⁵). Nur mit einem Wort sei daran erinnert, daß auch in Italien⁶⁶) und wohl auch in Frankreich⁶⁷), die gleiche Entwicklung festzustellen ist.

Besonders interessant wäre es nun auch, der verfassungsgeschichtlichen Entwicklung bei denjenigen Spitalern nachzugehen, deren Gründer – und das war wohl recht häufig – der jeweilige Stadtherr war (und zwar sowohl der König bei den königlichen Städten wie auch der Landesherr in den landesfürstlichen Städten) und die Verwaltung seiner Stadt überließ. Wir müssen uns aber das noch versagen, weil die Vorarbeiten, die diesen Aspekt näher beleuchten, für unsere Fragenstellung äußerst dürftig sind; wir können hier auf das Problem und die Tatsache möglicher Konsequenzen für die Kommunalisierung, daß nämlich der Stifter praktisch nicht wie ein anderer Spitalgründer aus dem Laienstande starb und damit eine von ihm an die Stadt übertragene Verwaltung von Anfang an ohne Bruch möglich war, nur kurz hinweisen⁶⁸).

Nur kurz kann auch das Ordensspital gestreift werden. Die Rechte der Spitalorden werden ja von der Dekretale *Quia contingit* nicht berührt; hier kommt es zu keiner Pflugschaftsverfassung. Es ist aber m. E. doch auffällig, wenn schon wenige Jahre nach dem Konzil von Vienne, nämlich 1317, in Schwäbisch Hall die erneute Trennung des bürgerschaftlichen Spitals und des Johanniter-Hospitals, die seit 1249 vereinigt waren, erfolgte⁶⁹). In Memmingen wurde die Ausscheidung eines städtischen Spitalvermögens gegenüber einem Ordensspital des Heiliggeistordens (nach der 1353 erfolgten kirchenrechtlich wohl nicht korrekten Lösung der Bestellung je eines Pflegers aus

64) K. WELLSCHMIED, Die Hospitäler der Stadt Göttingen, 1963, S. 9–17, 34–38.

65) EBD. S. 17–23 und 38.

66) Vgl. z. B. CARON a. a. O., S. 292; O. AUREGGI, Ospedali e vescovi. In: Atti a. a. O., S. 45 f.; G. RUSSO, Posizione canonico-giuridica dell'organizzazione ospedaliera in Modena nei secoli X–XV, ebd. S. 1107 f.

67) J. IMBERT, Les hôpitaux en France, Paris 1958, S. 16; vgl. auch für die päpstliche Residenz B. GUILLEMAIN, La cour pontificale d'Avignon 1309–1376 – Étude d'une société, Paris 1962, S. 528 ff.

68) Hier bietet sich auch eine Verbindungslinie und Parallele zum »Ewigkeits-Charakter des Besitzes der toten Hand an, für den Innozenz IV. (Sinibaldus Fliscus) die treffende Formel *Ecclesia non desinit mortuo praelato, quia numquam moritur* fand; SINIBALDUS DE FLISCO (Innocentius IV), In quinque libros Decretalium . . . commentaria doctissima, Venetiis 1578, B. 83'. Für das Problem der kanonistischen Begründung der Autorität des Rates und der Bürgergemeinde vgl. auch P. MICHAUD-QUANTIN, Collectivités médiévales et institutions antiques. In: Antike und Orient im Mittelalter (Miscellanea mediaevalia 1), 1962, S. 239–251, und SYDOW, Elemente a. a. O.

69) P. SCHWARZ in: Protokoll »Spital und Stadt« a. a. O., S. 17.

dem Konvent bzw. aus der Bürgerschaft) 1365 mit der Errichtung des städtischen Unterspitals durchgeführt; das Oberspital blieb übrigens als katholisches Stift in der protestantischen Reichsstadt bis zum Reichsdeputationshauptschluß bestehen⁷⁰⁾. Eine ähnliche Trennung zwischen Konvent des Heiligeistordens und städtischem Spital ist auch 1376 in Wimpfen festzustellen; die neuerliche Vereinigung von 1421 hatte nur bis 1471 Bestand⁷¹⁾.

Die Kommunalisierung hatte allerdings auch einen entscheidenden Umbruch in der Aufgabenstellung der Spitäler zur Folge. Aus dem von einer Bruderschaft verwalteten Institut, das gerade für die Pilger, Reisenden, Kranken und Armen bestimmt war, wird im 14. Jahrhundert eine Versorgungsanstalt der Bürger, in die man durch Pfründenkäufe eintritt und die nur noch Bürger und Einheimische aufnimmt⁷²⁾; die älteren Spitalaufgaben werden von neuen Einrichtungen, wie Regelhäusern und Seelhäusern, übernommen. Die zunehmende Zersplitterung der Stiftungen führte übrigens dann im 15. Jahrhundert zu kirchlich gebilligten und auf dem Boden des kanonischen Rechts stehenden Konzentrationen in Großspitalern und Sammelstiftungen, die wie Vorläufer der Armenkästen in der Reformation anmuten; das läßt sich besonders in Italien verfolgen⁷³⁾, wurde aber z. B. auch für Ulm nachgewiesen⁷⁴⁾. Eine Parallele hat dieser Vorgang in der Zentralisierung der einzelnen Kaplaneivermögen in einem Präsenzvermögen, wie sie sich im Spätmittelalter immer mehr durchsetzt⁷⁵⁾.

Mit dem Strukturwandel des Spitals zu einer Pfründneranstalt war übrigens auch ein Ortswechsel verbunden. Lag früher das Spital als Herberge in der Regel an den Ausfallstraßen⁷⁶⁾, am Stadtrande oder vor dem Tor, so kann es jetzt im 14. Jahrhundert auch wieder in die Stadtmitte gezogen werden und sogar direkt am Markt liegen oder hier errichtet werden.

Die eigenartige Rechtsstellung des Spitals hat aber noch eine weitere Konsequenz gehabt, die sich in einer Entwicklung zeigt, die im spätesten 13. Jahrhundert einsetzt

70) REICKE a. a. O., S. 101; H. GÜRSCHING, *Evangelische Hospitäler*, 1930, S. 11 ff.; E. HÖLZLE, *Der deutsche Südwesten am Ende des alten Reiches*, 1938, S. 81 und 89.

71) REICKE a. a. O., S. 180; E. ENDRISS, *Die religiös-kirchlichen Verhältnisse in der Reichsstadt Wimpfen vor der Reformation*, 1967, S. 69 ff.

72) REICKE a. a. O., S. 281 f.; LIERMANN a. a. O., S. 101.

73) AUREGGI a. a. O., S. 41 und 44 sowie S. 48 f. Anm. 11/12, S. 50 Anm. 25 und S. 51 Anm. 41-43; G. CANEVA, *Notizie storiche su alcuni ospedali di Genova*. In: *Atti a. a. O.*, S. 262 f.

74) MUSCHEL a. a. O., S. 167-194; vgl. auch LIERMANN a. a. O., S. 127 ff.

75) W. MÜLLER in: *Protokoll »Spital und Stadt« a. a. O.*, S. 11; FEINE a. a. O., S. 423.

76) Sicherlich gibt es hierfür Ausnahmen, worauf mit Recht B. SCHWINEKÖPER hinwies; vgl. Konstanzer Arbeitskreis, *Protokoll Nr. 143* (11. 7. 1967), S. 140 und 142. Es kann aber nicht abgeleugnet werden, daß die Randlage der Spitäler der Regelfall ist; vgl. dazu auch J. SYDOW, *Kirchen- und spitalgeschichtliche Bemerkungen zum Problem der Stadterweiterung und Vorstadt*. In: *Stadterweiterung und Vorstadt, Protokoll über die VI. Arbeitsagung des Arbeitskreises für südwestdeutsche Stadtgeschichtsforschung*, 1969, S. 107-113.

und dann gerade im 14. Jahrhundert die Geschichte der Spitäler wie auch ihrer Städte bis zum Ende des alten Reiches oft entscheidend geprägt hat. Spitalgut stand unter kirchlichem Schutz und durfte dem Stiftungszweck nicht mehr entzogen werden. Es war daher ein naheliegender Gedanke, das städtische Vermögen im Spital anzulegen und es damit für einen Zugriff unantastbar zu machen, während infolge der Verwaltung durch die Stadt der wünschenswerte städtische Einfluß gewahrt blieb und der Rat im allgemeinen auch die spitalischen Hoheitsrechte ausüben konnte. So kommt es zu einer städtischen Territorial- und Finanzpolitik, die sich ganz wesentlich des Spitals bedient⁷⁷⁾. Natürlich war der Weg über den Spitalbesitz nicht die einzige Möglichkeit, aber er wurde doch sehr oft begangen und ist gerade in Südwestdeutschland sehr gut zu verfolgen.

Aus der Territorialpolitik seien zunächst einige Beispiele vorgeführt. Sehr frühzeitig setzt, analog dem frühen Umwandlungsprozeß der spitalischen Verwaltung, diese Entwicklung in Esslingen ein, dessen gesamtes außerstädtisches Territorium bis zur Mediatisierung eigentlich Spitalbesitz war⁷⁸⁾. Schon im Mai 1295 kann das Esslinger Spital vom Pfalzgrafen Gottfried von Tübingen dessen Rechte und Besitzungen im Dorfe Möhringen auf den Fildern und im März 1297 ebenso in Vaihingen kaufen, kurz danach, im Mai 1297, von Ritter Konrad von Bernhausen den Wald Katzenbach käuflich erwerben. Hiermit erhält das Spital nicht nur Streubesitz, sondern bereits geschlossene Rechte und Besitzungen, die es in jahrzehntelangen Bemühungen dann ergänzt und abrundet. Ein erstes Zeugnis für diese planmäßige Erwerbspolitik ist die Anlage des großen Spitalurbars von 1304. Seit 1331 dringt das Spital nach Plochingen vor und trägt, wenn auch nicht mit dauerndem Erfolg, zur Herrschaftsausweitung der Stadt neckaraufwärts bei, und 1411 kann es schließlich Deizisau von der Patrizierfamilie Burgermeister erwerben. Dabei sehen wir gerade in Esslingen den Bischof von Konstanz wie auch den Papst als Hüter der Unantastbarkeit des Spitalvermögens, so schon im 13. Jahrhundert und dann wieder 1307, wo Papst Clemens V. die Vermögensverwaltung des Spitals beanstandet, und schließlich 1324, als Johannes XXII. den Propst von Adelberg beauftragt, dem Spital entfremdete Güter wieder zu beschaffen, als dieses nämlich im Reichskrieg gegen Graf Eberhard I. von Württemberg 1310–1313 und in der Zeit danach von der Stadt zur Hilfe in ihren finanziellen Schwierigkeiten, anscheinend vor allem durch erzwungene Besitzveräußerungen, herangezogen wurde. Gerade der letzte Vorgang zeigt wieder recht deutlich, worin der Rechtsschutz für das Spitalgut bestand: durch den erzwungenen Verkauf von Gütern war der Besitz des Spitals geschmälert worden, was bei einer reinen Zwangsanleihe mit Geldmitteln, die ja theoretisch am spitalischen Besitzstand nichts geändert hätte, nicht geschehen wäre, und deshalb greift die kirchliche Obrigkeit ein.

77) ELSENER in: Protokoll »Spital und Stadt« a. a. O., S. 8; MUSCHEL a. a. O., S. 163.

78) Einzelheiten bei HAUG und RAISCH a. a. O.

Auch in Ulm läßt sich Vergleichbares feststellen; ein Teil des alten städtischen Territoriums, für das die Stadt später noch große Erwerbungen machen konnte, war Spitalbesitz. So erhielt das Heiliggeistspital 1377 Ober- und Unterbubeshofen, es hatte aber auch in Steinheim und Göggingen die Gerichtsgewalt⁷⁹⁾. Das Ulmer Spital der Reichen Siechen zu St. Katharina erwarb seit 1431 nach und nach das Dorf Temmenhausen⁸⁰⁾. Als es dieses aber 1500 an die Stadt verkaufte, holten die Pfleger zunächst das Einverständnis des Bischofs von Konstanz ein, der den Kaufvertrag auch eigens billigte, womit er also seine Kontrollfunktion eindeutig ausübte⁸¹⁾.

Seit dem späten 13. Jahrhundert baut das 1258 gestiftete Spital zu Biberach einen Territorialbesitz auf, der fast zur Gänze – mit nur geringen rein städtischen Anteilen – später das Gebiet darstellte, das als reichsstädtisches Territorium galt⁸²⁾. Auch das Lindauer Spital wird seit 1307 für die städtische Territorialpolitik eingesetzt und erwirbt 1388 das Spitaldorf Laimnau⁸³⁾. Ebenso gelang es dem Konstanzer Spital, einen beachtlichen Besitz von Dörfern an sich zu bringen und damit den städtischen Herrschaftsbereich auszudehnen⁸⁴⁾. Das reichsstädtische Territorium der Städte Memmingen⁸⁵⁾, Kaufbeuren⁸⁶⁾, Nördlingen⁸⁷⁾, Augsburg⁸⁸⁾, Reutlingen⁸⁹⁾ und Überlingen⁹⁰⁾ war zum überwiegenden Teile Spitalbesitz. Im 14. Jahrhundert legt das Heiliggeistspital von Schwäbisch Gmünd⁹¹⁾ mit dem Kauf von Essingen und Dewangen den Grundstein zu einem in der Folgezeit konsequent abgerundeten Spitalbesitz, der für den Aufbau des reichsstädtischen Territoriums entscheidend werden sollte. Die Patronats- und Herrschaftsrechte des Spitals, dem 1544 auch die Pfarrei in Gmünd selbst geschenkt wurde, haben es übrigens im wesentlichen bewirkt, daß die Reichsstadt katholisch blieb.

Nur mit einem Wort sei noch erwähnt, daß auch in anderen deutschen Landschaften, z. B. im Bereich der Hansestädte wie auch in Mitteldeutschland, in ähnlicher

79) GREINER a. a. O., S. 89 und S. 137 ff.

80) MUSCHEL a. a. O., S. 150 ff.

81) Ebd., S. 91.

82) R. SEEBERG-ELVERFELDT, Das Spitalarchiv Biberach an der Riß, I. Teil: Urkunden (1239) 1258–1534, 1958, S. VII.

83) ZELLER, Lindau, a. a. O.

84) FEGER, Bodenseeraum, a. a. O., S. 218 f.

85) HÖLZLE a. a. O., S. 89.

86) Historischer Atlas von Bayerisch Schwaben, hsg. von W. ZORN, 1955, S. 50.

87) Ebd.

88) Ebd.

89) HÖLZLE a. a. O., S. 89.

90) Ebd., S. 91.

91) A. H. NUBER in: Protokoll »Spital und Stadt«, a. a. O., S. 25; NITSCH a. a. O., S. 16* f., 19*, 6 ff.

Weise der Spitalbesitz in der städtischen Territorialpolitik genützt wurde⁹²⁾. Diese Politik ist auch nicht nur auf die Reichsstädte beschränkt, sondern auch in einzelnen Territorien bei den landesherrlichen Städten gut zu verfolgen. Im deutschen Südwesten sind hier besonders einige vorderösterreichische Städte anzuführen. Das 1378 gegründete Spital in Riedlingen⁹³⁾ erwarb 1400 Erisdorf und 1479 Möhringen (Krs. Saulgau); Bürgermeister und Rat übten dort als Oberpfleger des Spitals die hohe und niedere Gerichtsbarkeit aus. Eine ähnliche Politik betrieb das zwischen 1336 und 1340 gestiftete Spital in Ehingen a. d. Donau⁹⁴⁾ im 15. und 16. Jahrhundert. In Horb⁹⁵⁾ stiftete der dortige Bürger Dietrich Gutermann 1352, also noch vor dem 1381 erfolgten Anfall der Grafschaft Hohenberg an das Haus Österreich, ein Spital, doch stammen die ersten entscheidenden Schenkungen von der Gräfin Ita von Hohenberg, geborene Gräfin von Toggenburg. Sie übergab dem Spital 1387 das Dorf Altenheim und die Hälfte von Salzstetten; von dieser sicheren wirtschaftlichen Grundlage aus kauften die Spitalpfleger 1404 die Hälfte von Grünmettstetten, 1470 das Dorf Ihlingen sowie 1552 die zweite Hälfte von Grünmettstetten und 1663 die andere Hälfte von Salzstetten: so lange mußte das Spital geduldig warten, bis es seinen Besitz abrunden konnte.

Eine letzte Funktion, die sich schließlich auch aus der eigenartigen Rechtsstellung des Spitals ergibt, sei noch erwähnt. Die Unantastbarkeit des Spitalvermögens und der Eigenwirtschaft der Spitälcr führte auch dazu, daß sie zu einem wichtigen Finanz- und Wirtschaftsfaktor in der Stadt wurden. Das gilt nicht nur für den privaten Bereich, wo die Spitälcr uns allen ja als die großen Darlehensgeber, vor allem im Renten- und Hypothekengeschäft sowie durch die Leibgedinge, bekannt sind⁹⁶⁾, es gilt ganz besonders auch für den öffentlichen Bereich. Hier lassen sich schon im Spätmittelalter Tendenzen nachweisen, einerseits Teile des städtischen Vermögens im Spital anzulegen, um es damit unter den Schutz des Kirchenrechts zu stellen und Angriffe von außen unmöglich zu machen, zugleich aber übten die Spitälcr andererseits auch eine Staatsbankfunktion insofern aus, als sie in der Lage waren, den Städten

92) Da die Beispiele für die Darlegung der städtischen Territorialpolitik mit Hilfe der Spitälcr ganz bewußt vor allem aus dem südwestdeutschen Raum genommen wurden, wurde für andere Landschaften lediglich das Städtebuch herangezogen, das naturgemäß für unsere Fragestellung nicht sehr ergiebig ist. R o s t o c k : Deutsches Städtebuch, hrsg. von E. KEYSER, Bd. I, 1939, S. 326; H a m b u r g : ebd. S. 399; G ö r l i t z : ebd. S. 755; B a u t z e n : Deutsches Städtebuch . . . Bd. II, 1941, S. 25.

93) F. HERBERHOLD, Die österreichischen Donaustädte. In: Vorderösterreich. Eine geschichtliche Landeskunde, Hsg. F. METZ, Freiburg 1967, S. 718.

94) C. BAUER, Ehingen an der Donau als vorderösterreichische Stadt, ebd. S. 746 f.

95) J. DOESER, Das Spital Horb von der Zeit seiner Gründung bis zum Anfang des 19. Jahrhunderts. In: Reutlinger Gbl. 27/28, 1915/16, S. 34 und 41; vgl. auch J. REITER, Das Spitalarchiv in Horb (= Württ. Archivinventare 20), Stuttgart 1950.

96) Vgl. z. B. HAUG a. a. O., S. 126-131; MUSCHEL a. a. O., S. 156-160.

benötigte Kapitalien zu leihen, oft zu recht großzügigen Bedingungen und zu einem sehr niedrigen Zinssatz oder auch ohne Zinsen, wobei nicht selten diese Spitaldarlehen nicht sehr freiwillig gegeben wurden⁹⁷⁾. Immerhin blieb es aber dabei, daß es sich hier formal um Darlehen handelte, so daß also das Spitalvermögen als solches *de iure* nicht gemindert wurde. Dabei konnte das Spital in die städtische Finanzpolitik auch insofern eingespannt werden, als die Stadt bei ihm zu niedrigem Zins Anleihen machte und diese Mittel dann zu einem wesentlich höheren Zinsfuß wieder auslieh⁹⁸⁾. Diese privaten und öffentlichen Darlehensgeschäfte stiegen vor allem dort sprunghaft an, wo die Juden, wie vielerorts in der Mitte des 14. Jahrhunderts, ausgetrieben wurden. Angesichts dieser Funktion ist es kein Wunder, wenn das Esslinger Spital am Ende der Reichsstadt als »Anfang und Ende im Flore des gemeinen Wesens« bezeichnet werden konnte⁹⁹⁾.

In den Territorialstädten war es nicht anders als in den Reichsstädten, worauf Schweineköper für Freiburg¹⁰⁰⁾ hinwies; hier wurde das Spital später übrigens auch zur Besorgung des städtischen Fuhrverkehrs herangezogen. Eine weitere Möglichkeit der spitalischen Wirtschaftskraft zeigte sich ebenfalls bei diesem Überblick über Freiburg: die großen Kornvorräte des Spitals konnten in Notzeiten sowohl zur Versorgung der Bevölkerung als auch zur Regulierung der Preise herangezogen werden. Dies ist natürlich nicht auf Freiburg beschränkt, sondern läßt sich auch anderwärts feststellen, tritt allerdings bisher in der Literatur, die sich mit dem hier in Frage stehenden Zeitraum befaßt, kaum in Erscheinung.

Ein letztes Wort muß noch einer verwaltungsgeschichtlichen Frage gewidmet werden. Der wirtschaftliche Aufschwung, den die Spitäler gerade im 14. Jahrhundert durch den Erwerb großer Güter und erheblicher Vermögen genommen hatten, erforderte nun auch, verursacht nicht zuletzt durch ihre rechtliche Sonderstellung, einen stets wachsenden Verwaltungsaufwand. Auf Besoldungen der Pfleger, Meister, Rechner, Schreiber, Spitalväter, Bäcker, Küfer, Knechte, Mägde usw. entfiel bereits ein erheblicher Teil des Einkommens¹⁰¹⁾, dazu kamen die Ausgaben, die zur Fortführung des Betriebs unbedingt nötig waren, die erforderlichen Investitionsmittel u. a. m.¹⁰²⁾. All das hatte zur Folge, daß für den eigentlichen Stiftungszweck, die Bewältigung sozialer Aufgaben, nur ein geringer Bruchteil der Einnahmen übrig blieb. Allerdings ist hierbei zu bedenken, daß ein großer Teil dieser hohen Bewirtschaftungskosten letztlich unvermeidbar war, weil es kaum eine andere Möglichkeit

97) Protokoll »Spital und Stadt« a. a. O., S. 8; HAUG a. a. O., S. 136–139; MUSCHEL a. a. O., S. 163–166.

98) MUSCHEL a. a. O., S. 164 f. mit weiteren Literaturhinweisen.

99) O. BORST in: Protokoll »Spital und Stadt« a. a. O., S. 48; vgl. auch HAUG a. a. O., S. 152.

100) Protokoll »Spital und Stadt« a. a. O., S. 28.

101) O. FEGER, ebd. S. 44 ff.; vgl. auch HAUG a. a. O., S. 132 ff.

102) Hierzu vor allem HELMPEL (wie Anm. 45), S. 67–83.

gab, als einen großen Prozentsatz der Kapitalien im Grundbesitz mit umfangreicher Eigenwirtschaft anzulegen¹⁰³⁾. Gewiß lassen sich diese Vorgänge wegen der Quellenlage vor allem erst seit der frühen Neuzeit nachweisen, aber die Anhaltspunkte, die wir für das Mittelalter haben, machen uns klar, daß hier kein Unterschied besteht. Die Entwicklung in den Territorialstädten gleicht auch in dieser Beziehung völlig der in den Reichsstädten.

Das mittelalterliche Spitalrecht hat im frühen 14. Jahrhundert auf der Grundlage älterer Überlegungen seine entscheidende Ausprägung erfahren, und diese Regelung hat das Verhältnis von Spital und Stadt auf Jahrhunderte tiefgreifend beeinflusst. Es dürfte kaum ein Zweifel darüber bestehen, daß eine Berücksichtigung des mittelalterlichen Kirchenrechts und der mittelalterlichen Kanonistik viele Vorgänge des kirchlichen Lebens auch in der Landesgeschichte aufzuhellen vermag, ja sie oft überhaupt erst klar werden läßt. Das Spital in seiner eigentümlichen Rechtsstellung scheint mir dazu ein vorzügliches Beispiel zu sein, das dank einigen guten Untersuchungen der letzten Jahre diese Verbindungslinien deutlich erkennen läßt. Es wäre zu wünschen, wenn durch die Erforschung weiterer Spitäler, vor allem auch in Territorialstädten, in ähnlicher Weise noch breiteres Material aufgearbeitet werden könnte.

103) O. FEGER in: Protokoll »Spital und Stadt« a. a. O., S. 46.