

Zeitschrift:	Schweizerische Zeitschrift für Religions- und Kulturgeschichte = Revue suisse d'histoire religieuse et culturelle = Rivista svizzera di storia religiosa e culturale
Herausgeber:	Vereinigung für Schweizerische Kirchengeschichte
Band:	113 (2019)
Artikel:	Grundzüge der Wirtschaft städtischer Spitäler des Spätmittelalters
Autor:	Sonderegger, Stefan
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-847008

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 14.02.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Grundzüge der Wirtschaft städtischer Spitäler des Spätmittelalters

Stefan Sonderegger

Städtische Spitäler des Mittelalters und der Frühen Neuzeit unterscheiden sich in vielerlei Hinsicht von heutigen Spitälern. Erstens waren sie nicht nur Krankenhäuser, sondern sie dienten der städtischen Fürsorge in einem umfassenderen Sinn. Zweitens waren sie multifunktionale Einrichtungen, die nebst sozialen auch wirtschaftliche Aufgaben für eine Stadt erfüllten. Und drittens bestand ein grosser Unterschied zu heute in der Finanzierung. Mittelalterliche und frühneuzeitliche Spitäler waren in der Regel weltliche Grundherrschaften, die ihren Unterhalt zum grössten Teil über Abgaben der Bewirtschafter ihres Grundbesitzes und über andere wirtschaftliche Aktivitäten bestritten. Sozialer Auftrag und wirtschaftliches Handeln waren eng miteinander verbunden. Denn ob und in welchem Umfang ein Spital fürsorgerisch wirken konnte, hing stark von dessen materieller Grundlage ab.

Ziel des folgenden Beitrags ist es,¹ die Grundzüge der Wirtschaft mittelalterlicher und frühneuzeitlicher kommunaler Spitäler darzustellen. Der Beitrag besteht aus zwei Hauptteilen. Im ersten Teil werden die Funktion, die rechtliche und administrative Organisation sowie die Ausstattung städtischer Spitäler kurz

¹ Der Artikel beruht in weiten Teilen auf Stefan Sonderegger, Landwirtschaftliche Entwicklung in der spätmittelalterlichen Nordostschweiz. Eine Untersuchung ausgehend von den wirtschaftlichen Aktivitäten des Heiligeist-Spitals St. Gallen (St. Galler Kultur und Geschichte 22), St. Gallen 1994, und Stefan Sonderegger, The Financing Strategy of a Major Urban Hospital in the Late Middle Ages (St.Gallen 15th Century), in: Assistenza e solidarietà in Europa Secc. XIII–XVIII / Social assistance and solidarity in Europe from the 13th to the 18th Centuries, atti della «Quarantaquattresima Settimana di Studi», 22–26 aprile 2012, a cura di Francesco Ammannati (Atti delle Settimane di Studi e altri Convegni 44), Firenze 2013, 209–226. Ich danke Dorothee Guggenheimer und Nicole Stadelmann, Stadtarchiv der Ortsbürgergemeinde St. Gallen, für Hinweise und Korrekturen.

dargelegt. Der zweite Teil ist den Aktivitäten zur Finanzierung gewidmet. Hier steht vor allem der wichtigste wirtschaftliche Bereich des Spitals, nämlich die Landwirtschaft,² im Zentrum des Interesses.

Funktion, Organisation und Ausstattung des Spitals

Die ersten Spitäler im Gebiet der heutigen Schweiz³ entstanden vom 8. bis 10. Jahrhundert in den Klöstern St. Gallen und Saint-Maurice sowie in den

² Insbesondere die Landwirtschaft, einer der wichtigsten wirtschaftlichen Bereiche, wird in der Forschung noch immer zu wenig berücksichtigt. Positive Beispiele demgegenüber Christian Heimpel, *Die Entwicklung der Einnahmen und Ausgaben des Heiliggeistspitals zu Biberach an der Riss von 1500 bis 1630 (Quellen und Forschung zur Agrargeschichte 15)*, Stuttgart 1966. Klaus Militzer, *Das Markgröninger Heilig-Geist-Spital im Mittelalter. Ein Beitrag zur Wirtschaftsgeschichte des 15. Jahrhunderts (Vorträge und Forschungen Sonderband 19)*, Sigmaringen 1975. Michaela von Tscharner-Aue, *Die Wirtschaftsführung des Basler Spitals bis zum Jahre 1500. Ein Beitrag zur Geschichte der Löhne und Preise (Quellen und Forschungen zur Basler Geschichte 12)*, Basel 1983. Sonderegger, *Landwirtschaftliche Entwicklung (wie Anm. 1)*, und Stefan Sonderegger, *Das Heiliggeist-Spital St.Gallen als wirtschaftliche Institution im Spätmittelalter, in: Vom Heiliggeist-Spital zum Bürgerspital, St.Gallen 1995*, 61–102. Von den neueren Arbeiten, die wirtschaftliche Aspekte der Spitäler betonen, sind zu nennen: Brigitte Pohl-Resl, *Rechnen mit der Ewigkeit. Das Wiener Bürgerspital im Mittelalter (Mitteilungen des Instituts für Österreichische Geschichtsforschung Ergänzungsband 33)*, Wien/München 1996, sowie Frank Hatje, «*Gott zu Ehren, der Armut zum Besten*». *Hospital zum Heiligen Geist und Marien-Magdalenen-Kloster in der Geschichte Hamburgs vom Mittelalter bis in die Gegenwart*, Hamburg 2002. Oliver Landolt, *Der Finanzaushalt der Stadt Schaffhausen im Spätmittelalter (Vorträge und Forschungen Sonderband 48)*, Ostfildern 2004, 491–521. Jens Aspelmeier, «*Das beim haus nutz und kein unnutz geschehe*» – Norm und Praxis der Wirtschaftsführung in kleinstädtischen Spitälern am Beispiel von Siegen und Meersburg, in: Jens Aspelmeier/Sebastian Schmidt (Hg.), *Norm und Praxis der Armenfürsorge in Spätmittelalter und früher Neuzeit (Vierteljahrsschrift für Sozial- und Wirtschaftsgeschichte Beihefte 189)*, Stuttgart 2006, 169–190. Vgl. zudem die guten Überblicke der folgenden drei Autoren: Holger R. Stunz, *Hospitäler im deutschsprachigen Raum im Spätmittelalter als Unternehmen für die caritas – Typen und Phasen der Finanzierung*, in: Michael Matheus (Hg.), *Funktions- und Strukturwandel spätmittelalterlicher Hospitäler im europäischen Vergleich (Geschichtliche Landeskunde 56)*, Stuttgart 2005, 129–159; vgl. weiter Michel Pauly, *Von der Fremdenherberge zum Seniorenheim: Funktionswandel in mittelalterlichen Hospitälern an ausgewählten Beispielen aus dem Maas-Mosel-Rhein-Raum*, in: Michael Matheus (Hg.), *Funktions- und Strukturwandel spätmittelalterlicher Hospitäler im europäischen Vergleich (Geschichtliche Landeskunde 56)*, Stuttgart 2005, 101–116. Vgl. zudem Oliver Landolt, *Finanzielle und wirtschaftliche Aspekte der Sozialpolitik spätmittelalterlicher Spitäler*, in: Neithard Bulst/Karl-Heinz Spiess (Hg.), *Sozialgeschichte mittelalterlicher Hospitäler (Vorträge und Forschungen 65)*, Ostfildern 2007, 273–299. Einen Überblick über die Schweizer Spitäler liefert Elsanne Gilomen-Schenkel, *Mittelalterliche Spitäler und Leprosorien im Gebiet der Schweiz, in: Abgrenzungen – Ausgrenzungen in der Stadt und um die Stadt (Stadt- und Landmauern 3)*, Zürich 1999, 117–124. Allgemein zu städtischen Spitälern siehe Eberhard Isenmann, *Die deutsche Stadt im Mittelalter, 1150–1550*, Weimar/Wien 2. durchgesehene Auflage 2014, 574–585.

³ Vgl. Gilomen-Schenkel, *Mittelalterliche Spitäler (wie Anm. 2)*; Katharina Simon-Muscheid, *Spitäler in Oberdeutschland, Vorderösterreich und der Schweiz im Mittelalter*, in: Martin Scheutz/Andrea Sommerlechner/Herwig Weigl/Alfred Stefan Weiß (Hg.), *Euro-*

Bischofsstädten Chur, Lausanne und Sitten. Viele städtische Spitäler wurden im 13. Jahrhundert gegründet, so auch jenes von St. Gallen, auf das in diesem Beitrag mehrheitlich Bezug genommen wird. In St. Gallen bestand ein enges Nebeneinander zwischen dem Reichskloster und der um dieses herum entstandenen Stadt, die unter der Herrschaft des Klosters stand, im Laufe des Spätmittelalters Privilegien des Klosters erhielt und sich schliesslich 1457 aus der klösterlichen Abhängigkeit loskaufen konnte.⁴ Die Gründung 1228 und die darauf folgende Förderung eines Spitals im 13. Jahrhundert war ein gemeinsames Werk von Kloster und Stadt. Laut Paul Oberholzer⁵ weisen die Indizien darauf hin, dass es sich um eine selbständige Stiftung handelte, die von Männern der Stadt St. Gallen initiiert worden war und dem Abt unterstand. In der Frühzeit war für den Spitalbetrieb eine Bruderschaft zuständig. Ob es sich dabei um Mitglieder des in der Mitte des 12. Jahrhunderts gegründeten Heiligeistordens handelt, ist ungewiss. Jedenfalls galten Spitäler im Mittelalter allgemein als Gotteshäuser; sie besassen in der Regel auch Kirchen oder Kapellen und Altäre zur geistlichen Betreuung ihrer Insassen. Städtische Spitäler entstanden mehrheitlich im 12. und 13. Jahrhundert zur Unterstützung der klösterlichen Fürsorge.⁶ Das war auch in St. Gallen mit dem Kloster auf Stadtgebiet der Fall. Das 1228 gegründete Heiligeistspital positionierte sich schon bald als Grundherrschaft mit umfangreichem Besitz. Damit einher lief eine Kommunalisierung. Bereits in der zweiten Hälfte des 13. Jahrhunderts ging die Verwaltung allmählich in bürgerliche Hände über. St. Gallen ist kein Einzelfall; auch in Schaffhausen⁷ beispielsweise wirkte anfänglich eine Laiengemeinschaft in einer klosterähnlichen Lebensgemeinschaft, die das Spital betrieb.⁸

päisches Spitalwesen. Institutionelle Fürsorge in Mittelalter und Früher Neuzeit. Hospitals and Institutional Care in Medieval and Early Modern Europe (Mitteilungen des Instituts für Österreichische Geschichtsforschung Ergänzungsband 51), Wien/München 2008, 231–253.

⁴ Marcel Mayer/Stefan Sonderegger, Sankt Gallen (Gemeinde), in: Historisches Lexikon der Schweiz, <http://www.hls-dhs-dss.ch/textes/d/D1321.php> (16. Jan. 2019).

⁵ Paul Oberholzer, Neues zu den Anfängen des St. Galler Heiligeist-Spitals, in: Franziska Schnoor/Karl Schmuki/Silvio Frigg (Hg.), Schaukasten Stiftsbibliothek St. Gallen. Abschiedsgabe für Stiftsbibliothekar Ernst Tremp, St. Gallen 2013, 154–161.

⁶ Paul Oberholzer, Vom Eigenkirchenwesen zum Patronatsrecht. Leutkirchen des Klosters St. Gallen im Früh- und Hochmittelalter (St. Galler Kultur und Geschichte 33), St. Gallen 2002, 103; Ludwig Ohngemach, Das Pfullendorfer Spital im Kontext der südwestdeutschen Reichsstädte-Spitäler, in: Edwin Ernst Weber (Hg.), Im Dienst am Nächsten. Das Spital Pfullendorf 1257–2018, Zwickau 2019, 225–263, hier 226.

⁷ Landolt, Finanzhaushalt (wie Anm. 2), 492. Vgl. dazu Siegried Reicke, Das deutsche Spital und sein Recht im Mittelalter, Bd. 1 (Kirchenrechtliche Abhandlungen H. 111–114), Stuttgart 1932, 53–71 und 84, sowie Jürgen Sydow, Kanonistische Fragen zur Geschichte des Spitals in Südwestdeutschland, in: Historisches Jahrbuch, 83 (1964), 54–68, hier 62.

⁸ Paul Oberholzer, Hochmittelalterliche Kirchenbautätigkeit. Das Kloster St. Gallen, Stadt und Land, in: Schriften des Vereins für Geschichte des Bodensees und seiner Umgebung, 124 (2006), 33–65, hier 45–48.

Funktion: Stationäre Fürsorge

Im 13. und 14. Jahrhundert stand bei der Führung städtischer Spitäler der karitative Gedanke im Vordergrund. Laut der St. Galler Spitalordnung von 1228, die eine Nachherstellung des 14. Jahrhunderts ist und wohl die Verhältnisse des 14. Jahrhunderts wiedergibt, sollten nur Alte, Kranke und Waisen im Heiliggeistspital aufgenommen werden, aber niemand, der selber betteln gehen konnte oder eigenes Gut besass.⁹ Durch diese beiden Klauseln sollte vermieden werden, dass Personen Aufnahme fanden, die noch selbst für ihren Lebensunterhalt sorgen oder durch Verkauf ihres Grundbesitzes zu Geld kommen konnten.

Bis zum 15. Jahrhundert entwickelten sich städtische Spitäler hauptsächlich zu so genannten Pfrundhäusern, in denen mehrheitlich betagte, altersschwache Menschen unentgeltlich Aufnahme fanden oder Leute gegen Bezahlung eines bestimmten Betrags eine so genannte Pfründe¹⁰ erhielten. Wer als Pfründner oder Pfründnerin ins Spital aufgenommen wurde, hatte in den meisten Fällen bis ans Lebensende Anspruch auf Verpflegung und Unterkunft und andere Leistungen. Der Preis einer Pfründe schwankte je nach Alter, finanziellen Möglichkeiten und Ansprüchen des Käufers oder der Käuferin; es konnte nicht nur bar, sondern auch mit Haustrat, Häusern, Gütern, Naturalien und Renten bezahlt werden. Auch Arbeitsleistungen wurden als Zahlung angerechnet. Es gab in der Regel drei Pfrundkategorien, die teilweise soziale Unterschiede widerspiegeln: Herrenpfrund, Mittelpfrund und Armen- oder Siechenpfrund (von *siech* im Sinne von krank, kränklich). Für eine Herrenpfrund musste am meisten bezahlt werden, entsprechend höher waren die Leistungen des Spitals. Herrenpfründner hatten Anspruch auf eine im Vergleich mit den anderen Pfrundkategorien hochstehende Verpflegung mit reichlich Wein und gebratenem Fleisch, Fisch, Gemüse, Früchten und Käse. Einzelne hatten eine eigene Wohnung sowie eigene Angestellte.

In der nächst tieferen und billigeren Kategorie, der Mittelpfrund, war der Lebensstandard bereits weniger hoch. Das Essen war wesentlich weniger reichhaltig. Der Grossteil der Siechenpfründner schliesslich kam unentgeltlich (*umb gotzwillen*) im Spital unter. Das waren mehrheitlich alte, altersschwache, kränkliche, ganz oder fast vermögenslose Menschen, die nicht mehr für sich selber sorgen konnten und sonst nirgends Aufnahme fanden. Auch hier drückt sich der Unterschied zu den anderen Kategorien nicht nur in der Art der Unterbringung, sondern vor allem auch in der verabreichten Nahrung aus, die hauptsächlich aus

⁹ Chartularium Sangallense, Bd. III, bearb. v. Otto P. Clavadetscher, St. Gallen 1983, Nr. 1162. Dabei handelt es sich um eine auf 1228 datierte, aber erst in der ersten Hälfte des 14. Jahrhunderts geschriebene und besiegelte Urkunde.

¹⁰ Eine anschauliche, geraffte Erklärung von Pfründen findet sich in Marie-Luise Winde-muth, *Das Hospital als Träger der Armenfürsorge im Mittelalter* (Sudhoffs Archiv: Zeitschrift für Wissenschaftsgeschichte Beihefte 36), Stuttgart 1995, 103–106.

Getreide- und Gemüsebrei bestand.¹¹ Vereinzelte Siechenfründner des 15. und 16. Jahrhunderts zahlten jedoch auch hohe Summen für eine Pfrund. Dabei scheint es sich um stark pflegebedürftige Kranke gehandelt zu haben, die noch über eigenes Vermögen verfügten.

Schliesslich fanden auch Waisen und Wöchnerinnen Aufnahme. Städtische Spitäler dienten auf diese Weise der Fürsorge in einem umfassenden Sinne.



Abbildung 1: Auf dem Stadtplan von Melchior Frank aus dem Jahr 1596 ist der Häuserkomplex des Heiliggeistspitals St. Gallen hell hervorgehoben. Das Spital St. Gallen entsprach mit 120 bis 300 Personen dem Typus eines Grosshospitals. Stadtarchiv der Ortsbürgergemeinde St. Gallen, Planarchiv, S 2, 1.

Rechtliche und administrative Organisation: unter städtischer Leitung

Ende des 15. Jahrhunderts waren die meisten städtischen Spitäler kommunalisiert, das heisst vollständig unter städtischer Leitung. Der städtische Rat war die oberste Aufsichtsbehörde, er erliess Satzungen und bestellte die Führungs- und Aufsichtsorgane. Letztere bestanden seit dem Übergang vom 15. ins 16. Jahrhundert in vielen deutschen und schweizerischen Städten aus einer strategischen und einer operativen Ebene. Die strategische Führung bestand aus einem vom städtischen Rat bestimmten Zweier- oder Dreiergremium – oft Pfleger oder (Ausser)Meister genannt –, in welchem Mitglieder der politischen Elite vertreten waren. Dieses Gremium amtete als Aufsichts- und Rechnungsprüfungs-

¹¹ Stadtarchiv der Ortsbürgergemeinde St. Gallen, Spitalarchiv, N,1, 244. Siehe dazu Sonderegger, Landwirtschaftliche Entwicklung (wie Anm. 1), 74–93.

kommission. Die operative Führung – oft Schaffner oder Innermeister genannt – bestand aus dem Spitalmeister und dem Spitalschreiber. Sie waren mit der Leitung des Betriebs sowie der Verwaltung des Grundbesitzes beauftragt.

Materielle Ausstattung

Zur wirtschaftlichen Ausstattung eines Spitals gehörte Grundbesitz; städtische Spitäler entsprechen dem Typus der weltlichen Grundherrschaft. Insbesondere durch die Übergabe von Grundbesitz als Teil der Einkaufssumme von Pfründnern und durch Grundstückskäufe konnten Spitäler ihren Besitz laufend erweitern. Auf diese Weise kamen Häuser in der Stadt oder Teile davon sowie Höfe auf dem Land in die Vermögensmasse eines Spitals.¹² Manchmal wurden Spitäler als Erben über das gesamte Vermögen von aufgenommenen Pfründnern eingesetzt. Die Besitzerweiterung durch Erbschaften war für Spitäler zweifellos von grosser Bedeutung und wurde gewissermassen als Strategie verfolgt, wie der folgende Überlieferungsglücksfall aus St. Gallen zeigt. 1433 errichtete Guta Land eine Stiftung für das Seelenheil ihrer nächsten Verwandten. Das Spital übernahm für dieses Totengedächtnis gewissermassen eine treuhänderische Funktion, indem es dafür sorgen sollte, dass Geistliche einen Geldbetrag für die Abhaltung von Messen für das Seelenheil der Verwandten der Stifterin erhalten. Das Spital war dafür verantwortlich, dass die vereinbarten Abmachungen eingehalten wurden; der Finanzierung dieser Jahrzeitstiftung dienten Abgaben aus Höfen in der Umgebung der Stadt.

Die Stifterin muss mit der Erfüllung der dem Spital anvertrauten Aufgaben wohl zufrieden gewesen sein, denn sie scheint ihm sehr viel vermacht zu haben. Sie war eine sehr wohlhabende Frau. Bis zum Jahr 1443 ist die aussergewöhnlich hohe Zahl von über 50 Urkunden vorhanden, die dokumentieren, dass Guta Land und ihr Mann Güter in der Umgebung der Stadt besassen und Kredite vornehmlich an Viehbauern gewährten. Einer zufällig erhaltenen, aus einem Zinsbucheinband herausgelösten Urkunde von 1443 ist zu entnehmen, dass Guta Land Empfängerin von über 70 Renten war! Über dieses Vermögen setzte sie das Spital als Erb-Teilhaber ein; der Übergang von der Jahrzeitstiftung zum Testament ist im Falle der Guta Land und wohl auch bei vielen anderen Stiftern fliessend.

Das Beispiel zeigt, dass Spitäler, die über kirchliche Einrichtungen, Geistliche und eine betende Gemeinschaft verfügen konnten, für Stifter und Stifterinnen von Jahrzeiten attraktiv waren, weil allein schon die Spitalinsassen eine Schar von Fürbittern für das Seelenheil der Stifter und deren Angehörige dar-

¹² Sonderegger, Landwirtschaftliche Entwicklung (wie Anm. 1), 113–129.

stellten. Ein Spital war dadurch in der Lage, gegen entsprechende Bezahlung grosse Leistungen für die Jenseitsvorsorge Privater zu erbringen. Die hohe und zunehmende Attraktivität eines Spitals für Stifter war den Spitalverantwortlichen bewusst. Der Spitalleitung war klar, dass vermögende Herrenfründner wie Guta Land, die Stiftungen für ihr Seelenheil und ihrer Verwandten errichteten, darüber hinaus potentielle Erblasser und damit Financiers des Spitals waren.

Mit der Reformation entfielen in den zum neuen Glauben gewechselten Gebieten die Jahrzeiten als finanzielle Stützen der Spitalwirtschaft. Die Reformatoren kämpften gegen das Prinzip, sich mit Jahrzeiten und Ablässen von seinen Sünden freikaufen zu können. Sie kritisierten diese Jenseitsökonomie; der Himmel sollte nicht käuflich sein. Zwar galten die wohltätigen Werke wie Güterschenkungen und Armenspeisungen, von denen auch Spitäler stark profitierten, weiterhin als moralische Christenpflicht, aber sie waren nicht mehr massgebend für das Schicksal der Seele nach dem Tod. Damit wurde der Glaube an die Wirkung von Jahrzeitstiftungen für das eigene Seelenheil hinfällig. In den zum reformierten Glauben übergetretenen Gebieten wurde deshalb das Jahrzeitwesen abgeschafft, so auch in der Stadt St.Gallen. Am 20. Juli 1527 beschloss der Grosse Rat, dass der Erlös aus den aufgelösten Jahrzeitstiftungen zur Unterstützung Bedürftiger verwendet werden sollte.

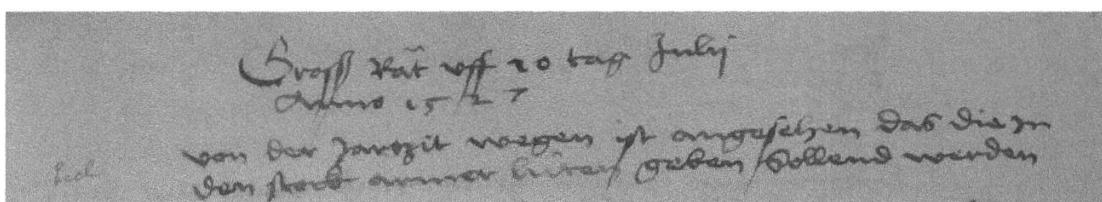


Abbildung 2: Am 20. Juli 1527 bestimmte der mehrheitlich reformierte Rat der Stadt St. Gallen, dass der Erlös aus der Abschaffung des Jahrzeitwesens der Unterstützung Armer zugutekommen sollte: «Von der Jartzit wegen ist angesehen, das die in den Stock armer Lüten geben sollend werden.»
Stadtarchiv der Ortsbürgergemeinde St. Gallen, Ratsprotokoll 1518–1528, Bl. 173.

Mit deren Auflösung fiel auch der Profit von individuellen Jahrzeitstiftungen nicht nur für die öffentliche, sondern auch für die geschlossene, in den Spitäler praktizierte Fürsorgeunterstützung weg. Umso mehr musste bei der Finanzierung des Spitals verstärkt auf andere Bereiche gesetzt werden, die im Folgenden dargelegt werden.

Finanzierung

Im zweiten Teil werden am Beispiel des Heiliggeistspitals St. Gallen die wichtigsten Finanzierungsstrategien aufgezeigt. Zuerst werden Massnahmen zur

Aufwand- und Ausgabenreduktion diskutiert. Danach wird der wichtigste wirtschaftliche Bereich des Spitals, die Landwirtschaft, untersucht.

Aufwand reduzieren: Verschärfung der Aufnahmepraxis

Im 15. Jahrhundert scheint im St. Galler Spital die Insassenbetreuung eine grosse finanzielle Belastung geworden zu sein. Diesen Eindruck gewinnt man aus einer Satzung aus der zweiten Hälfte des 15. Jahrhunderts: Der Stadtrat bestimmte, es sollte nur noch jenen eine Pfründe verkauft werden, die bereits so alt und schwach waren, dass abzusehen war, dass sie nicht mehr lange auf Kosten des Spitals lebten.¹³ Oder anders gesagt: Je früher ein zahlender Pfründner starb, desto grösser war der von der Pfrundsumme übrigbleibende Gewinn für das Spital.

Sparpotential: Spitalinsassen als Arbeitskräfte, Haurat zur Weiterverwendung

Teil der umfassenden Finanzierungsstrategie war auch das Ausnützen von Sparpotential, beispielsweise durch den Einsatz von Insassen für Arbeiten, für die sonst das Spital Dienstpersonal hätte anstellen müssen. Insbesondere Siechenpfründner wurden für allerlei Tätigkeiten wie Brennholzzurüstung, Saubermachen, Arbeiten im Krautgarten oder im Viehstall eingesetzt.¹⁴ Dabei wird der Bedarf des Spitals an Fachkräften wie Schneidern, Schreinern, Schustern oder Schulmeistern die Aufnahme jener Berufsgruppen als Pfründner begünstigt haben. Solche Handwerker waren nicht nur für den Unterhalt des Spitals wertvoll, sondern wurden auch in der Ausbildung der Waisenkinder im Spital eingesetzt.

Die Pfründner brachten oft auch Haurat mit, den das Spital nach deren Tod erbte. Dabei gilt es zu berücksichtigen, dass es sich bei Herrenpfründnern um Angehörige der vermögenderen Bevölkerungsgruppen handelte, deren Haushalte dementsprechend reichhaltig ausgestattet waren. Auf diese Weise gelangten viele Gebrauchsgegenstände in den Besitz des Spitals und konnten von diesem weiterverwendet werden. Was im Spital keine Verwendung fand, wurde an Bewohner der Stadt – insbesondere städtische Angestellte – oder der Landchaft weiterverkauft.

Doch trotz dieser Massnahmen des Spitals waren die Möglichkeiten, die Ausgaben zu reduzieren, beschränkt. Die wichtigsten Massnahmen bestanden in der Verschärfung der Aufnahmepraxis, der Einsparung von Löhnen durch den

¹³ Stadtarchiv der Ortsbürgergemeinde St. Gallen, Altes Archiv, Bd. 540, fol. 85v.

¹⁴ Sonderegger, Landwirtschaftliche Entwicklung (wie Anm. 1), 96–98.

Einsatz von Insassen als Arbeitskräfte sowie der Weiterverwendung geerbten Inventars.

Gewinne aus dem Grundbesitz erzielen

Der wirtschaftlich wichtigste Bereich war die Landwirtschaft auf den Lehenhöfen. Getreidebau, Viehwirtschaft und Weinbau dienten dem St. Galler Spital nicht nur der Versorgung der Spitalinsassen, sondern auch dem Verkauf inner- und ausserhalb der Stadt und damit der Generierung von Einkünften. Das Spital übernahm damit nebst sozialen auch wirtschaftliche Aufgaben für die Stadt: Dessen Landwirtschaft diente nämlich wesentlich der städtischen Versorgung. Dabei wurde eine klare, auf Rendite ausgerichtete Strategie verfolgt: Das Spital förderte gezielt bestimmte Bereiche der Landwirtschaft, indem es in der zweiten Hälfte des 15. Jahrhunderts den Weinbau und die Viehwirtschaft intensivierte. Dadurch trug das Spital als wirtschaftlich grösster städtischer Akteur zu einer regionalen¹⁵ landwirtschaftlichen Spezialisierung im städtischen Umland mit entsprechenden Folgen für die Produzenten, die weiter unten besprochen werden, bei.

¹⁵ Im Gegensatz zu überregionaler Spezialisierung, die aufgrund hoher Transportkosten und zu langer Transportdauer für verderbliche Waren nur beschränkt möglich war. Erich Landsteiner, Landwirtschaft und Agrargesellschaft, in: Markus Cerman et al. (Hg.), Wirtschaft und Gesellschaft. Europa 1000–2000 (VGS Studientexte 2), Innsbruck 2011, 178–210, hier 180. Zur Unterscheidung der Grössenordnungen und Gründe siehe Beispiele bei Stefan Sonderegger, Landwirtschaftliche Spezialisierung in der spätmittelalterlichen Nordostschweiz, in: Markus Cerman/Erich Landsteiner (Hg.), Zwischen Land und Stadt. Wirtschaftsverflechtungen von ländlichen und städtischen Räumen in Europa 1300–1600 (Jahrbuch für Geschichte des ländlichen Raumes 2009), Innsbruck 2010, 139–160 und Bas van Bavel, Manors and Markets. Economy and Society in the Low Countries, 500–1600, Oxford 2010, 294–304, 330–338.

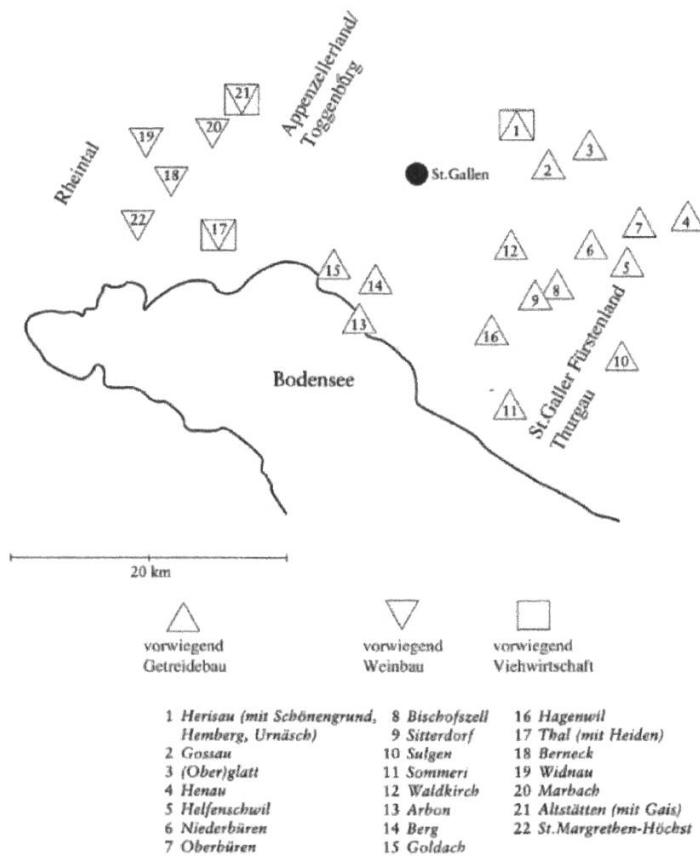


Abbildung 3: Die Karte veranschaulicht die auf die Produktion unterschiedlicher Produkte spezialisierten Zonen der spätmittelalterlichen Region Ostschweiz.

Die Gründe für die landwirtschaftliche Spezialisierung lagen nebst der Sicherstellung des Eigenbedarfs im Spital in der Erzielung von Gewinnen aus dem Verkauf der Produkte. Am Beispiel des Weinbaus lässt sich dies gut zeigen. Wein wurde nicht nur in grossen Mengen für die Spitalinsassen gebraucht, sondern auch vom Spital mit Gewinn gehandelt. Zwischen 1465 und 1500 konnten die Einnahmen aus dem Weinverkauf tendenziell um das Doppelte bis Dreifache erhöht werden. Rheintaler Wein stellte das wichtigste Handelsgut des St. Galler Spitals dar und war zentral für dessen Finanzierung. Dadurch ist auch die Mitwirkung des Spitals bis auf die Detailebene der Ausgestaltung des Weinbaus einzelner Bauern zu erklären. Der Weinbau war der landwirtschaftliche Bereich des Spitals, den es am meisten förderte; das zeigt sich an verschiedenen Massnahmen.

Weinbau: Expansion und Investitionen

Ein Mittel, die Weinproduktion zu steigern, bestand darin, die Anbauflächen durch Käufe sowie Neuanlagen von Reben zu erweitern. Neben der Möglichkeit, mit der Erweiterung der Anbauflächen die Produktion zu erhöhen, gab es

jene, die Produktivität zu verbessern. Eine Massnahme bestand im Entfernen von Bäumen aus den Rebbergen, die mit ihrem Schatten die Besonnung der Reben und mit ihrem Wurzelwerk deren Wachstum beeinträchtigten.

Schliesslich wurde auch in den Unterhalt investiert. Zu erkennen ist dies an höheren Ausgaben des Spitals für die Düngung sowie für die Erneuerung der Rebstecken und der in den Steilhängen abgeschwemmten Erde. Dies sind Hinweise darauf, dass das Spital durch Erweiterung der Nutzflächen und sorgfältigere Bewirtschaftung die Weinproduktion erhöhte. Gleichzeitig unterstreicht es die Bedeutung des Weinbaus für die Finanzierung des sozialen Auftrags des Spitals.

Viehwirtschaft: Kredite

Der andere Landwirtschaftszweig, den das Spital St. Gallen stark förderte, war die Viehwirtschaft. Dazu dienten so genannte Viehgemeinschaften¹⁶ mit Bauern auf der Landschaft. Bei einer Viehgemeinschaft waren in der Regel zwei Parteien vertreten: einerseits jene Person oder Institution, die Vieh oder das für einen Viehkauf oder Unterhalt nötige Kapital einer anderen Person gab, und andererseits der Bauer, der das Vieh bei sich im Stall einstellte. Beide wurden dadurch Teilhaber am Vieh. Solche Viehgemeinschaften wurden oft zwischen Stadtbürgern und städtischen Institutionen einerseits und Bauern des städtischen Umlands andererseits geschlossen.

Nutzen und Lasten waren in der Viehgemeinschaft folgendermassen verteilt: Das Spital brachte Kapital in die Gemeinschaft ein, und der Bauer hatte für die Unterbringung, die Pflege und die Fütterung des Viehs zu sorgen. Dafür durfte dieser über die Zugkraft, den Mist und die Milch verfügen. Der gemeinsame Nutzen bestand in der Verteilung der Nachzucht unter beiden Parteien. Viehgemeinschaften waren für das Spital der übliche Weg, um in den Besitz von Vieh zu gelangen. Der wichtigste Verwendungszweck des aus Viehgemeinschaften stammenden Viehs war die Fleischverwertung. Ein mengenmässig nicht feststellbarer Teil davon wurde für die Verköstigung der Insassen gebraucht. Daneben verkaufte das Spital einen Grossteil des Schlachtviehs an städtische Metzger und an Bauern in der Landschaft.

¹⁶ Dorothee Rippmann, Viehhandel; Viehverstellung, in: Enzyklopädie der Neuzeit Bd. 14, 2011, 307–309 und 311–314.

Konsequenzen landwirtschaftlicher Spezialisierung: Tausch organisieren, kooperieren, investieren, aushandeln

Die landwirtschaftliche Spezialisierung mit einer Getreidebau-, Weinbau- und Viehwirtschaftszone nebeneinander, wie dies im Grundbesitz des St. Galler Spitals und somit im Umland der Stadt St. Gallen im 15. Jahrhundert nachzuweisen ist, hatte weitreichende Konsequenzen. Eine Folge davon war, dass vor Ort die Produktion eines Grundnahrungsmittels zugunsten der Intensivierung eines anderen vernachlässigt wurde. Am deutlichsten wird dies in der Weinbauzone. Dort führte die Intensivierung des Rebbaus dazu, dass die wichtigsten Grundnahrungsmittel Getreide und Fleisch nicht mehr in genügendem Masse aus der Eigenwirtschaft der Bauern gestellt werden konnten. Die Weinbauern waren in Bezug auf Grundnahrungsmittel auf die externe Versorgung angewiesen. Das den Weinbauern gelieferte Fleisch und Getreide stammte aus den auf Viehwirtschaft bzw. Getreidebau spezialisierten Zonen. Das heisst, die landwirtschaftlich unterschiedlich ausgerichteten Zonen standen in einem komplementären Verhältnis zueinander. Diese Arbeitsteilung zwischen den unterschiedlichen Landwirtschaftszonen im städtischen Umland, in deren Schnittpunkt sich die Stadt mit ihrem Spital befand, war eine wichtige Voraussetzung für das Funktionieren der landwirtschaftlichen Spezialisierung. Im Austausch zwischen ihnen spielte das Spital, das sowohl in der Stadt als auch in der Landschaft verankert war, eine wichtige Rolle. Das Spital organisierte einen Teil des Tausches; dies soll nachfolgend gezeigt werden.

Das Spital organisierte den Austausch zwischen den unterschiedlichen Zonen, indem es «seinen» Bauern Güter abkaufte und sie im Gegenzug mit ihnen mangelnden Produkten belieferte. Dabei handelte es sich um einen weitgehend bargeldlosen Tausch. Die über das ganze Jahr seitens der Herrschaft an die Weinbauern erfolgten Warenlieferungen (z.B. Getreide, Fleisch oder Viehdung) wurden mit der Nennung des Warenbezugs, des entsprechenden Geldwerts und des Bezugsdatums in so genannten Schuldbüchern den einzelnen Bauern belastet, und umgekehrt wurden ihnen Weinlieferungen an das Spital im entsprechenden Geldwert gutgeschrieben. Es handelte sich dabei um einen Kredit- und Lieferungskauf, der sowohl den alltäglichen Bedürfnissen der Endverbraucher als auch den bargeldlosen Handelsbeziehungen diente.¹⁷ Das entspricht einem internen Versorgungs- und Verteilsystem einer städtischen weltlichen Grundherrschaft (Spital) mit ihren Lehenbauern im Umland.

¹⁷ Hans-Jörg Gilomen, Die ökonomischen Grundlagen des Kredits und die christlich-jüdische Konkurrenz im Spätmittelalter, in: Eveline Brugger/Birgit Wiedl (Hg.), Ein Thema – zwei Perspektiven. Juden und Christen in Mittelalter und Frühneuzeit, Innsbruck 2007, 139–169, hier 146.

Ein besonderes Merkmal von städtischen Spitälern war ihre Präsenz mit Filialen auf dem Land. Solche Amtshäuser dienten dem Abgabeneinzug bzw. dem Warentausch mit entsprechender Abrechnung. Jedenfalls bot eine solch starke Präsenz der Spitalherrschaft vor Ort die Voraussetzung für direkte, permanente Kontakte mit ihren Lehenbauern das ganze Jahr hindurch und damit für eine konstante Beteiligung an der ländlichen Wirtschaft.

Investitionen in Landwirtschaftsgüter und Bauten dokumentieren ebenfalls die direkte Beteiligung eines Spitals an der ländlichen Wirtschaft. Im Gegensatz zum üblichen Hofunterhalt, der Aufgabe der Lehenbauern war, wurden Renovationen und Erweiterungen von der Spitalherrschaft finanziell unterstützt, indem den Bauern Abgabenreduktionen für Arbeiten gewährt und ihnen Zahlungen für Auslagen geleistet wurden. Denn Neu- und Umbauten waren im Interesse der Herrschaft; sie dienten dem Werterhalt und der Wertvermehrung. Eigeninitiativen der Lehennehmer wurden deshalb durch das Spital gefördert. Bei einem Bewirtschafterwechsel entschädigte das Spital die Bauern für selbständig getätigte Bauten, der Absicherung dienten vorgängige vertragliche Abmachungen bezüglich Entschädigungen bei einer Hofaufgabe. Für das Interesse der Spitalherrschaft an Renovationen und Neubauten spricht auch die Tatsache, dass es möglich war, Abgaben nicht in der im Abgabensoll geforderten Art, sondern mit Baumaterialien, Verköstigungen der Lohnarbeiter und mit Arbeitsleistungen zu zahlen.

Miteinander auf der Basis von Erfahrungswerten und unter Berücksichtigung der aktuellen Situation die genaue Höhe der Abgaben eines Jahres auszuhandeln, zeugt von grundsätzlich guten Alltagsbeziehungen zwischen Bauern und Spitalherrschaften. Die effektiv zu zahlenden Abgaben legte man in vielen Fällen wohl erst nach einer persönlichen Begegnung fest, in welcher man darüber sprach, ob und wie viel der abgabenpflichtigen Flächen überhaupt bebaut wurden und wie gut oder schlecht die Ernte sein könnte oder bereits gewesen war. Es wurde von beiden Seiten argumentiert und um Abgabenhöhen gefeilscht. Dahinter stecken in der Regel keine Abgabenverweigerungen, sondern besondere Situationen. Dies zeigt sich beispielsweise bei Zinsreduktionen anlässlich von Ernteeinbussen wegen schlechter Witterung. Insgesamt gesehen vermitteln solche Beispiele der Alltagsbeziehungen den Eindruck eines weitgehenden Konsenses zwischen dem Spital und seinen Lehenbauern.

*Auch eine Konsequenz landwirtschaftlicher Spezialisierung:
Wirtschaftliche und finanzielle Bindungen*

Diese den Konsens zwischen der Spitalherrschaft und seinen Lehenbauern betonenden Aspekte dürfen aber nicht dazu verleiten, darin so etwas wie eine rein harmonische Kooperation zwischen zwei gleichberechtigten Interessenpartnern zu sehen.

Nebst den herrschaftlichen bestanden zunehmend starke ökonomische Abhängigkeiten und Zwänge, welche die Handlungsfreiheit der ländlichen Bevölkerung gerade in wirtschaftlichen Belangen einschränkten. Am deutlichsten wird dies bei einem Grundproblem, das sich mit zunehmendem Kommerzialisierungsgrad der landwirtschaftlichen Produktion verschärfte: die bäuerliche Verschuldung.¹⁸ Gerade Viehbauern befanden sich in einer zum Teil hohen finanziellen Abhängigkeit. Als Viehhändler brauchten sie grosse Kredite, damit verbunden waren hohe Verschuldungsrisiken. Das St. Galler Spital als Gläubiger beispielsweise verlangte, dass der Schuldner mit seinem Lehenhof als Unterpfand haftete. Bei Nichtbezahlung der Lehenszinsen wurde dem Schuldner mit der Pfändung bzw. Versteigerung seines Unterpfandes gedroht. Die Versteigerung der Liegenschaft bedeutete den Verlust der Existenzgrundlage.

Die Verschuldung bei Weinbauern war anders als jene der Viehbauern. Es waren keine einmalig gewährten, hohen Beträge; die Schulden setzten sich zusammen aus vielen kleinen und mittleren Waren- und Bargeldkrediten. Verschuldungen gehörten gewissermassen zur Struktur der Beziehung zwischen den Bauern und ihrer Herrschaft, dem Spital. Kontinuierliche, längerfristige, zum Teil hohe Verschuldungen banden die Bauern über die Abzahlungsverpflichtungen hinaus auch wirtschaftlich an ihre Herrschaft. Das heisst, die feudale Bindung der Bauern an das Spital wurde zusätzlich von wirtschaftlichen Bindungen überlagert. Es handelt sich hier um eine komplexe Gemengelage von Abhängigkeiten. Die Bauern waren an das Spital lebensrechtlich gebunden, und wirtschaftlich bestanden von der Produktion, über die Eigenversorgung bis zur Vermarktung Bindungen an das Spital. Es stellt sich sogar die Frage, ob das Spital – ja allgemein wirtschaftlich aktive Feudalherren des Spätmittelalters – im Sinne einer Stärkung ihrer Herrschaftsposition wirtschaftliche Abhängigkeiten dieser Art gezielt förderten.

Jedenfalls verfügte das Spital auch über rechtliche und administrative Mittel, um seine Interessen durchzusetzen und zu kontrollieren. Das Spital setzte Verschriftlichung gezielt bei der Güterverwaltung und Wirtschaftsführung ein. Hier offenbart sich das Typische von städtisch-weltlichen Grundherrschaften, die sich von vielen geistlichen Grundherrschaften des 15. Jahrhunderts – so auch vom Kloster St. Gallen, das im Vergleich mit dem Spital nur über eine rudi-

¹⁸ Grundsätzlich dazu Hans-Jörg Gilomen, Das Motiv der bäuerlichen Verschuldung in den Bauernunruhen an der Wende zur Neuzeit, in: Susanna Burghartz/Hans-Jörg Gilomen/Guy P. Marchal/Rainer C. Schwinges/Katharina Simon-Muscheid (Hg.), Spannungen und Widersprüche. Gedenkschrift für Frantisek Graus, Sigmaringen 1992, 173–189 und Hans-Jörg Gilomen, L'endettement paysan et la question du crédit dans les pays d'Empire au Moyen Age, in: M. Berthe (Hg.), Endettement Paysan et Crédit Rural dans l'Europe médiévale et moderne. Actes des XVIIes Journées Internationales d'Histoire de l'Abbaye de Flaran, Septembre 1995 (Flaran 17), Toulouse 1998, 99–137.

mentäre Verwaltungsschriftlichkeit verfügte¹⁹ – unterscheiden. Zwar war das Verfügungsrecht der Lehenbauern über das ihnen vom Spital verliehene Gut grundsätzlich gross; sie besassen es – unter anderem bedingt durch langfristige Leihen (Erbleihen) – wie ein «faktisches Eigentum», indem sie es auch weiterverkaufen und verpfänden durften. Was aber die wirtschaftlichen und damit die finanziellen Aspekte anging, ist zu beobachten, dass bei der Verleihung von Gütern die damit verbundenen Pflichten der Lehennehmer und die gegenseitigen Rechte sehr ausführlich in Urkunden geregelt wurden. Beiden Parteien wurden Vorkaufsrechte zu Vorzugskonditionen eingeräumt, und die jährlichen Abgaben und Handänderungssteuern sind ausdrücklich erwähnt. Weiter finden sich Angaben zu Schlichtungsverfahren und Strafmaßnahmen bei ausbleibenden Zahlungen oder mangelhaftem Unterhalt eines Hofes. Aber auch Risiko- und Schadensteilungen bei unverschuldeten Ertragsverlusten – zum Beispiel aufgrund eines Hagelschlags – wurden ausführlich festgehalten.²⁰ Zur Vermeidung von Konflikten wurde auf diese Weise präventiv Vieles vertraglich genau festgelegt, das Anlass zu Unklarheiten hätte bieten können.

Zusammenfassung

Viele städtische Spitäler wurden als karitative Institutionen mit geistlichem Bezug gegründet und im Laufe des Spätmittelalters kommunalisiert, das heisst einer weltlichen Führung unterstellt. Kommunale Spitäler des Spätmittelalters und der Frühen Neuzeit dienten als Krankenhaus, Altersheim und Waisenhaus der städtischen Fürsorge in einem weiten Sinn. Dieser soziale Auftrag war eine grosse finanzielle Belastung. Die rechtlich und administrativ dem städtischen Rat unterstellten Spitäler waren deshalb gezwungen, für ihre Finanzierung alle verfügbaren Mittel sowohl auf der Einnahmen- als auch der Ausgabenseite einzusetzen.

Auf der Aufwandseite ist seit Mitte des 15. Jahrhunderts eine klare Tendenz zur Reduktion der Ausgaben zu erkennen. Sparpotential boten die Verschärfung der Aufnahmekriterien für Spitalinsassen und damit die Reduktion der finanziellen Risiken sowie der Einsatz von Insassen für Arbeiten, um die Lohnkosten für externe Arbeitskräfte niedrig zu halten bzw. zu reduzieren.

Der wirtschaftlich wichtigste Bereich war der Grundbesitz, der über Schenkungen, Stiftungen, Erbschaften und Käufe permanent erweitert wurde. Die tragende Säule der Finanzierung war die Landwirtschaft. Spitäler waren weltliche

¹⁹ Alfred Zanger, Zur Verwaltung der St. Galler Klosterherrschaft unter Abt Ulrich Rösch, in: Werner Vogler (Hg.), Ulrich Rösch. St. Galler Fürstabt und Landesherr: Beiträge zu seinem Wirken und zu seiner Zeit. Mit einem Katalog der Ausstellung des Stiftsarchivs St. Gallen vom 1. bis 24. Mai 1987, St. Gallen 1987, 151–178.

²⁰ Chartularium Sangallense Bd. IX, bearb. v. Otto P. Clavadetscher und Stefan Sonderegger, St. Gallen 2003, Nr. 5821.

Grundherrschaften, die über Grundbesitz verfügten, welchen sie gegen Abgaben von Lehenbauern bewirtschaften liessen. Im Falle St. Gallens dienten Getreide, Wein und Fleisch der Eigenversorgung und wurden darüber hinaus mit Gewinn in der Stadt und im Umland verkauft; das Spital hatte eine zentrale Funktion in der Versorgung mit Grundnahrungsmitteln sowohl für die Stadt als auch das Land. Die Landwirtschaft war ein profitorientierter Bereich innerhalb der Wirtschaftsführung des Spitals. Deutlich wird dies im Weinbau; die Gewinne aus dem Weinverkauf konnten während der zweiten Hälfte des 15. Jahrhunderts mehr als verdoppelt werden. Die Strategie des Spitals bestand in der Intensivierung des Weinbaus und der Viehwirtschaft. Das Spital förderte dadurch eine landwirtschaftliche Spezialisierung im Umland der Stadt St. Gallen; Mitte des 15. Jahrhunderts bestanden um die Stadt St. Gallen drei landwirtschaftlich unterschiedliche Zonen, die in einem komplementären Verhältnis zueinander standen. Der Gütertausch zwischen den Zonen wurde durch das Spital organisiert, indem es für dessen Lehenbauern ein internes Versorgungs- und Verteilsystem unterhielt. Das Spital hatte demnach die Funktion eines vor allem auf seine Lehenleute bezogenen Marktes, der parallel zu offiziellen Märkten bestand. Das ermöglichte vielen Bauern die Konzentration ihrer Produktion auf Wein oder Vieh zu Lasten des Getreidebaus. Das ihnen als Folge dieser Spezialisierung fehlende Getreide lieferte ihnen das Spital. Dabei handelte es sich um einen weitgehend bargeldlosen Tausch. Lehenbauern bezogen das Jahr über alltägliche Bedarfsgüter und belieferten im Gegenzug das Spital mit ihrem wichtigsten Landwirtschaftsprodukt. Diese Lieferungen und Gegenlieferungen wurden den Bauern in so genannten Schuldbüchern gutgeschrieben bzw. belastet. Diese Alltagsbeziehungen zwischen dem Spital und seinen Lehenbauern waren geprägt von Kooperationen auf mehreren Ebenen; Voraussetzung dazu war die starke Präsenz dieser weltlichen Grundherrschaft in der Landschaft sowie deren aktive Beteiligung an der bäuerlichen Wirtschaft.

Diese auf weitgehendem Konsens beruhenden Alltagbeziehungen dürfen aber nicht darüber hinwegtäuschen, dass mehrschichtige, zum Teil drückende Abhängigkeiten der Lehenbauern vom Spital bestanden. Die Bauern waren lehensrechtlich an das Spital gebunden, und wirtschaftlich bestanden nebst der Eigenversorgung mit Grundnahrungsmitteln, welche sie durch Vermittlung des Spitals bezogen, auch in der Landwirtschaft von der Produktion bis zur Vermarktung Bindungen der Lehenbauern an das Spital. Hinzu kamen finanzielle Bindungen aus Krediten des Spitals. Das heisst, die feudale Bindung der Bauern an das Spital wurde zusätzlich von wirtschaftlichen Bindungen überlagert. Dieses Gemenge von Abhängigkeit diente letztlich dem Spital, gegenüber den landwirtschaftlichen Produzenten seine wirtschaftlichen Interessen, welche in der Finanzierung des Betriebs und darüber hinaus in der Versorgung der Stadt mit Grundnahrungsmitteln bestanden, durchzusetzen. Letzteres zeigt deutlich die

Multifunktionalität eines kommunalen Spitals Ende des Mittelalters: Es hatte nebst dem sozialen auch einen wirtschaftlichen Auftrag für die Stadt, der – angesichts der Versorgung der Stadtbevölkerung mit Grundnahrungsmitteln – vielleicht ebenso wichtig war.

Grundzüge der Wirtschaft städtischer Spitäler des Spätmittelalters

Viele städtische Spitäler wurden als karitative Institutionen mit geistlichem Bezug gegründet und im Laufe des Spätmittelalters kommunalisiert, das heißt den Stadträten unterstellt. Sie dienten als Krankenhaus, Altersheim und Waisenhaus der städtischen Fürsorge. Damit verbunden waren grosse Ausgaben. Der Beitrag geht der Frage nach, wie sich städtische Spitäler des Spätmittelalters finanzierten. Als Grundlage dienen Untersuchungen zur Wirtschaft des Heiliggeistspitals der Reichsstadt St. Gallen. Der zur Finanzierung des Betriebs wichtigste Bereich war der Grundbesitz, der über Schenkungen, Stiftungen, Erbschaften und Käufe permanent erweitert wurde. Ökonomisch am wichtigsten war die Landwirtschaft. Spitäler waren weltliche Grundherrschaften, welche ihre Lehengüter von Bauern gegen Natural- und Geldabgaben bewirtschaften liessen. Getreide, Wein und Fleisch dienten der Eigenversorgung und wurden darüber hinaus mit Gewinn in der Stadt und im Umland verkauft. Kommunale Spitäler zeichnen sich durch eine aktive Beteiligung an der ländlichen Wirtschaft aus. Profitable Sonderkulturen wie Viehwirtschaft und Weinbau wurden in Zusammenarbeit mit ihren Lehenbauern gezielt gefördert. Eine Folge davon war, dass feudale Bindungen der Bauern an die Spitalherrschaft zusätzlich von finanziellen Bindungen überlagert wurden. Kommunale Spitäler waren multifunktionale Einrichtungen. Sie hatten nebst dem sozialen einen wirtschaftlichen Auftrag für eine Stadt, der – angesichts der Versorgung der Stadtbevölkerung mit Nahrungsmitteln – vielleicht ebenso wichtig war.

Multifunktionale Institution – städtische Fürsorge und Nahrungsversorgung – weltliche Grundherrschaft – landwirtschaftliche Spezialisierung – finanzielle Bindung der Lehenbauern – Kooperation Herrschaft und Bauern – wirtschaftlicher Austausch.

Principales caractéristiques de l'économie des hôpitaux urbains à la fin du Moyen Âge

De nombreux hôpitaux urbains ont été fondés en tant qu'institutions caritatives avec une référence spirituelle et communalisés vers la fin du moyen âge, c'est-à-dire subordonnés aux conseils municipaux. Ils servaient d'hôpitaux, de maisons de retraite et d'orphelinats dans le cadre de l'aide municipale. Des dépenses importantes en ont découlé. Cet article examine la question du financement des hôpitaux urbains de la fin du Moyen Âge. Il est basé sur des recherches sur l'économie de l'Hôpital du Saint-Esprit de la ville impériale de Saint-Gall. Le moyen de financement le plus important pour l'établissement fut la propriété foncière, développée en permanence par des dons, des fondations, des héritages et des achats. L'agriculture était le secteur économique le plus important. Les hôpitaux étaient des seigneuries laïques, qui permettaient aux agriculteurs de gérer leurs domaines en échange de prélèvements en nature ou sous forme monétaire. Les céréales, le vin et la viande étaient utilisés pour les propres besoins et également vendus avec un bénéfice dans la ville et ses environs. Les hôpitaux municipaux se caractérisent par une participation active à l'économie rurale. Des cultures spéciales rentables telles que l'élevage et la viticulture ont été spécifiquement encouragées en coopération avec les fermiers féodaux. Il s'en suivit que les liens féodaux entre les paysans et les hôpitaux furent revêtus de liens financiers. Les hôpitaux municipaux étaient des institutions multifonctionnelles. Outre leur mission sociale, ils avaient aussi une mission économique pour une ville, ce qui était peut-être tout aussi important au vu de l'approvisionnement en denrées alimentaires de base de la population urbaine.

Institution multifonctionnelle – aide municipale – approvisionnement alimentaire urbain – seigneurie laïque – spécialisation agricole – liens financiers entre agriculteurs féodaux – coopération entre la seigneurie et les agriculteurs – échanges économiques.

Tratti fondamentali dell'economia degli ospedali cittadini del tardo Medioevo

Diversi ospedali urbani sono nati come istituzioni caritative legate al clero. Durante il tardo Medioevo sono passati ai comuni e quindi sottoposti alla politica dei consigli comunali. Questi ospedali fungevano inoltre da case di riposo e orfanotrofi, svolgendo una funzione sociale, e richiedevano grandi spese. Questo contributo tratta la questione di come gli ospedali urbani si finanziavano nel tardo Medioevo. Quest'analisi si basa su studi riguardanti la situazione economica dell'ospedale Heiliggeist di San Gallo. Il settore finanziario più importante dell'istituzione era legato alle proprietà terriere, che crescevano costantemente grazie a donazioni, fondazioni, eredità e acquisizioni. Dal punto di vista economico, l'agricoltura era l'elemento più importante. Gli ospedali erano proprietari secolari che davano da coltivare le loro terre a contadini in cambio di tasse in natura o in contanti. Cereali, vino e carne erano destinati a un uso privato o venduti per trarne profitto in città o nei suoi dintorni. Gli ospedali comunali si distinguevano per una partecipazione attiva all'economia rurale. Specialità redditizie quali la zootecnia e la viticoltura era promosse in modo particolare attraverso la cooperazione con gli agricoltori che ne affittavano le terre. Una conseguenza di ciò fu che ai legami feudali tra i contadini e i proprietari dell'ospedale si sostituirono quelli finanziari. Gli ospedali comunali erano delle istituzioni multifunzionali, infatti accanto a quello sociale avevano per le città anche un ruolo economico attraverso il rifornimento di prodotti alimentari di base alla popolazione cittadina, funzione che probabilmente aveva un'importanza equivalente.

Istituzione multifunzionale – Previdenza sociale urbana – Sostentamento alimentare – Proprietari terrieri secolari – Specializzazioni agricole – Legami finanziari degli agricoltori – Collaborazione tra proprietari e agricoltori – Scambi finanziari tra città et campagna.

Basic Principles of the Economy of Urban Hospitals in the Late Middle Ages

Many urban hospitals were founded as charitable institutions with connections to the clergy and then communalized during the late medieval period, meaning that they were put under the policing of the town councilors. They functioned as hospitals, old people's homes and orphanages as part of urban social relief. Connected to this were large expenditures. This contribution looks at the question of how the urban hospitals in the Late Middle Ages financed themselves. The basis for this are studies on the economic circumstances of the Holy Spirit Hospital in the imperial city of Saint Gall. The most important sector for financing the institution was land ownership, which was continuously added to by donations, endowments, inheritances and new acquisitions. Most important for the economy was agriculture. Hospitals were secular landowners who let their property be farmed by tenants in exchange for rent in kind and cash. Cereals, wine and meat were for private use as well as being sold for profit in the town and its surroundings. Communal hospitals were distinguished by an active participation in the rural economy. Profitable specialities such as animal husbandry and viticulture were especially promoted, in cooperation with the tenant farmers. One result of this was that the feudal ties binding the farmers to the hospital landlords were overlaid with additional financial ties. Communal hospitals were multifunctional institutions. In addition to social engagement, they also played an economic role in the town, one that was, perhaps, equally important, especially in light of the provision of the urban population with basic food produce.

Multifunctional institution – urban welfare – urban food supply – secular land ownership – agricultural specialization – financial ties between landowners and tenant farmers – co-operation between lords and tenants – economic exchange.

Stefan Sonderegger, Prof. Dr., Leiter des Stadtarchivs der Ortsbürgergemeinde St. Gallen und Dozent der Universität Zürich.