

Heidemarie Specht und Ralph Andraschek-Holzer (Hgg.)

Bettelorden in Mitteleuropa

Geschichte, Kunst, Spiritualität

Referate der gleichnamigen Tagung
vom 19. bis 22. März 2007 in St. Pölten

DASP

Heidmarie Specht und Ralph Andraschek-Holzer (Hgg.), Bettelorden in Mitteleuropa – Geschichte, Kunst, Spiritualität. Referate der gleichnamigen Tagung vom 19. bis 22. März 2007 in St. Pölten (= Beiträge zur Kirchengeschichte Niederösterreichs 15, Geschichtliche Beilagen zum St. Pöltner Diözesanblatt 32, St. Pölten 2008).

ISBN 978-3-901863-29-5

BM.W.F^a



niederösterreich kultur

Für den Inhalt der Beiträge ist grundsätzlich der jeweilige Autor/die jeweilige Autorin verantwortlich.

Alle Rechte vorbehalten.

*Medieninhaber (Verleger): Bischöfliches Ordinariat St. Pölten,
Diözesanarchiv, A-3100 St. Pölten, Domplatz 1.*

Redaktion: Mag. Heidmarie Specht und Dr. Ralph Andraschek-Holzer.

© Diözesanarchiv St. Pölten

Inhalt

Vorwort der Herausgeber	9
Die Orden im Einzelnen	
Die Admonter Benediktiner und der „Ordo Praedicatorum“ im 13. Jahrhundert	12
<i>Von Johann Tomaschek</i>	
Francesco d’Assisi und seine vehementen Predigten gegen den Bürgerkrieg zwischen italienischen Städten	24
<i>Von Roman Reisinger</i>	
Mendicant Friars and Medieval Notions and Ideas of Economic Life	35
<i>Von Marcin Bukala</i>	
Bettelorden im Spannungsfeld der Macht	50
<i>Von Ulrich Knapp</i>	
Die Geschichte der Karmeliten im Mittelalter – Schwerpunkt Oberdeutsche Provinz	66
<i>Von Stephan Panzer</i>	
Ideengeschichtliche Aspekte karmelitischer Marienverehrung	74
<i>Von Marianne Sammer</i>	
„ <i>historiam provinciae et conventuum tenere</i> “ Zur Geschichtsschreibung des Karmeliterordens (O.Carm.)	87
<i>Von Edeltraud Kluetting</i>	
Der Hospitalorden des Heiligen Johannes von Gott in der Habsburgermonarchie 1605-1781	106
<i>Von Carlos Watzka</i>	

6 Inhalt

Der Orden der Allerheiligsten Dreifaltigkeit von der Erlösung der
Gefangenen und seine Tätigkeit in den habsburgischen Ländern
(1688-1783) 133
Von Elisabeth Pauli

Die Pauliner und der ungarische Landtag 165
Von András Forgó

Mendikanten in Stadt und Land

Lokale Grenzen universaler Expansion: Fallstudien zu
Geltungskämpfen zwischen Franziskanern und Benediktinern in der
mittelalterlichen englischen Stadt 182
Von Anne Müller

Augustiner in der Stadt. Ansiedlung, Position und Aufgaben der
Augustinerklöster in spätmittelalterlichen Städten 198
Von Susanne Fritsch

Das Dominikanerinnenkloster Velesovo/Michelstetten im Laufe seines
Bestehens 211
Von Jure Volcjak

Körperlich eingeschlossen, aber geistig frei? Handlungsspielräume
religiöser Frauengemeinschaften in der Reichsstadt Esslingen am
Neckar (13.-16. Jahrhundert) 233
Von Iris Holzwart-Schäfer

Die Einnahmen und Ausgaben des Abensberger Karmelitenklosters im
18. Jahrhundert 253
Von Maximilian G. Kroiß

Die Bedeutung der Thüringischen Franziskanerprovinz für das religiöse
Leben im 17. und 18. Jahrhundert 286
Von Christian Plath

Die Rolle der Zäsuren

Der Paulinerorden an der Schwelle der Neuzeit 316
Von Gábor Sarbak

Die Dominikanerklöster in Mähren in nachjosephinischer Zeit 326
Von Tomáš Černušák

Die Zentralklöster der Bettelorden zwischen Säkularisation und
Konkordat 332
Von Mary Anne Eder

„Nutzlose und gefährliche Untertanen“. Zur Aufhebung der Paulanerkonvente der deutsch-tschechisch-ungarischen Provinz in den Jahren 1784-1803	350
<i>Von Jiři Mihola</i>	

Kunst und Wissenschaft

Gothic Goes East. Mendicant Architecture in Bohemia and Moravia, 1226-1278	370
<i>Von S. Adam Hindin</i>	

Die gerade geschlossene Halle als Kirchenraum bei Bettelorden und Zisterziensern im ausgehenden 13. und beginnenden 14. Jahrhundert	406
<i>Von Markus Thome</i>	

Herzogshof & Frauenkloster. Repräsentative Bettelordensarchitektur im Herzogtum Österreich	433
<i>Von Barbara Schedl</i>	

Konvente der Dominikanerobservanten in Norditalien, c. 1390-1550. Neue Aspekte zu Architektur und Ausstattung	449
<i>Von Ingonda Hanneschläger</i>	

Die Franziskanerklosterkirchen von Kamenz und Torgau und ihr Verhältnis zur Architektur der Pfarrkirchen um 1500	492
<i>Von Stefan Bürger</i>	

Buchmalerei für die Regensburger Dominikanerinnen. Das Lektionar von Heilig Kreuz	509
<i>Von Christine Andrä</i>	

Der kaiserliche Schatz bei den Kapuzinern in Wien. Zur materiellen Kultur habsburgischer Frömmigkeit	539
<i>Von Susanne Hehenberger</i>	

Der kaiserliche Schatz bei den Kapuzinern in Wien. Ein Beitrag zur Kunstgeschichte eines habsburgischen Sakralschatzes	560
<i>Von Paulus Rainer</i>	

Barocker Bauwurm auch bei den Bettelorden?	583
<i>Von Walpurga Oppeker</i>	

Klosteransichten aus Herzogs Franziskanerkosmographie: Typologie und Quellenwert	630
<i>Von Ralph Andraschek-Holzer</i>	

Geistigkeit

Theorie als Praxis, Praxis als Theorie. Humbert von Romans und Thomas von Aquin	656
<i>Von Karl Brunner</i>	
Konkurrenz auf dem „geistigen Markt“. Dominikanische Wunder- und Mirakelberichte des 13. Jahrhunderts im Lichte neuer motivgeschichtlicher Forschungen	663
<i>Von Sonja Reisner</i>	
Heinrich Bitterfeld aus Brieg/Brzeg OP und sein Ablasstraktat im Rahmen seiner Reformtätigkeit	682
<i>Von Zdeněk Uhlř</i>	
Gräber und Memoria in den Klarissen- und Dominikanerinnenklöstern des 13. und 14. Jahrhunderts	689
<i>Von Carola Jäggi</i>	
Wissenschaft und Spiritualität im Lichte des Buchbesitzes der Franziskanerkonvente in Leipzig und Chemnitz am Übergang vom Mittelalter zur Neuzeit	706
<i>Von Anette Löffler</i>	
Die Seelsorge der Augustiner als „cura monialium“ zwischen Mittelalter und Früher Neuzeit	722
<i>Von Pierantonio Piatti</i>	
„Ende als alle die werelt gherne soude ten dansse gaen, dat wij dan sullen in ons gebeth gaen!“ Entzifferung eines verlorenen Sprechkontextes anhand einer spätmittelalterlichen Predigthandschrift aus dem Karmelitinnenkloster „Onze Lieve Vrouw van Troost“ in Vilvoorde bei Brüssel	740
<i>Von Andreas H. Scholten</i>	
Franziskanische Spiritualität am Beispiel der barocken Mysterienspiele von Csíksomlyó	760
<i>Von Norbert Medgyesy-Schmikli</i>	
Verzeichnis der Autorinnen und Autoren	769

Der Hospitalorden des Heiligen Johannes von Gott in der Habsburgermonarchie 1605-1781

Von Carlos Watzka

Der vorliegende Aufsatz soll die Geschichte eines in der Kirchen- und Ordensgeschichtsschreibung im Allgemeinen eher wenig beachteten Mendikantenordens, des „Ordo Hospitalarius Sancti Joannis de Deo“ – im deutschsprachigen Raum meist als „Barmherzige Brüder“ bezeichnet –, in der Habsburgermonarchie der Frühen Neuzeit vorstellen¹. Dem geringen Forschungsstand zur Geschichte dieses Ordens steht ein durchaus beachtlicher öffentlicher Bekanntheitsgrad gegenüber; beides ist sicherlich in engem Zusammenhang mit dem spezifischen Aufgabenbereich dieser geistlichen Gemeinschaft zu sehen, der bekanntlich in der Krankenbehandlung sowie der Betreuung von verschiedenen hilfsbedürftigen Personengruppen (insbesondere behinderte und alte Menschen) besteht. Denn während durch diese Tätigkeitsbereiche zweifelsohne ein enger Kontakt der Ordensleute zu breiteren Bevölkerungskreisen hergestellt wurde und wird, geht mit der praktisch-karitativen Ausrichtung der Ordensgemeinschaft zugleich auch ein – zumindest im Vergleich zu Orden, deren Mitglieder sich hauptsächlich theologisch-priesterlichen Tätigkeiten widmen – geringeres Augenmerk für „abstrakte“ Betätigungsgebiete einher, wozu auch die Historiographie zu zählen ist. Im Gegensatz zu den bekannten, „großen“ Ordensgemeinschaften wie etwa Franziskanern und Dominikanern, aber auch zu kleineren, jedoch einst politisch einflussreich gewesenen Organisationen wie dem Deutschen Orden² besteht demnach keine ausgeprägte Tradition der ordenseigenen Geschichtsschreibung; insbesondere gilt dies für die nicht-roma-

¹ Ordenssiglen sind „OH“ und, heute seltener, „OSJD“. Vgl. zur Ordensbezeichnung und zur Unterscheidung von ähnlich betitelten Ordensgemeinschaften etwa Isnard FRANK, *Lexikon des Mönchtums und der Orden* (Stuttgart 2005) 68f, 322f; Karl Suso FRANK, *Barmherzige Brüder*. In: *Lexikon für Theologie und Kirche* 2 (Freiburg i. Br. 2006) 11f.

² Diesbezüglich sei verwiesen auf die Reihe „Quellen und Studien zur Geschichte des Deutschen Ordens“, innerhalb derer im Zeitraum von 1967 bis 2007 bereits über 60 wissenschaftliche Monographien erschienen sind.

nischen Länder³. Der Verfasser dieses Beitrags beschäftigt sich derzeit in einem FWF-geförderten Forschungsprojekt zum Thema „Karitative religiöse Orden im frühneuzeitlichen Mitteleuropa“ am Institut für Soziologie der Universität Graz mit der Geschichte des Hospitalordens des Heiligen Johannes von Gott im 17. und 18. Jahrhundert, nicht zuletzt herausgefordert durch die großen, bislang bestehenden Wissenslücken und ausgehend von sozial- und kultur- sowie insbesondere medizinhistorischen Fragestellungen. Für diese Forschungsbereiche stellt die Geschichte der „Barmherzigen Brüder“ eine reichhaltige Fundgrube dar; in besonderem Maße gilt dies – wenn man die Habsburgermonarchie als räumlichen Bezugsrahmen wählt – für den Zeitraum bis um 1780, da die „Hospitaler“ dieses Ordens zu den bis dahin – vor allem außerhalb Wiens gelegenen – seltenen Krankenanstalten im modernen Sinn zählen (also Einrichtungen, in welche man sich aufnehmen lassen konnte, um geheilt und nicht „nur“ um materiell versorgt und allenfalls „gepflegt“ zu werden, wie dies zahlreiche traditionelle „Hospitaler“ seit dem Mittelalter ihren Insassen anboten)⁴.

Dementsprechend behandeln die folgenden Ausführungen den Zeitraum von der erstmaligen Etablierung des Ordens im Bereich der ehemaligen Habsburgermonarchie – 1605 im damals niederösterreichischen, heute südmährischen Städtchen Feldsberg – bis zum Beginn der Alleinregierung Josephs II. Letztere stellte, wie für so viele Orden, auch für die Barmherzigen Brüder einen deutlichen Einschnitt in ihrer Geschichte dar: Zwar wurde die geistliche Gemeinschaft – da dem „gemeinen Nutzen“ dienlich – nicht aufgehoben, sondern konnte ihrem „Beruf“ weiter nachgehen und wurde in manchem sogar durch den Kaiser selbst gefördert, jedoch brachten die 1780er Jahre nicht nur eine deut-

³ Die letzte deutschsprachige Überblicksdarstellung zur Geschichte der Barmherzigen Brüder insgesamt erschien 1978, und dies zudem im „ordensinternen“ Verlag: Hermenegild STROHMAYER, *Der Hospitalorden des Hl. Johannes von Gott. Barmherzige Brüder* (Regensburg 1978). Seitdem entstanden vornehmlich einige Festschriften, mit manchen durchaus wertvollen wissenschaftlichen Beiträgen zu Aspekten der Ordenstätigkeit, aber kaum umfassendere Studien. Populär gehaltene Darstellungen zur Ordensgeschichte in Österreich im 20. Jahrhundert geben die ebenfalls im Eigenverlag des Ordens erschienenen Werke Heinz POLEDNIK, *Die Barmherzigen Brüder in Österreich 1918-1977* (Wien 1977) und Meinhard SAJOVITZ, *Die Barmherzigen Brüder in Österreich 1978-2000* (Wien 1999).

⁴ Zum Wirken der Barmherzigen Brüder im Österreich des 17. und 18. Jahrhunderts vgl. nunmehr Carlos WATZKA, *Vom Hospital zum Krankenhaus. Zum Umgang mit psychisch und somatisch Kranken im frühneuzeitlichen Europa* (=Menschen und Kulturen 1, Köln – Weimar – Wien 2005); Carlos WATZKA, *Zum Süd-Nord-Wissenstransfer im ‚Gesundheitsmanagement‘ der Frühen Neuzeit: Der ‚Hospitalorden des Heiligen Johannes von Gott‘ (Barmherzige Brüder) und die Etablierung eines Netzwerks von Krankenhäusern in der Habsburgermonarchie*. In: Sonia HORN, Gabriele DORFFNER u. Rosemarie EICHINGER (Hgg.), *Wissensaustausch in der Medizin – 15.-18. Jahrhundert. Tagungsband der 6. Wiener Gespräche zur Sozialgeschichte der Medizin* (Wien 2007) 219-252 sowie Carlos WATZKA, *Arme, Kranke, Verrückte. Hospitaler und Krankenhäuser in der Steiermark vom 16. bis zum 18. Jahrhundert* (=Veröffentlichungen des Steiermärkischen Landesarchivs 36, Graz 2007).

liche Ausweitung des staatlichen Einflusses auf die Gebarung der Ordenskrankenanstalten und das Leben der Fratres selbst, sondern – wie schon angesprochen – auch das Entstehen staatlicher „Konkurrenzunternehmen“, die in ihrer Dimensionierung die frühen, von kirchlichen Gemeinschaften, Stiftungen bzw. Privaten getragenen Krankenhäuser sogleich deutlich in den Schatten stellten. Das berühmte Wiener Allgemeine Krankenhaus (eröffnet 1784) war hierbei keine Sondererscheinung der Reichshauptstadt; ihm folgten schon bald ähnliche Krankenanstalten in größeren Städten der anderen habsburgischen Länder⁵. Auch erfolgte im genuinen Tätigkeitsfeld der Ordensleute, der Medizin, ab dem späten 18. Jahrhundert ein tief greifender Wandel, die Abkehr vom Paradigma der Humoral- und Qualitäten-Pathologie, welche die traditionelle europäische Medizin seit der Antike geprägt hatte⁶.

Zur Entstehung des Ordens und seiner Verbreitung insgesamt

Die Anfänge der Gemeinschaft der „Barmherzigen Brüder“ liegen in den Jahren nach 1540. Damals hatte der retrospektiv als „Ordensgründer“ apostrophierte Juan Ciudad (1495-1550), ein aus Portugal stammender ehemaliger Hirte, Söldner, Bauarbeiter und Andachtsbüchlein-Händler, nach einem erschütternden Konversionserlebnis und zeitweiligem Zwangsaufenthalt als „Irrer“ im königlichen Hospital von Granada beschlossen, seiner religiösen Berufung durch die Errichtung einer Anstalt für Bedürftige aller Art nachzukommen, denen er dort mit der Hilfe von zu sammelnden Almosen bestmöglich helfen wollte⁷. Schon nach einigen Jahren war eine kleine Laiengemeinschaft entstanden, die aber ihr Leben nach den mönchischen Idealen ausrichtete. In ihrer tätigen Nächstenliebe praktizierte dieselbe offensichtlich Methoden, die von breiten Kreisen sowie insbesondere von den geistlichen und weltlichen Obrigkeiten als sinnvoll und effizient erachtet wurden, denn die materiellen und finanziellen Zuwendungen, auf welche die Kommunität angewiesen war, flossen rasch in bemerkenswert großem Ausmaß: 1547 konnte der Gründer, der mittlerweile meist Juan de Dios, Johannes von Gott, genannt wurde, ein Hospitalgebäude mit 100 Betten bzw. Versorgungsplätzen eröffnen, eine für das 16. Jahrhun-

⁵ So 1786 in Graz, 1787 in Olmütz, 1788 in Linz und 1789 in Prag. Vgl. Roy PORTER, Die Kunst des Heilens. Eine medizinische Geschichte der Menschheit von der Antike bis heute (Heidelberg – Berlin 2000) 300 sowie – für Graz – Elfriede HUBER-REISMANN, Krankheit, Gesundheitswesen und Armenfürsorge. In: Walter BRUNNER (Hg.), Geschichte der Stadt Graz II (Graz 2003) 299.

⁶ Vgl. hierzu bes. Karl ROTSCHUH, Konzepte der Medizin in Vergangenheit und Gegenwart (Stuttgart 1978).

⁷ Zur Biographie des von der katholischen Kirche 1630 selig und 1690 heilig gesprochenen Ordensgründers existiert eine umfangliche Literatur; hingewiesen sei hier vor allem auf die gelungene Übersetzung der ersten Johannes von Gott-Biographie ins Deutsche: Francisco de CASTRO, Geschichte des Lebens und der heiligen Werke des Johannes von Gott (München 2003).

dert selbst in einer Stadt wie Granada eminente Kapazität. Das wichtigste Spezifikum der neu entstandenen Anstalt war zweifelsohne eine stark therapeutische Orientierung, die in der Folge rasch – neben den traditionelleren Formen der „caritas“, wie Waisen- und Altenbetreuung – zur „Kernkompetenz“ des Ordens avancierte.

Der Ausbau der neuen Gemeinschaft wie auch ihre rechtliche Konsolidierung als kirchlicher Orden erfolgte erst nach dem Tod des Juan Ciudad im Jahr 1550; 1552 entstand das zweite Hospital der „Hermanos Hospitalarios“ in Madrid, und ab den 1560er Jahren, besonders aber etwa ab 1580 erfolgte ein ungemein rascher Ausbau zu einer überregional agierenden Organisation von im medizinischen Bereich tätigen Spezialisten: Zu den insgesamt acht bis 1575 entstandenen Krankenanstalten kamen in den nur 25 Jahren bis 1600 etwa 40 Neugründungen bzw. Übernahmen bestehender Hospitäler hinzu, mit einer Ausnahme⁸ alle in Spanien und Italien. In den Jahren von 1600 bis 1625 entstanden nochmals über 60 und bis 1650 wiederum etwa 60 neue Hospitäler, sodass 100 Jahre nach dem Tod des Juan de Dios insgesamt mehr als 170 Konvente und Niederlassungen des nach ihm benannten Hospitalordens existierten⁹, darunter auch etliche im west-, mittel- und ostmitteleuropäischen Raum, wenngleich das Schwergewicht der Ordensstätigkeit weiterhin im Mittelmeerraum sowie in den spanischen Kolonien gelegen war. Zwischen 1650 und 1780 erhöhte sich die Anzahl der Ordenshospitäler nochmals erheblich, auf insgesamt mehr als 280¹⁰, von denen etwas mehr als 200 in Europa und die restlichen in europäischen Überseekolonien situiert waren. Im Verlauf der radikalen antiklerikalen Maßnahmen, die vom späten 18. Jahrhundert an bis ins späte 19. Jahrhundert in zahlreichen europäischen Staaten ergriffen wurden, verschwanden allerdings die meisten dieser Konvente; die österreichische Ordensprovinz war die einzige, die in ihrer Organisation weitgehend unbeschadet bis ins 20. Jahrhundert bestehen blieb¹¹. In der Frühen Neuzeit selbst war die soziale Bedeutung dieser Ordensgemeinschaft jedoch eminent. In den zahlreichen Niederlassungen des Ordens (damals zwischen 220 und 230) waren in den 1680er Jahren, als von dem italienischen Ordenspriester Marco Aurelio Scodaniglio eine erste umfassende Statistik publiziert wurde, weltweit etwa 2.200 „Barmherzige Brüder“

⁸ In Cartagena in Südamerika.

⁹ Berechnungen des Verfassers; vgl. hierzu WATZKA, Krankenhaus (wie Anm. 4) bes. 126f.

¹⁰ Vgl. Gabriele RUSSOTTO, Saint John of God and his Hospitaller Order, 2 Bde. (Stillorgan 1992) bes. I 461-472.

¹¹ So wurden alle Hospitäler in Frankreich 1789-1793 aufgelöst, 1834-1836 jene in Spanien und Portugal, und die meisten italienischen Häuser in der Zeit bis 1870. Die Hospitäler in Deutschland verschwanden schon größtenteils während der napoleonischen Kriege; von der polnischen Ordensprovinz blieben nur im österreichischen Teil Reste erhalten. Vgl. hierzu STROHMAYER, Hospitalorden (wie Anm. 3) 175-209.

tätig, die meisten davon Laienbrüder ohne Priesterweihe. Sie versorgten damals – den in der Größenordnung durchaus nicht unrealistischen Angaben dieses Autors zufolge – in etwa 5.500 Krankenbetten knapp 83.000 Kranke pro Jahr¹²; im Durchschnitt verblieb also ein Patient weniger als einen Monat im Ordenshospital. Diese einfache Berechnung verweist wiederum deutlich auf den Charakter des „Akutkrankenhauses“ für die meisten der Anstalten¹³.

Was die Organisation dieser Gemeinschaft in der Frühen Neuzeit betrifft, so sei hier in aller Kürze auf die wichtigsten Stationen ihrer rechtlich-administrativen Konsolidierung hingewiesen: Bereits 1572 – im selben Jahr entstand das erste Hospital auf der italienischen Halbinsel, und zwar in Neapel – erfolgte die päpstliche Anerkennung als kirchliche Kongregation mit der Bulle „Licet ex Debito“ durch Pius V.; die Mitglieder wurden der Augustinerregel unterstellt und erhielten das Recht zur Almosensammlung¹⁴. Erst 1586 wurden die „Fate bene Fratelli“, wie sie in Italien bald genannt wurden, zu einem kirchlichen Orden im eigentlichen Sinn erhoben, und dies war zunächst nur von kurzer Dauer, nämlich bis 1592, als Clemens VIII. die entsprechende Verfügung Sixtus' V. wieder aufhob¹⁵. Die definitive Konstituierung als Ordensgemeinschaft erfolgte 1611 respektive 1617 durch Paul V. mit zwei jeweils „Romanus Pontifex“ betitelten Breven – und zwar jeweils für einen der beiden, inzwischen auf politische Intervention der spanischen Könige hin getrennten Ordenszweige der „Spanischen“ und der „Italienischen“ Kongregation¹⁶ (die in der Zwischenzeit bereits entstandenen ersten Hospitäler in Mitteleuropa gehörten dabei – da, wie auch die Anstalten in Frankreich, von Italien aus gegründet – dem Italienischen Ordenszweig an). Ein weiterer, fundamentaler Schritt in der Schaffung eines autonomen Tätigkeitsraumes für die neu entstandene, transregionale

¹² Marco Aurelio SCODANIGLIO, *Tavola Cronologica della Religione del B. Giovanni di Dio detta de' Fate ben Fratelli* (Rom 1685) bes. 5-14; vgl. auch Marco Aurelio SCODANIGLIO, *Bullarium Religionis B. Ioannis de Deo, Compendiosè editum cum necessariarum, notabiliorumque rerum Appendice* (Rom 1685) 26f. Dass die in diesen nur in der Generalkurie des Ordens in Rom überlieferten Druckwerken mitgeteilten Zahlen von behandelten Patienten allerdings nur Schätzungen sind, geht schon aus dem Umstand hervor, dass es sich bei den allermeisten Angaben um „runde Zahlen“ wie „100“, „350“ usw. handelt. Vom Verfasser durchgeführte Vergleiche mit archivalischen Materialien zu Bettenzahlen u.a. zeigten jedoch – vorläufig exemplarisch für Österreich – die ungefähre, größenordnungsmäßige Richtigkeit der Daten für diesen Zeitraum.

¹³ Einige wurden bekanntermaßen als „Hospitäler“ im traditionellen Sinn geführt; siehe dazu weiter unten.

¹⁴ Vgl. etwa STROHMAYER, *Hospitalorden* (wie Anm. 3) 26. Der Originaltext mit Kommentaren ist nachzulesen in Niccolò CUGGIO, *Bullarium Totius Ordinis Hospitalaris S. Joannis de Deo Summorum Pontificum Constitutiones Sacrarum[ue] Congregationum Decreta ad dictum Ordinem spectantia complectens. Compendiis ac Notis Italico idiomate, pro usu Fratrum eiusdem Ordinis illustratum* (Rom 1724) 34-40.

¹⁵ Vgl. STROHMAYER, *Hospitalorden* (wie Anm. 3) 32-43.

¹⁶ Vgl. STROHMAYER, *Hospitalorden* (wie Anm. 3) 52-54. Die originalen Texte dieser grundlegenden Dokumente finden sich in CUGGIO, *Bullarium* (wie Anm. 14) 160-165 u. 175-180.

Organisation war das Breve mit dem Titel „Romanus Pontifex“ Pauls V. vom Jahr 1619. In dieser Urkunde wurde den Konventen der Barmherzigen Brüder die Exemption von der Jurisdiktion der Bischöfe erteilt, was den Freiheitsgrad in der Durchführung ihrer Aufgaben natürlich erheblich steigerte¹⁷. Allerdings blieb noch ein Aufsichtsrecht der Bischöfe über den Hospitalbetrieb selbst bestehen, da entsprechende Richtlinien für den Umgang mit Hospitälern allgemein am Konzil von Trient beschlossen worden waren. Für den Hospitalorden des Johannes von Gott wurde dieses Visitationsrecht aber 1624 im Breve „Exponi nobis“ Urbans IV. aufgehoben¹⁸. Bestätigt wurde dies nochmals in der Verfügung „Sacrosanctum“ aus demselben Jahr, die insofern von noch weiter gehender Bedeutung ist, als in ihr sämtliche Privilegien „Ordinibus Mendicantium“ an die Barmherzigen Brüder verliehen wurden und die Gemeinschaft damit gleichermaßen den Status eines Bettelordens erhielt¹⁹.

Die Verbreitung der Barmherzigen Brüder in der Habsburgermonarchie und im Heiligen Römischen Reich

Nach diesen Bemerkungen zur Gesamtsituation des Ordens in der Frühen Neuzeit soll nun sein Wirken in der Habsburgermonarchie näher beleuchtet werden, wobei auch die Niederlassungen in anderen Teilen des Heiligen Römischen Reiches mitberücksichtigt werden: Insgesamt waren bis 1781 – als die Ordensniederlassungen im Reich auf Betreiben Josephs II. von der seit 1659 bestehenden „Deutschen Ordensprovinz“, benannt „zum Erzengel Michael“, abgetrennt und in der neuen Provinz „zum Hl. Karl Borromäus“ zusammengefasst wurden – mindestens 42 Niederlassungen (Hospitäler und sonstige Häuser) der Barmherzigen Brüder in diesem Raum gegründet worden²⁰. Der Status zweier, bislang in der Forschungsliteratur ganz unbekannt gebliebener kleinerer Häuser, die in Pest und in Prag-Neustadt zumindest in den späten 1770er Jahren bestanden²¹, ist noch unklar, sie dienten aber offensichtlich nicht als Hospitäler; drei während des 17. Jahrhunderts gegründete Hospitäler (Salzburg, St. Andrä, Lieding) hatten nur kurz Bestand²² und zwei weitere Hospitäler (Waitzen und Wisowitz) waren zwar bereits errichtet, aber bis 1781 noch nicht in tatsächlichem

¹⁷ Vgl. STROHMAYER, Hospitalorden (wie Anm. 3) 55f; RUSSOTTO, Hospitaller Order (wie Anm. 10) I 131f.

¹⁸ CUGGIO, Bullarium (wie Anm. 14) 198-200. Vgl. inhaltlich auch STROHMAYER, Hospitalorden (wie Anm. 3) 56-58, der allerdings nur auf das kurz darauf folgende Breve „Sacrosanctum“ als Quelle verweist.

¹⁹ CUGGIO, Bullarium (wie Anm. 14) 200-206, hier 201. Vgl. RUSSOTTO, Hospitaller Order (wie Anm. 10) I 99; STROHMAYER, Hospitalorden (wie Anm. 3) 58.

²⁰ Berechnung des Verfassers anhand der derzeitigen Quellenlage; näheres siehe im Folgenden.

²¹ Niederlassungen ebendort sind für das Jahr 1777 belegt in: Archiv der Österreichischen Ordensprovinz der Barmherzigen Brüder in Wien [ABBÖ], Kartons Alte Reihe: Prag, Mappe 2.

²² Vgl. etwa STROHMAYER, Hospitalorden (wie Anm. 3) 145-147.

Betrieb²³. Die Gesamtzahl der in jenem Jahr in Funktion befindlichen Hospitäler des Ordens betrug demnach 35; sechs der betreffenden Häuser befanden sich im 1772 durch die erste polnische Teilung an Österreich gefallenen Galizien, neun weitere in nicht bzw. nicht mehr habsburgisch regierten Reichsterritorien²⁴. Der Großteil der Hospitäler dieser Provinz, 20, bestand jedoch in den habsburgischen Erblanden (7), den Ländern der böhmischen Krone (7) bzw. dem Königreich Ungarn (6). Bei diesen Ordensniederlassungen handelte es sich nahezu sämtlich um therapeutisch ausgerichtete Krankenhäuser; einen Sonderfall stellt das Ordenshospital in Kukul dar, das aufgrund des Stifterwillens vorwiegend als „Altersheim“ für Bedürftige fungierte, aber daneben auch eine kleine Krankenstation mit ärztlicher Betreuung und eine Apotheke führte²⁵. Die genaue geographische Situierung der Ordensanstalten in Zentraleuropa bis 1781 ist der untenstehenden Karte zu entnehmen.

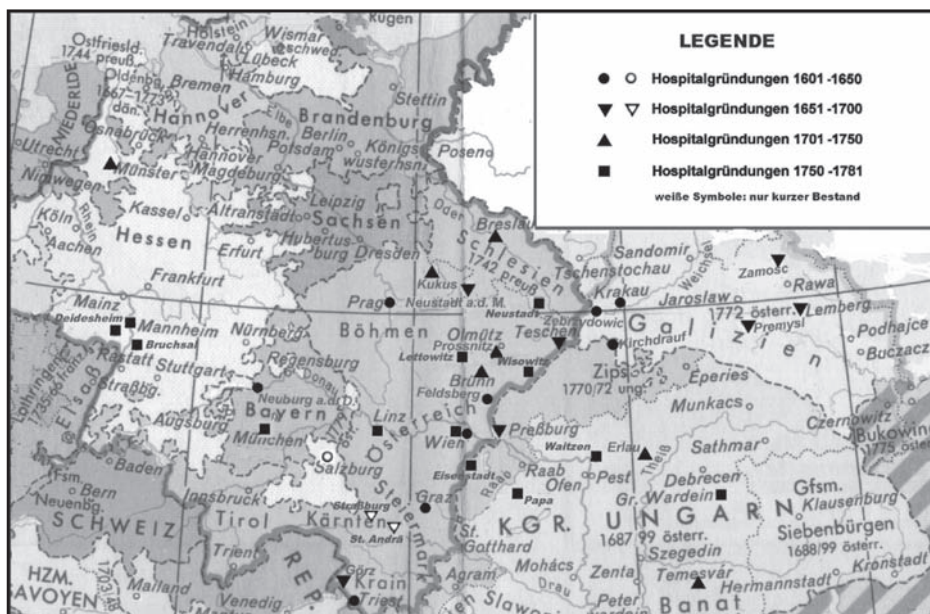


Abb. 1: Hospitäler der Barmherzigen Brüder in der Habsburgermonarchie und dem Heiligen Römischen Reich 1605-1781. – Entwurf und Ausführung: Carlos Watzka auf Grundlage einer Karte in: Friedrich PUTZGER, Egon LENDL u. Wilhelm WAGNER, *Historischer Weltatlas* (Wien 1981)²⁶.

²³ Dies geht aus einer „Consignatio“ der „Provincia Germanica“ hervor, die Norbertus Boccus, der damalige Provinzial, um 1791 verfasst hat und die im Archiv der Lombardo-Venetianischen Ordensprovinz [APFLV] in Monguzzo/Como erhalten ist: APFLV Karton 15.

²⁴ Diese Ordensniederlassungen wurden, wie angedeutet, im Jahr 1781 auf Betreiben Josephs II. von der seit 1659 bestehenden „Deutschen“ Ordensprovinz „zum Erzengel Michael“ abgetrennt und in einer neuen Provinz, benannt „zum Hl. Karl Borromäus“, vereinigt. Vgl. STROHMAYER, Hospitalorden (wie Anm. 3) 190-192.

²⁵ ABBÖ, Kartons Alte Reihe, Karton Kukul.

²⁶ Gegenüber der Karte der Verbreitung des Ordens in Europa insgesamt bis 1750 in WATZKA, Nord-Süd-Wissenstransfer (wie Anm. 4) 252 wurden in dieser Karte auch die zwischen 1750

In den nachfolgenden Tabellen sind die einzelnen Standorte mit ihren Gründungsdaten sowie – für die Hospitäler der Deutschen Provinz innerhalb der Habsburgermonarchie – mit einigen Angaben zur Anzahl der in ihnen wirkenden Brüder bzw. zu den Betreuungskapazitäten (Bettenzahlen) zusammengefasst:²⁷

I. Bis 1781 bestehende Hospitäler der „Deutschen Ordensprovinz“ in der Habsburgermonarchie (20)

Ort	Region	Gründung	Auflösung	Brüder 1685	Betten 1685/95	Brüder ~ 1790	Betten ~ 1790
Feldsberg/ Valtice	Österreich	1605	(1949)	16	24-24	27	40
Wien	Österreich	1614	---	24	30-54	65	120
Graz	Steiermark	1615	---	14	30-40	28	50
Prag/Praha	Böhmen	1620	(1949)	14	20-40	45	108
Triest/Trieste	Küstenland	1625	1785	8	12-18		
Görz/Gorizia/ Gorica	Görz	1656	---	8	12-20	12	54

und 1781 entstandenen Ordenshospitäler hinzugefügt; außerdem wurden eine Verwechslung von Neustadt an der Mettau und Neustadt in Schlesien hier richtig gestellt und die nur kurzzeitig bestehenden Hospitäler ergänzt. Der in der Karte mit „Straßburg“ bezeichnete Hospital-Standort in Kärnten bezieht sich auf Lieding: Der Ort ist heute ein Stadtteil von Straßburg in Kärnten. Nicht enthalten in der Karte sind Niederlassungen, die – zumindest vor 1800 – nicht als Hospitäler anzusprechen sind (Prag-Neustadt, Pest) sowie auch ein etwaig kurzfristig bestehender Konvent in Gradlitz: Der Verfasser geht allerdings davon aus, dass es sich hierbei um das Ordenshospital in Kukus handelt, da die dort bestehende Heilquelle „Gradlitzer Quelle“ und die Grundherrschaft in vergleichbarer Weise genannt wurden. Vgl. Carl Valentin KIRCHMEYER VON REICHWITZ, Uralter Kukus-Brunn, anjetzo erneuerte Gradlitzer Brunn-Quell, dessen Ursprung, Gelegenheit, Alterthum, heylsame Mineralien, Würckung, Nutzbarkeit und rechter Gebrauch in möglichster Kürze beschrieben (Prag 1718) I.

²⁷ Die genannten Gründungsdaten sind, soweit bekannt, die in der Literatur zur Ordensgeschichte angegeben; vgl. STROHMAYER, Hospitalorden (wie Anm. 3) 144-154; Meinhard SAJOVITZ, Ein Netzwerk der Brüderlichkeit. In: Florentin LANGTHALER (Hg.), Festschrift 1995 zum 500. Geburtstag des Ordensgründers der Barmherzigen Brüder, des heiligen Johannes von Gott (1495-1550) (Wien 1995) 52f sowie nunmehr die übersichtliche Zusammenstellung in Bernhard ZAHRL, 400 Jahre Barmherzige Brüder in Mitteleuropa (Wien 2005) orientieren sich teils an der Ausstellung von Gründungsurkunden u. dgl.; die tatsächlichen Zeitpunkte der Aufnahmen der Hospitalbetriebe werden durch künftige Forschungen noch näher zu datieren sein und können teils etwas abweichen. Die Angaben in den Spalten „Brüder 1685“ und „Betten 1685/95“ sind ebenfalls lediglich als ungefähre Anhaltspunkte zu verstehen, für die Spalte „Betten 1685/95“ entstammt der jeweils erstgenannte Wert SCODANIGLIO, Tavola Cronologica (wie Anm. 12) 5-9, der zweitgenannte einer offensichtlich revidierten Tabelle, die 1695 in Österreich veröffentlicht wurde: Joseph a S. CRUCE, Triumph-Porten der Liebe Gottes und deß Nächsten [...] (Wien 1695) 83-87. Die Angaben zu den Brüderzahlen in jenem Zeitraum sind nur in der „Tavola Cronologica“ enthalten. Die Informationen zu den Betten- und Brüderzahlen am Ende der hier betrachteten Periode entstammen der „Consignatio“ von ca. 1791: APFLV, Karton 15.

Ort	Region	Gründung	Auflösung	Brüder 1685	Betten 1685/95	Brüder ~ 1790	Betten ~ 1790
Pressburg/ Bratislava/ Pozsony	Ungarn	1672	(1948)	6	16-18	30	50
Neustadt a.d. Mettau	Böhmen	1692	(1949)			9	12
Teschen/Cieszyn	ö. Schlesien	1694	(1950)			12	18
Erlau/Eger	Ungarn	1726	(1950)			16	30
Temesvar/ Timisoara	Banat	1737	(1848)			7	15
Proßnitz / Prostejov	Mähren	1739	(1949)			18	18
Kukus/Kuks	Böhmen	1743	(1949)			16	41
Brünn/Brno	Mähren	1747	(1949)			20	50
Lettowitz/Le- tovice	Mähren	1750	(1949)			6	10
Wien-Land- strasse	Österreich	1755	(1873)			6	30
Linz	Österreich	1757	---			18	41
Papa	Ungarn	1757	(1950)			12	24
Eisenstadt/ Kismarton	Ungarn	1760	---			8	15
Großwardein/ Oradea	Ungarn	1760	(1950)			6	8
Summe: 20	-	-	-	90	144-214	361	734

II. Bis 1781 bestehende Hospitäler der „Deutschen Ordensprovinz“ außerhalb der Habsburgermonarchie (8)

Ort	Region	gegr.	aufgel.
Neuburg a.d. Donau	Pfalz-Neuburg	1622	---
Breslau	Schlesien	1710	(1949)
Münster	Münster	1729	1818
München	Bayern	1750	1809
Mannheim	Pfalz	1752	1804
Neustadt	Schlesien	1764	(1949)
Bruchsal	Speyer	1776	1809
Deidesheim	Speyer	1778	1804

III. Bis 1781 bestehende Hospitäler der Polnischen Provinz, die ab 1772 in der Habsburgermonarchie lagen (7)

Ort	Region	gegr.	aufgel.
Krakau/Krakow	Galizien	1609	(1949)
Zebrzydowice	Galizien	1611	(1950)
Kirchdrauf/Spišské Podhradie	Zips	1650	(1950)
Lemberg/Lwiv	Galizien	1659	1786
Przemysl	Galizien	1665	1790
Zamosc	Galizien	1677	1805

IV. Vor 1781 wieder aufgelöste Hospitäler der „Deutschen Ordensprovinz“ (3)

Ort	Region	gegr.	aufgel.
Salzburg	Salzburg	1616	1619
St. Andrä	Kärnten	1619	1642
Lieding	Kärnten	1678	1698

V. Bis 1781 gegründete, erst danach tatsächlich in Betrieb genommene Hospitäler in der Habsburgermonarchie (2)

Ort	Region	gegr.	aufgel.
Waitzen/Vac	Ungarn	1778	(1950)
Wisowitz/Visovice	Mähren	1781	(1949)

VI. Niederlassungen in der Habsburgermonarchie mit derzeit unklarem Status (2)

Ort	Region	gegr.	aufgel.
Prag-Neustadt	Böhmen	?	?
Pest	Ungarn	?	?

Wie aus den voranstehenden Tabellen zu ersehen ist, verbreitete sich der Orden der Barmherzigen Brüder gleichsam in mehreren „Wellen“ in Mitteleuropa. Nach der ersten Ordensniederlassung in dem kleinen Städtchen Feldsberg²⁸ im Jahr 1605, die aufgrund des Kontakts des Herrschaftsinhabers Karl von Liechtenstein (1569-1627) zu den Fatebenefratelli zustande kam, welchen er als kaiserlicher Botschafter in Rom 1604 geknüpft hatte²⁹, entstanden im frühen 17. Jahrhundert Ordenshospitäler in etlichen der wichtigsten Städte der Habsburgermonarchie: in der kaiserlichen Residenzstadt Wien (1614), der Hauptstadt des damaligen Innerösterreich, Graz (1615), der Hauptstadt Böhmens, Prag (1620), und im wichtigsten österreichischen Seehafen, Triest (1625). Im pol-

²⁸ Heute Valtice in Südmähren; das Gebiet um den Ort wurde 1918 an die Tschechoslowakei abgetreten.

²⁹ Vgl. Meinhard SAJOVITZ, Eine Geschichte der Hospitalität. Die Entwicklung der Österreichischen Ordensprovinz. In: LANGTHALER, Festschrift (wie Anm. 27) 54.

nischen Krakau war schon 1609 ein Haus des Ordens gegründet worden, und im Erzbistum Salzburg geschah dies 1616, wenn auch das dortige Ordenshospital – aus bislang nicht wirklich geklärten Gründen – schon 1619 wieder aufgegeben wurde³⁰. Alle diese Gründungen standen zum einen in einem deutlichen Kontext gegenreformatorischer Politik – diese bestand ja keineswegs nur aus Droh- und Gewaltmaßnahmen; vielmehr trachteten Klerus und katholische Regenten zugleich mit verschiedensten Maßnahmen, zu denen auch karitativ-sozialpolitische zählten, danach, den Katholizismus wieder „attraktiver“ werden zu lassen. So wurde die Etablierung des neuen, „tätigen“ Ordens wie auch die Ansiedlung zahlreicher weiterer geistlicher Gemeinschaften von den Habsburgern nicht unbeträchtlich gefördert. Zum anderen war diese Ausdehnung in die „transalpinen“ Regionen primär natürlich nur aufgrund des Engagements der Fatebenefratelli in Italien selbst möglich, die durch die Absendung zahlreicher italienischer Ordensleute die Konvente im mitteleuropäischen Raum begründeten. Einen besonderen Faktor stellte in dieser frühen Phase zweifellos das enorme organisatorische wie medizinische Talent des „Gründervaters“ der Deutschen Ordensprovinz³¹, Pater Gabriele de Ferraras (ca. 1543-1627), dar. Auf dessen Biographie kann hier nicht näher eingegangen werden, erwähnt sei nur, dass er u.a. Papst Urban VIII., König Sigismund III. von Polen und Erzherzog Maximilian Ernst von Habsburg von schweren, ja unheilbar scheinenden Erkrankungen geheilt und zum Dank dementsprechend reichliche Schenkungen für seinen Orden erhalten hatte³². Die Fratres, die in den ersten Jahrzehnten des 17. Jahrhunderts die österreichischen, böhmischen und polnischen Ordenshospitäler aufbauten, waren, wie schon erwähnt, zunächst fast ausnahmslos Italiener. Wie bedeutend deren Einfluss in den Konventen der Habsburgermonarchie bis über die Mitte des 17. Jahrhunderts hinaus blieb, zeigt schon der Umstand, dass sämtliche Generalvikare bis 1659 italienischer Herkunft waren, ebenso der erste, bis 1665 amtierende Provinzial, Joannes Baptista Bozzolo († 1679)³³. Auch Prioren der genannten, früh gegründeten Konvente waren bis um 1650 etwa zur Hälfte italienischer Herkunft³⁴.

³⁰ Vgl. STROHMAYER, *Hospitalorden* (wie Anm. 3) 145. Auch die in jenem Jahr neu errichtete Niederlassung in St. Andrä in Kärnten hatte keinen langen Bestand.

³¹ Deren förmliche Einrichtung fiel, wie schon erwähnt, erst in das Jahr 1659; davor bestand ein Generalvikariat. Dieses Amt übte Ferrara als erster aus, und zwar von 1605 bis zu seinem Lebensende 1627.

³² Zu Ferraras Leben vgl. v.a. Ludwig BRANDL, *Der Chirurg Gabriel Graf von Ferrara. Erster Generalkommissar des Ordens der Barmherzigen Brüder für Germanien* (Wien 1957).

³³ Siehe hierzu die Liste der Generalvikare und Provinziale weiter unten.

³⁴ Nach den Daten in Joannes de DEO SOBEL, *Geschichte und Festschrift der österr[eichisch]-böhm[ischen] Ordens-Provinz der Barmherzigen Brüder* (Wien 1892) 41f, 97, 128f sowie Vinzenz PRANGNER, *Geschichte des Klosters und Spitales der Fr. Fr. Barmherzigen Brüder in*

Vielleicht steht mit dieser anfänglich sehr starken Anbindung an die italienischen Ordensprovinzen auch die Tatsache in Zusammenhang, dass das erste Hospital, welches nach der „Gründungswelle“ von 1605 bis 1625 ins Leben trat, 1656 jenes von Goritia/Görz war³⁵. In den 1630er und 1640er Jahren waren, wohl auch hinsichtlich der schwierigen politischen und ökonomischen Lage angesichts der Fortdauer des schließlich „Dreißigjährigen“ Krieges im Reich, keine neuen Niederlassungen entstanden. Abgesehen vom ersten Hospital des Ordens im damaligen Königreich Ungarn, in Pressburg (1672), und einer kleinen, nur kurzlebigen Gründung in Kärnten (Lieding bei Strassburg, 1678), kam es nach 1656 zu keinen Neugründungen bis in die 1690er Jahre. Die während all dieser Jahrzehnte drohende „Türkengefahr“ mag hierbei eine Rolle gespielt haben, ebenso die schwere Pest von 1679/80; neben den durch diese Umstände sicherlich geringer fließenden Spendengeldern, die für die Neuerrichtung von Hospitälern ja stets in erheblichem Ausmaß nötig waren, dürfte auch die ganz unmittelbare Involvierung der in Österreich tätigen Barmherzigen Brüder einen Grund hierfür dargestellt haben: An der Pest von 1679/80 verstarben allein im Wiener Konvent wenigstens 17, nach anderen Quellen 21 Fratres³⁶. Im Zuge der Belagerung von Wien gehörten die Fratres zu den Eingeschlossenen und versorgten die Verwundeten, während das Hospital in der Leopoldstadt, ebenso wie das erst kurz zuvor gebaute in Pressburg, vom Feind zerstört wurden³⁷. Im nachfolgenden Feldzug gegen die Osmanen stellten sie Personal für Feldlazarette in Ungarn³⁸.

Mit der Konsolidierung des Habsburgerreiches am Ende des 17. Jahrhunderts ergab sich für die hier tätigen Barmherzigen Brüder dann wieder die Möglichkeit, neue reguläre Hospitäler zu errichten; insbesondere betraf dies die Länder der Böhmisches Krone sowie das Königreich Ungarn, dessen Hauptteil ja erst 1699 wieder an Österreich fiel: So entstanden zwischen 1683 und 1781 neben drei Ordenshäusern in Böhmen, vier in Mähren und zwei in Schlesien (in Teschen und in Breslau, das freilich ab 1742 Preußen zugehörte) sieben Niederlassungen im ungarischen Bereich (jene im heute österreichischen Eisenstadt 1760

Graz und der innerösterreichischen Ordensprovinz zum heiligen Herzen Jesu (Graz 1908) 469. Vgl. zu dieser Thematik bes. WATZKA, Süd-Nord Wissenstransfer (wie Anm. 4) 243f.

³⁵ Vgl. zur Geschichte derselben bes. Gianfranco RADICE u. Celestino MAPELLI, Il convento-ospedale di S. Vito di Gorizia (=I Fatebenefratelli. Storia della Provincia Lombardo-Veneta di S. Ambrogio dell'Ordine Ospitaliero di S. Giovanni di Dio 7 u. 16, Mailand 1979/1988).

³⁶ Vgl. RUSSOTTO, Hospitaller Order (wie Anm. 10) 247 sowie SOBEL, Geschichte (wie Anm. 34) 101 und Leopold SENFELDER, Die Barmherzigen Brüder in Wien 1614-1914 (Wien 1914) 24.

³⁷ Vgl. RUSSOTTO, Hospitaller Order (wie Anm. 10) 303f.

³⁸ Vgl. RUSSOTTO, Hospitaller Order (wie Anm. 10) 303f sowie Joseph MAURER, Cardinal Leopold Graf Kollonitsch, Primas von Ungarn. Sein Leben und sein Wirken (Innsbruck 1887) 191-193. Einige wenige Schriftstücke betreffend dieses Feldlazarett sind auch im Archiv der Österreichischen Ordensprovinz noch vorhanden und werden vom Verfasser derzeit aufgearbeitet.

mit eingerechnet). In den habsburgischen Erblanden kam es dagegen bis 1781 „nur“ noch zu zwei Neugründungen, dem Ordenskrankenhaus in Linz (1757) und einem „Rekonvaleszentenhaus“ zusätzlich zum bestehenden Krankenhaus in der Wiener Vorstadt (heute Wien III, Landstraße; 1755)³⁹. Insgesamt stellt sich die Ausbreitung der Barmherzigen Brüder in der Habsburgermonarchie jedenfalls als beträchtlich dar, so auch, wenn man sie mit der Situation in den übrigen katholischen Ländern des Heiligen Römischen Reiches vergleicht: Nach einer ersten, kleinen Niederlassung im pfälzisch-wittelsbachischen Neuburg an der Donau (1622) kam es erst mehr als 100 Jahre später zu einem neuerlichen Krankenhausbau, und zwar im Erzbistum Münster (1729); erst in der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts entstanden weitere Ordenshospitäler in Bayern, der Pfalz und dem Bistum Speyer⁴⁰. Die Anstalten der Barmherzigen Brüder in der Habsburgermonarchie waren dabei von durchaus unterschiedlicher Größe, jedoch erreichten die meisten nach einer gewissen Etablierungsphase eine – jedenfalls für zeitgenössische Begriffe – beachtliche Kapazität. Während bei den Gründungen vielfach mit der „klassischen“, überschaubaren 12-Zahl von Betten begonnen wurde⁴¹, erreichten die Betreuungsplätze in den größeren Städten, wo es erheblichen Bedarf gab, bald ein Vielfaches davon: Das Krankenhaus in der Wiener Taborstrasse (Wien II, Leopoldstadt) verfügte nach der Renovierung in den 1680er Jahren über 54 Betten, Mitte des 18. Jahrhunderts dann schon über 114⁴²; jenes von Prag erreichte 1753 eine Kapazität von 108 Betten⁴³; jeweils etwa 50 Patienten gleichzeitig – und damit mehr als 600 Personen pro Jahr – konnten bis ins späte 18. Jahrhundert die Konvente in Graz, Görz, Pressburg und Brünn betreuen, jene von Feldsberg und Linz – mit je ca. 40 Betten – nur etwas weniger⁴⁴.

Für den Betrieb solcher Anstalten war selbstverständlich eine erhebliche Anzahl von Fratres vonnöten; daneben beschäftigte der Orden bereits seit Beginn seiner Tätigkeit in der Habsburgermonarchie für manche Aufgaben auch weltliche Mitarbeiter. Auf die „inneren“ Aspekte des Krankenhausbetriebs ist im Folgenden näher einzugehen; an dieser Stelle sei aber noch der zahlenmäßige Überblick über die Entwicklung dieser geistlichen Organisation mit einigen Daten zur Anzahl der Brüder selbst abgeschlossen: Gemäß der schon ange-

³⁹ Zu letzterem im Kontext ähnlicher Einrichtungen im Gesamtorden vgl. RUSSOTTO, *Hospitaller Order* (wie Anm. 10) 14-24.

⁴⁰ Vgl. STROHMAYER, *Hospitalorden* (wie Anm. 3) 144-150.

⁴¹ So in Wien, Graz, Prag, Triest, Görz, Prossnitz, Temesvar. Vgl. STROHMAYER, *Hospitalorden* (wie Anm. 3) 144-150.

⁴² ABBÖ, *Karton Neue Reihe* Nr. 21, *Inventare des Wiener Konvents von 1688 bzw. 1751*. Vgl. auch SENFELDER, *Barmherzige Brüder Wien* (wie Anm. 36) 33.

⁴³ Vgl. Johann HELD, *Kurze Geschichte der Heilanstalt der Barmherzigen Brüder in Prag* (Prag 1823) 55f.

⁴⁴ Siehe hierzu die Tabelle weiter oben.

fürten Statistik der „Tavola Chronologica“ aus dem Jahr 1685 waren zu jenem Zeitpunkt insgesamt 90 Ordensmitglieder in der Deutschen Provinz tätig – die meisten von ihnen, 24, im Wiener Konvent, gefolgt von jenen in Feldsberg (16), Graz (14) und Prag (14). Diese Daten können durch andere, speziell archivalische Quellen im Wesentlichen bestätigt werden: Das Inventar des Wiener Ordenskrankenhauses aus dem Jahr 1688 etwa unterzeichneten 21 Professoren sowie sechs Novizen; jenes aus dem Grazer Krankenhaus von 1695 zählt 17 Ordensangehörige auf⁴⁵. Insgesamt kann man mit knapp 100 Barmherzigen Brüdern in der Habsburgermonarchie im späten 17. Jahrhundert zwar von einem etablierten, aber sicher nicht von einem „großen“ Orden sprechen. Im Laufe des 18. Jahrhunderts jedoch stieg – mit der Anzahl neuer Konvente sowie zu betreuender Kranker – die Anzahl der Fratres deutlich an und erreichte laut der wahrscheinlich 1791 entstandenen „Consignatio“ des Norbertus Boccius den beachtlichen Stand von 369 Personen⁴⁶.

Generalvikare und Provinziale der Deutschen Ordensprovinz der Barmherzigen Brüder (1605-1797)⁴⁷

Nr	Name	Herkunft	Amt	Nr	Name	Herkunft	Amt
	- als Generalvikare -				- Provinziale (Fs) -		
1	Gabriel de Ferrara	Italien	1605-27	22	<i>Hieronymus Hain</i>	Schlesien	1707-10
2	Gabriel Rudolphi	Italien	1637-30	23	Godefridus Alt	Böhmen	1710-13
3	Ambrosius Charadona	Italien	1630-39	24	<i>Hieronymus Hain</i>	Schlesien	1713-16
4	Ambrosius Gallega	Italien	1639-42	25	Matthaeus Mayer	Westfalen	1716-19
5	Bartholomeus Pulea	Italien	1642-47	26	<i>Godefridus Alt</i>	Böhmen	1719-21
6	Florianus Fabrichieri	Italien	1647-53	27	<i>Matthaeus Mayer</i>	Westfalen	1721-24
7	Joannes B. Bozzolo	Italien	1653-59	28	Macarius Falterer	Bayern	1724-27
	- als Provinziale -			29	<i>Matthaeus Mayer</i>	Westfalen	1727-36
8	<i>Joannes B. Bozzolo</i>	Italien	1659-65	30	Michael Schwanda	Böhmen	1736-39
9	Marcus A. Diwald	NÖ.	1665-68	31	Sebaldus Bretschneider	Schlesien	1739-42
10	Bartholomeus Maurik	Böhmen	1668-71	32	<i>Michael Schwanda</i>	Böhmen	1742-45
11	<i>Marcus A. Diwald</i>	NÖ.	1671-74	33	Raphael Wagner	NÖ.	1745-48
12	Constantin Scholz	Schlesien	1674-77	34	<i>Michael Schwanda</i>	Böhmen	1748-51
13	Erasmus Schmid von Schwarzenhorn	Konstantinopel	1677-80	35	Liborius Schneider	Böhmen	1751-54
14	<i>Marcus A. Diwald</i>	NÖ.	1680-83	36	Leo Kurz	NÖ.	1754-60
15	Bernhard Hirschfeld	Polen	1683-85	37	Ferdinand Schuster	Ungarn	1760-66
16	<i>Erasmus Schmid von Schwarzenhorn</i>	Konstantinopel	1685-88	38	Franciscus Fismann	Böhmen	1766-69
17	Romanus Antony	Kärnten	1688-92	39	<i>Ferdinand Schuster</i>	Ungarn	1769-75
18	Hieronymus Hain	Schlesien	1692-95	40	Heraclius Dangler	OÖ.	1775-78
19	Antonius Iberer	Bayern	1695-98	41	<i>Ferdinand Schuster</i>	Ungarn	1778-84
20	Wolfgang Heiliger	Tirol	1698-01	42	Norbertus Boccius	Ungarn	1784-97
21	Petrus Neehr	Salzburg	1701-07				

⁴⁵ ABBÖ, Karton Neue Reihe Nr. 21, Inv. 1688; ABBG, Karton Nr. 19, Inv. 1695.

⁴⁶ AFBFLV, Karton Nr. 15.

⁴⁷ Nach den Angaben in SOBEL, Geschichte (wie Anm. 34) 227f; PRANGNER, Barmherzige Brüder Graz (wie Anm. 34) 468f.

Die Tätigkeiten der Barmherzigen Brüder in der Habsburgermonarchie im 17. und 18. Jahrhundert: eine Skizze

Worin bestanden nun aber konkret die Aktivitäten der genannten Niederlassungen des Hospitalordens des Heiligen Johannes von Gott in der Habsburgermonarchie? Es wurde schon betont, dass die Häuser der Barmherzigen Brüder – im Gegensatz zu den meisten anderen „Hospitälern“ jener Zeit – primär nicht als Versorgungs-, sondern als Heilanstalten fungierten. Diese in der ordenseigenen Tradition immer wieder betonte Eigenschaft kann nach der wissenschaftlichen Aufarbeitung archivalischer Quellen nunmehr auch für die Tätigkeit der Barmherzigen Brüder im frühneuzeitlichen Österreich als völlig gesichert gelten: Nicht nur sprechen zahlreiche Urkunden, insbesondere auch der Habsburger, vom frühen 17. Jahrhundert an stets davon, dass es die „Profession“ dieser Gemeinschaft sei, „*die arme Krancken und andere presthafte, wansinnige und hülflose oder mit andern Kranckheiten betrangte Personen um Gottes Willen zu curiren und zu voriger Gesundheit verhilfflich zu sein*“⁴⁸, und sind die zeitgenössischen Ordenskonstitutionen diesbezüglich eindeutig⁴⁹, sondern es kann auch anhand noch erhaltener Krankenprotokolle im Detail gezeigt werden, dass sich die Barmherzigen Brüder tatsächlich bereits zu jener Zeit ganz auf die Betreuung und Heilbehandlung von Akutkranken spezialisiert hatten: So blieben von einer repräsentativen Stichprobe der Personen, die in das Grazer Ordenskrankenhaus im Zeitraum von 1684 bis 1710 aufgenommen wurden, nur 5 % länger als zehn Wochen in der Krankenanstalt⁵⁰; die Sterberate lag bei 10 %; die allermeisten Aufgenommenen, 88 %, wurden dahingegen nach einer gewissen Zeit als „gesund“ entlassen⁵¹. Durchaus ähnliche Ergebnisse zeigt auch eine für denselben Zeitraum durchgeführte Untersuchung über die Patienten des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder in Feldsberg: Dort waren (wiederum gemäß repräsentativer Stichprobenauswertung) nur 4 % der Aufgenommenen länger als 12 Wochen „Insassen“ des Hospitals; die Mortalitätsrate lag bei 9 %⁵². Mit diesen Parametern stellen sich die untersuchten Anstalten in ihrer Funktionsweise tatsächlich als frühe Akutkrankenhäuser dar. Der Orden ging seinem karitativen Auftrag zwar auch noch in anderen Tätigkeitszweigen

⁴⁸ Urkunde Kaiser Ferdinands II. über die Freiheit zum Almosensammeln vom 21. 09. 1624, hier zit. nach S. CRUCE, Triumph-Porten (wie Anm. 27) 128.

⁴⁹ Siehe dazu im Folgenden.

⁵⁰ 299 von insgesamt 5.998 Patienten jenes Zeitraums; die durchschnittliche Aufnahmezahl pro Jahr lag bei über 220.

⁵¹ Vgl. hierzu ausführlich WATZKA, Arme, Kranke Verrückte (wie Anm. 4) bes. 168-179 u. 255-281.

⁵² Petr JELINEK, Das Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in Feldsberg. Krankenpflege in der frühen Neuzeit (Dipl. Wien 2007) 40.

nach, der Betrieb der Krankenhäuser bildete jedoch gemäß dem Selbstverständnis des Ordens seine zentrale Aufgabe.

Die ersten erhaltenen, deutschsprachigen Ordenskonstitutionen aus dem Jahr 1634 widmen sich der stationären Krankenbehandlung (und nur dieser, d.h. die Betreuung anderer Kategorien von Hilfsbedürftigen, welche in traditionelle Hospitäler gleichfalls Aufnahme fanden, wie Waisen, Alte etc., wird nicht thematisiert) zunächst so:

„Wie man die Krancken in die Better bequemen solle.

Der Verwalter des Hospitals oder Kranckenwarter soll die Krancken/ so ihre Zuflucht zu uns suchen/ willfärtig und liebeich zu heylen auffnehmen/ ehe er sie ins Bett bequem/ ihnen die Füß waschen/ und da [im Sinne von: wenn] solches die Kranckheit nicht verhindert/ weil erstlich das jenige/ so der Seelen Heyl und Seeligkeit antrifft/ zu suchen/ wegen der heiligen Beicht sie ermahnen/ da aber solches die Leibsschwachheit verhinderte/ sie ins Bett legen/ unserm Brauch nach ein sauber Hemet/ Leylacher/ und dergleichen weiß Gewand darreichen/ das Bett wanns vonnöthen wärmen/ und also nach gethaner Beicht mit dem Hochwürdigen Sacrament versehen lassen; nachdem soll der Kleiderwarter alle seine Kleider/ so ihm nach erlangter Gesundheit widergeben sollen werden/ und was er etwa anders bey sich hat/ fleissig auffzuheben empfangen/ den Nahmen/ Zunahme[n]/ Vatterland/ Alter un[d] Zustand deß Kranken soll man in ein besonders darzu gerichtes Buch einschreiben/ und auff den Rand den Tag seines Abschieds aus dem Hospital oder Todts verzeichnen“⁵³.

Die zitierte Passage macht deutlich, wie eng geistliches und körperliches „Heil“ in dieser Konzeption therapeutischer Tätigkeit miteinander verbunden wurden; medizinhistorisch beachtlich ist auch die Betonung von Hygienemaßnahmen (saubere Bettwäsche), und aus verwaltungs- und organisationsgeschichtlicher Sicht ist der zuletzt angeführte Satz von besonderem Interesse: In der Vorschrift zur Protokollführung über alle Kranken liegen die normativen Wurzeln für jene für das 17. Jahrhundert bemerkenswert gute Quellenlage betreffend die behandelten Kranken, auf die vorhin bereits hingewiesen wurde. Hochinteressant nehmen sich auch die nachfolgenden Vorschriften darüber, „wie die Kran-

⁵³ Deutsche Provinz des Hospitalordens des Heiligen Johannes von Gott (Hg.), Regel des H. Vaters und Hoherleuchten Kirchenlehrers Augustini, weiland Bischoffs zu Hippona. Sambt Angehenkten Statuten und Satzungen für die Religiosen deß H. Joannis Dei, welche 1617 das erste-mahl zu Rom in Wällischer Sprach, hernach 1634 durch den R.P.F. Simonem Malachrida dieses Ordens gewesten Prioeren in die Teutsche übersetzt zu Wienn in Oesterreich (Prag 1634) [Konstitutionen (1634)] 81f. Diese frühen Konstitutionen sind allem Anschein nach nur noch in einem Exemplar erhalten, welches in der Zentralbibliothek der Bayerischen Ordensprovinz in Regensburg aufbewahrt wird und mir von derselben in Kopie zugänglich gemacht wurde, wofür an dieser Stelle herzlich gedankt sei.

cken von Medicis und Barbierer besucht sollen werden“, aus. Hier wird festgehalten, dass zweimal täglich eine ärztliche Visite stattfinden soll, an welcher auch die die Kranken betreuenden Brüder und der Anstaltsapotheker teilnehmen sollen. Bei derselben soll wiederum „verzeichnet“, also schriftlich festgehalten werden, was der „Medicus“ „einen jeden Krancken/ so wohl an Speiß und Tranck/ als auch Artzeneyen/ oder was sonst zu dero Gesundheit ersprießlich/ verordnen werde“⁵⁴.

Wenn auch bezweifelt werden muss, ob tatsächlich in allen – insbesondere kleineren – Hospitälern des Ordens schon im frühen 17. Jahrhundert zweimal am Tag ärztliche Visiten stattfanden, so ist doch die regelmäßige Heranziehung von „Medici“, also akademisch ausgebildeten Ärzten, in jener Zeit klar belegt, unter anderem durch den Abschluss von Behandlungsverträgen⁵⁵ und ein ausführliches Verzeichnis von in den größeren Hospitälern des Ordens in der Habsburgermonarchie wirkenden Ärzten in der 1695 erschienenen „Triumph-Porten“⁵⁶. Im Wiener Krankenhaus der Barmherzigen Brüder fand in der Zeit, bevor das Wiener Allgemeine Krankenhaus entstand, sogar die klinische Ausbildung junger Mediziner statt⁵⁷. Die Barmherzigen Brüder arbeiteten demgemäß völlig selbstverständlich mit „weltlichen“ Experten zusammen. Im 17. und 18. Jahrhundert scheint es dabei, dem Fehlen entsprechender Quellen nach zu urteilen, auch kaum zu schweren Friktionen gekommen zu sein; die Führungskompetenz lag aber ganz eindeutig bei den Fratres⁵⁸, auch wenn das „gültige“ medizinische Fachurteil jenes der Ärzte war oder jedenfalls sein sollte. Die Ordensmitglieder selbst absolvierten in der Frühen Neuzeit in aller Regel kein akademisches Medizinstudium, waren aber, teils durch einschlägige Ausbildungen vor dem Ordenseintritt, insbesondere aber durch ordensinterne Lehrgänge, in einem beträchtlichen Maße in Krankenpflege, Pharmazie, Chirurgie und Innerer Medizin ausgebildet⁵⁹. Die betreffenden Ausbildungen waren von mehrjähriger Dauer und natürlich stets eng an die Praxis der Krankenbetreuung angebunden, die neu Eintretenden als ihre wichtigste Obliegenheit ver-

⁵⁴ Konstitutionen (1634) 82. Diese Konstitutionen blieben mit geringen Veränderungen bis ins späte 19. Jahrhundert hinein gültig; eine revidierte deutschsprachige Neuauflage erschien 1757: Leo KURZ (Hg.), Die Regel des heiligen Vaters Augustini nebst denen Satzungen des Ordens des heiligen Joannis de Deo (Wien 1757).

⁵⁵ Vgl. SENFELDER, Barmherzige Brüder Wien (wie Anm. 36) 53f.

⁵⁶ Vgl. S. CRUCE, Triumph-Porten (wie Anm. 27) 136-146.

⁵⁷ Vgl. Sonia HORN, „...damit sy in ain rechte erfahrungheit der practigen kummen.“ Der praktische Unterricht für akademische Ärzte vor den Reformen durch van Swieten. In: Helmuth GRÖSSING, Sonia HORN u. Thomas AIGNER (Hgg.), Wiener Gespräche zur Sozialgeschichte der Medizin (Wien 1996) 75-96.

⁵⁸ Die Konstitutionen sehen u.a. auch vor, dass der Oberkrankenpfleger darauf achten soll, dass „der Medicus den Krancken tröstlich zuspreche“ – ein offensichtlich stets aktuelles Thema; vgl. Konstitutionen (1634) 83.

⁵⁹ Vgl. auch WATZKA, Krankenhaus (wie Anm. 4) bes. 139-146.

traut gemacht wurde; im 18. Jahrhundert bestanden für die jungen Ordensmitglieder in Feldsberg und in Prag regelrechte Schulen⁶⁰. Dass die medizinische Bildung im Orden dabei „auf der Höhe ihrer Zeit“ war, kann nunmehr insbesondere anhand eines ausführlichen Bibliothekskatalogs des Wiener Hospitals aus dem Jahr 1784 belegt werden: Gemäß demselben standen den Ordensleuten damals insgesamt über 3.700 Bände – größtenteils Druckwerke, aber auch einige gebundene Handschriften – zur Verfügung, wobei die Theologie den größten Raum einnahm, aber auch über 700 (!) medizinische⁶¹ Publikationen, darunter zahlreiche Klassiker der traditionellen europäischen Medizin⁶²: Die Bibliothek besaß u.a. Werke von Galen, Hippokrates und Avicenna, von Boerhaave (mit insgesamt 69 Bänden der am häufigsten vertretene Autor überhaupt), Blankard, Brambille, Cardano, Etmüller, Fernel, Haen, Heister, Helmont, Hoffmann, Malphigi, Matthioli, Paracelsus, Parè, Quarin, Sennert, Stahl, van Swieten, Sydenham und Vesal. Unter den medizinischen Hilfswissenschaften sind besonders einige mathematische Publikationen von Newton und zahlreiche botanische Schriften von Linnè erwähnenswert, schließlich auch „Herbaria viva“, also Sammlungen getrockneter Heilpflanzen zu Anschauungs- und Lehrzwecken, wobei die Pflanzenteile in Folianten eingeklebt wurden.

Aufgrund dieser Umstände konnte die geistliche Gemeinschaft sowohl Chirurgen als auch Apotheker in ihren Anstalten zumeist selbst stellen, wenn auch schon für das 18. Jahrhundert Beispiele der Anstellung weltlicher Mitarbeiter auch in diesem Bereich nicht fehlen⁶³.

⁶⁰ Vgl. Meinhard SAJOVITZ, Eine Geschichte der Hospitalität. Die Entwicklung der Österreichischen Ordensprovinz. In: LANGTHALER, Festschrift (wie Anm. 27) 61.

⁶¹ Eingerechnet Werke über Physiologie, Diätetik, Anatomie und auch Pharmazie, aber ohne rein botanische, chemische oder physikalische Schriften sowie ohne Werke zum Umgang mit Kranken in primär religiös-spirituellem Hinsicht.

⁶² *Catalogus Librorum, eorumque Authorum secundum ordinem alphabeticum consignatorum prout in Bibliotheca Conventus viennensis F.F. Misericordiae hic et nunc prostant et Anno 1784 sub Prioratu Adm. Reverendi ac Venerabilis Patris Heraclii Dangler actualis Prioris, Definitoris et Exprovincialis plurimum aucti et in hunc ordinem redacti sunt*; Manuskript in der Bibliothek der Österreichischen Ordensprovinz. Ein Teil der in diesem Katalog verzeichneten Literatur ist in der (nicht öffentlich zugänglichen) Bibliothek heute noch vorhanden. An dieser Stelle möchte ich Herrn Pater Paulus Kohler, Exprovincial und Definitor, herzlich für die großzügige Erlaubnis zur Einsichtnahme in die Bestände der Bibliothek und des Archivs der Österreichischen Ordensprovinz der Barmherzigen Brüder danken. Aufrichtiger Dank gilt zudem allen Angehörigen der Ordensprovinz und den Mitarbeitern des Provinzialats in Wien, die mir bei den historischen Forschungen vor Ort hilfreich zur Seite standen, allen voran Herrn Mag. Bernhard Zahl, der diese Studien, wo nur möglich, unterstützt.

⁶³ So war in den Jahren 1710 und 1716 im Grazer Ordenshospital ein weltlicher Apotheker tätig: ABBG, Karton 19, Inv. 1710 u. 1716.

Geld-, vor allem aber auch Naturalspenden: In einem Bericht aus dem Jahr 1769 an das Erzbischöfliche Konsistorium in Passau wird eine „*Schmaltz- und Getrayd-Sammlung*“ angeführt, welche vom Wiener Konvent der Barmherzigen Brüder alljährlich in mehr als 200 niederösterreichischen Ortschaften durchgeführt wurde⁶⁶. Die Bezeichnung „Bettel“-Orden war bei den Barmherzigen Brüdern im 17. und 18. Jahrhundert also durchaus noch wörtlich zu nehmen; die festen Einkünfte der Hospitäler, die in der Hauptsache aus Stiftungen und deren Erträgen bestanden, reichten nicht aus, um die – angesichts zunehmender Zahlen Behandlungswilliger – stets wachsenden Krankenhäuser finanziell zu erhalten.

Dies gilt umso mehr, als die Behandlung für aufgenommene Kranke grundsätzlich kostenlos war; allerdings versuchten die Fratres sehr wohl, für jene Kranke, die bzw. deren Angehörige, Dienstgeber usw. es sich leisten konnten, gewisse „Behandlungsbeiträge“ als Spenden zu erhalten, die dann der kostenlosen Behandlung der Mittellosen zugute kamen. Dies ist etwa aus dem Umstand zu schließen, dass in Krankenprotokollen bei Dienstboten sehr häufig die jeweilige „Herrschaft“ verzeichnet wird, welche den Betroffenen „*recommandiert*“ habe⁶⁷. Im Falle der Handwerker, welche in den Hospitälern des Ordens einen beträchtlichen Anteil der Patientenschaft stellten (in Graz um 1700 waren es ca. 37 %; 43 % waren Dienstpersonal⁶⁸), führte dies dazu, dass schon im 17. Jahrhundert regelrechte Versicherungsverträge zwischen den Zünften und den Hospitälern der Barmherzigen Brüder geschlossen wurden, welche die Bezahlung eines Teils des Behandlungsaufwandes (meist in Form pauschaler Sätze) durch die Zunftkassen regelten. In Wien existierten im Jahr 1783 derartige Vereinbarungen mit mindestens 30 Handwerkervereinigungen⁶⁹. Den Handwerkerverbänden wurde übrigens in manchen Schriftstücken ausdrücklich untersagt, die angefallenen Kosten nachträglich auf die Patienten „umzuwälzen“⁷⁰. Letztere waren in den allermeisten Fällen Gesellen und Handwerksjungen; Meister ließen sich in jener Zeit, wenn irgendwie möglich, zuhause behandeln. Die entsprechenden Regelungen stellen so ein herausragendes Beispiel früher Formen sozialer Sicherungssysteme im Bereich der städtischen Unter- und unteren Mittelschichten dar.

Andere Aufgaben, denen die Ordensangehörigen zur Aufrechterhaltung der Hospitalbetriebe nachzukommen hatten, waren die Sicherstellung der Verpfle-

⁶⁶ ABBÖ, Reihe Neue Kartons 54, F. 40. In den einschlägigen Anbaugebieten wurde dabei auch Wein und Most gesammelt.

⁶⁷ ABBG, Buch 1 und 2: Krankenprotokolle der Jahre 1684-1711.

⁶⁸ Auswertung der Krankenprotokolle der Jahre 1684 bis 1711 mittels repräsentativer Stichprobe (jeder 20. Eintrag; 299 Fälle); vgl. WATZKA, *Arme, Kranke, Verrückte* (wie Anm. 4) bes. 304f.

⁶⁹ ABBÖ, Kartons Neue Reihe Nr. 55, F. 52.

⁷⁰ ABBG, Karton 17.

gung der Patienten – wobei in der hier betrachteten Zeitspanne immer wieder Brüder als „*Coquus*“, also „Koch“, in den Listen der Konventfamilien genannt werden –, Verwaltungsaufgaben und natürlich auch die religiös-spirituelle Betreuung der Kranken, für welche insbesondere die Priesterbrüder verantwortlich waren⁷¹. Neben dem Hospital führten die meisten Konvente auch eine öffentlich zugängliche Apotheke, was trotz entsprechender Privilegierungen durch das Kaiserhaus immer wieder Anlass zu Auseinandersetzungen mit weltlichen Behörden und Interessensvertretungen gab⁷². Auch die Klosterkirche stand der Bevölkerung offen und brachte neben der Ausübung der priesterlichen Tätigkeiten auch die Notwendigkeit der Betreuung in Gestalt eines Sacristans mit sich⁷³. In diesem Zusammenhang, aber auch im Hinblick auf die Frage einer etwaigen Anwendung von Musiktherapie ist es interessant, festzustellen, dass die Aufzählungen der Aufgabenbereiche der einzelnen Brüder immer wieder auch Ordensleute nennen, deren – zumindest vorrangiges – Tätigkeitsfeld offensichtlich die Musikpflege war. So nennt das Inventar des Wiener Konvents von 1745 einen „*Musicus*“ und einen „*Regens chori*“ und jenes von Graz im selben Jahr einen „*organista*“⁷⁴; die Kirche der Barmherzigen Brüder in Eisenstadt erlangte durch die dortige musikalische Tätigkeit Joseph Haydns, der eine Messe Johannes von Gott widmete, Berühmtheit⁷⁵.

Abschließend soll an dieser Stelle auf die Krankenbehandlung zurückgekommen werden: Wer waren die von den Barmherzigen Brüdern im 17. und 18. Jahrhundert betreuten und vielfach von ihren Krankheiten geheilten Menschen? Zuallererst ist festzustellen: im Hospitalbetrieb ausschließlich Männer. Während die öffentlichen Apotheken der *Fratres* allen offen standen, war eine direkte Krankenbehandlung – und umso mehr eine stationäre Krankenversorgung (die ja „hinter Klostermauern“ stattfand, weshalb in den Tätigkeitsverzeichnissen der Konvente vielfach ein „*Ianitor*“, ein Portier, angeführt ist) –

⁷¹ Die Zulassung von einzelnen Brüdern zur Priesterweihe explizit mit dem Ziel, dass diese ihren Mitbrüdern und den Kranken geistlich beistehen sollten, wurde der ursprünglich ja als Laiengemeinschaft entstandenen Kongregation schon 1572 von Pius V. gestattet. Vgl. hierzu STROHMAYER, Hospitalorden (wie Anm. 3) 26. Der Anteil der Priester im Orden blieb aber stets relativ klein; im 17. und 18. Jahrhundert waren es in der Habsburgermonarchie gewöhnlich wohl höchstens zwei oder drei pro Konvent (so etwa in Wien und Graz im Jahr 1745).

⁷² Vgl. für den steirischen Raum als Beispiel Norbert SCHNIDERSCHITSCH, Die Geschichte der Pharmazie in der Steiermark bis zum Jahre 1850 (Mittenwald 1929/31) bes. I 73-88.

⁷³ ABBG, Karton 19, Inv. 1745; Inv 1748.

⁷⁴ ABBÖ, Reihe Gelbe Kartons, Karton Inventare II, Inv. 1745; ABBG, Karton 19, Inv. 1745.

⁷⁵ Vgl. Rudolf SCHRUMPF, Kirchenmusik. In: Ildefons PERNSTEINER u.a. (Hg.), 230 Jahre Konvent und Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in Eisenstadt (Eisenstadt 1990) 68-70.



Abb. 3: Darstellung eines Krankensaals der Barmherzigen Brüder, um 1635⁷⁶. – Aus: Franciscus de GOVEA, *Leben, Tod und Wunder-Werck deß seeligen Joannis Dei, Stiffers der Brüder der Barmhertzigkeit* (Wien 1636) fol. 4.

nach den Sittlichkeitsbegriffen der Vormoderne nur zwischen gleichgeschlechtlichen Personen unproblematisch; für Angehörige geistlicher Orden war daher

⁷⁶ Die Darstellung zeigt im Hintergrund wahrscheinlich den damals neu errichteten Krankensaal des Krankenhauses in Graz, im Vordergrund hingegen eine fiktive Szene: Johannes von Gott wäscht einem Armen, der Christus ist, die Füße, während ein Bruder Arzneien zubereitet.

die unmittelbare, körperliche Betreuung Andersgeschlechtlicher – von außergewöhnlichen Notfällen abgesehen – nicht durchführbar, ohne ihre Reputation schwer zu beschädigen. Daher lehnte der Orden, an den insbesondere von Kommunen im Mittelmeerraum immer wieder das Angebot herangetragen wurde, Hospitäler für Kranke beiderlei Geschlechts zu übernehmen⁷⁷, solche Vorschläge entweder schlicht ab oder richtete zumindest getrennte Abteilungen ein, wobei die praktische Krankenbetreuung in der „Frauenstation“ dann möglichst Krankenpflegerinnen überlassen wurde. In der Habsburgermonarchie und dem Heiligen Römischen Reich wurden aber – vielleicht aus besonderer Vorsicht aufgrund von Konfessionskonkurrenz, vielleicht wegen des geringeren öffentlichen Drucks zur Einrichtung von Krankenstationen für Frauen⁷⁸ – derartige „Experimente“ in der hier behandelten Zeitspanne überhaupt nicht unternommen; die Ordenshospitäler hierzulande waren demnach reine „Männerkrankenhäuser“⁷⁹. Frauen mussten in der Zeit vor der Entstehung des staatlichen Krankenhauswesens am Ende des 18. Jahrhunderts im Bedarfsfall die Anstalten weiblicher Hospitalorden aufsuchen, worunter für den österreichischen Raum die Elisabethinen hervorzuheben sind. Allerdings hatten deren Krankenhäuser weder die geographische Dichte, noch die räumlichen Kapazitäten, welche Männern mit dem Hospitälernetzwerk der Barmherzigen Brüder zur Verfügung standen. Diese offensichtliche Ungleichheit wird man freilich nicht den „männlichen“ Hospitalorden, sondern der patriarchalischen vormodernen Gesellschaft insgesamt zum Vorwurf machen können bzw. müssen.

Abgesehen von dieser – freilich sehr grundlegenden – Einschränkung gab es prinzipiell keine Barrieren für Hilfe suchende Aufnahmewillige: Die geistliche Gemeinschaft nahm – und dies gehörte schon zu den Maximen der Gründergestalt Johannes von Gott selbst – Kranke jeder Religion, jeder Nation und jedes Standes auf⁸⁰. Dieses Paradigma wird in der Ordenstradition auch sehr geschätzt und zeugt von einer universalen Auffassung christlicher Nächstenliebe. Hieraus schließen zu wollen, die Barmherzigen Brüder in der Frühen Neuzeit wären in Glaubensfragen „tolerant“ gewesen, wäre freilich verfehlt: Gemäß den damaligen Konzepten von Glaube und Kirche war sehr wohl große Hilfsbereitschaft auch für Andersgläubige möglich; als „krönender Abschluss“ solcher Akte der Nächstenliebe musste jedoch die Bekehrung zur katholischen Konfession jedenfalls angestrebt werden. Dementsprechend war der Hospitalorden

⁷⁷ Vgl. STROHMAYER, Hospitalorden (wie Anm. 3) 95-173.

⁷⁸ Vgl. hierzu WATZKA, Krankenhaus (wie Anm. 4) bes. 108-116.

⁷⁹ Mit dem Hospitalbetrieb in Berührung kamen weibliche Personen lediglich als Besucherinnen von Patienten (zu reglementierten Besuchszeiten) sowie als Wäscherinnen. Diese verrichteten ihre Arbeit allerdings außerhalb des Hospitals; ABBG, Karton 19.

⁸⁰ Vgl. STROHMAYER, Hospitalorden (wie Anm. 3) 18 sowie CASTRO, Leben des Johannes von Gott (wie Anm. 7) 22.

des Hl. Johannes von Gott, wie viele andere Orden, durchaus bemüht, seine praktisch-weltliche Tätigkeit für missionarische Zwecke nutzbar zu machen: In den Krankenprotokollen insbesondere des 18. Jahrhunderts wird jedes Mal vermerkt, wenn die Konversion eines Akatholiken unter den Patienten erreicht wurde⁸¹, und ein „Manuale“ für die Ordensangehörigen aus dem Jahr 1681 enthält ein gesondertes Kapitel darüber, „wie die *Uncatholischen zum Glauben zu bringen*“ seien⁸². Die entsprechenden Bekehrungsversuche waren teils wohl massiv, jedoch ging man nicht soweit, Patienten gleichsam zur Annahme des katholischen Glaubens zu zwingen. Dies wird einerseits aus den Ausführungen des erwähnten Manuale selbst deutlich, zeigt sich aber auch klar in dem Umstand, dass – zumindest in jenen Zeiträumen, welche die bislang untersuchten Krankenprotokolle abdecken – der Großteil der nicht-katholischen Patienten bei seiner Konfession verblieben war. Insgesamt ist zudem festzustellen, dass der missionarische Aspekt der Ordensstätigkeit auch in der Frühen Neuzeit ein untergeordneter war. In den österreichischen Erbländen waren die meisten Patienten in Zeiten vor dem Toleranzpatent von 1781 außerdem ohnehin Katholiken; immerhin lag aber der Anteil der „Lutheraner“ etwa im Grazer Ordenskrankenhaus um 1700 bei ca. 2 %⁸³ und in Einzelfällen finden sich auch Nicht-Christen als Patienten⁸⁴.

Weitaus heterogener war demgegenüber die „nationale“ Herkunft der Hilfe Suchenden: Die Aufnahme in ein Hospital war im 17. und 18. Jahrhundert noch weit stärker als später eine „Notlösung“, die vor allem dann gewählt wurde, wenn soziale und räumliche Verhältnisse keine Krankenbetreuung „zu Hau-

⁸¹ ABBG, Krankenprotokolle, Buch 1-4. Im Archiv des Provinzialats in Wien befindet sich auch eine Zusammenstellung von Konversionen, welche in Pest in den Jahren von 1741 bis 1774 stattgefunden haben. Diese hochinteressante Quelle gibt Auskunft über Herkunft, Stand usw. der Konvertierten; leider ist der Bezug zum Orden der Barmherzigen Brüder nicht klar, weil der Autor bzw. die Autoren (es finden sich ab 1756 mehrere Handschriften) nicht genannt werden und im 18. Jahrhundert kein Hospital des Ordens in Pest bestand. Allerdings scheint es ebendort zumindest zeitweilig eine kleine Niederlassung der Gemeinschaft gegeben zu haben – eine Art Ambulanz? –, die als Entstehungsort für diese Schrift in Frage kommt (ABBÖ, Kartons Alte Reihe: Prag, Mappe 2). Es kann aber auch die Provenienz aus einer anderen Quelle derzeit nicht ausgeschlossen werden.

⁸² Benedict LEO, *Manuale oder Hand-Büchlein Religionis B. Joannis Dei, in drey Theil abgetheilt* [...] (Graz 1681) 456-470.

⁸³ Es handelte sich um nur temporär dort weilende Handwerker, vier Personen bei einer Summe von 243 auswertbaren Angaben: ABBG, Krankenprotokolle, Buch 1 und Buch 2; im Protokoll des Ordenskrankenhauses in Feldsberg in Niederösterreich wurde im selben Zeitraum bei drei von 452 untersuchten Einträgen eine nicht-katholische, christliche Konfession angegeben; vgl. JELINEK, Krankenhaus Feldsberg (wie Anm. 52) 47.

⁸⁴ So wurde am 22. 11. 1687 „ein Tyrg“ aufgenommen – wahrscheinlich ein Kriegsgefangener, er hatte als Diensthote bei „Ihro Gnaden Gräffin Khiblin“ Unterkunft gefunden, trug aber „schlechte zerissene Khleidung“; jener Mann litt an einem „hitzig Brust Chatar“ und verstarb acht Tage später im Ordenshospital „als ein getauffter Christ“: ABBG, Krankenprotokolle, Buch 1.

se“ zuließen⁸⁵. Dementsprechend stark waren unter den in die Ordenshospitäler aufgenommenen Kranken jeweils fremde Personen, die über keine Familienbindungen am Ort ihrer Erkrankung verfügten (insbesondere betrifft dies die in der Frühen Neuzeit bekanntlich regelmäßig „wandernden“ Handwerks- gesellen). Im Grazer Hospital der Barmherzigen Brüder – für Wien existieren derzeit noch keine Auswertungen der Krankenprotokolle jener Zeit – versorgte man um 1700 gemäß der vorgenommenen Stichprobenanalyse zu 94 % Menschen, die außerhalb der Stadt geboren worden waren; zu 50 % waren es sogar nicht aus der Steiermark stammende Personen. Ihren zumindest zeitweiligen „regulären Aufenthalt“ hatten aber die allermeisten vor ihrer Erkrankung fraglos in Graz bzw. dessen Umgebung gehabt; es handelte sich mit Sicherheit nur in einer Minderheit der Fälle um „Durchreisende“ im engeren Sinn⁸⁶. Im Feldsberger Hospital der Barmherzigen Brüder stammten zur selben Zeit, ebenfalls gemäß einer Stichprobenerhebung, nur 24 % der Kranken aus Niederösterreich und 37 % aus dem unmittelbar benachbarten Mähren⁸⁷.

Die soziale Zusammensetzung der Patientenschaft war – dies gilt zumindest für die bislang näher untersuchten Ordenshospitäler – im Wesentlichen durch Angehörige der Unter- und der unteren Mittelschichten dominiert: Neben Handwerks- gesellen und -jungen (36 % in Graz, 53 % in Feldsberg) und Dienstpersonal (43 % in Graz, aber nur 2 % im rural geprägten Städtchen Feldsberg) zählten Bauern (einschließlich Weinbauern), Keuschler und Knechte (4 % in Graz, aber 21 % in Feldsberg) zu den zahlenmäßig wichtigsten Patientengruppen; kleinere Anteile stellten Tagwerker und beschäftigungslose Arme, „Studenten“ und Soldaten. Bürger, Beamte, Geistliche und Angehörige des Adels wurden nur in Ausnahmefällen stationär behandelt (5 % der Patienten in Graz, 3 % in Feldsberg), d.h. insbesondere bei sehr betreuungsintensiven Krankheitsfällen⁸⁸.

Medizinhistorisch von besonderem Interesse ist naturgemäß auch das Krankheits- spektrum, welches sich anhand der erhaltenen Krankenprotokollbücher rekonstruieren lässt. An dieser Stelle sei lediglich darauf hingewiesen, dass die Barmherzigen Brüder – in der Habsburgermonarchie wie auch andernorts – grundsätzlich Kranke jeglicher Art behandelten, bei der stationären Aufnahme

⁸⁵ Vgl. hierzu Alois KERNBAUER, 375 Jahre Barmherzige Brüder in Graz. Ein medizinhistorischer Rückblick. In: Engelbert RAAB u. Valentin ZSIFKOVITS (Hgg.), 375 Jahre Barmherzige Brüder in Graz (Graz 1990) 22.

⁸⁶ Repräsentative Stichprobenauswertung der Krankenprotokolle der Jahre 1684 bis 1711: ABBG, Krankenprotokolle, Buch 1 und Buch 2. Vgl. weiters WATZKA, Arme, Kranke, Verrückte (wie Anm. 4) bes. 290-296.

⁸⁷ Vgl. JELINEK, Krankenhaus Feldsberg (wie Anm. 52) 48.

⁸⁸ Vgl. WATZKA, Arme, Kranke, Verrückte (wie Anm. 4) bes. 298-306; JELINEK, Krankenhaus Feldsberg (wie Anm. 52) 49f.

jedoch aus praktischen Erwägungen durchaus auch Einschränkungen vorgesehen waren: Zum einen beschränkte sich der Orden, worauf schon hingewiesen wurde, auf die Behandlung von nach damaligem Kenntnisstand als heilbar betrachteten Erkrankungen und musste daher, wie heutige Akutkrankenhäuser auch, bei chronischen Krankheitsverläufen die Betroffenen in andere Anstalten transferieren oder in Familienpflege entlassen⁸⁹, zum anderen ließ man sinnvollerweise bei „contagiösen“, also besonders leicht übertragbaren Krankheiten größte Vorsicht walten: Von „pestilenzischen“ Erkrankungen betroffene Personen behandelten gewisse Barmherzige Brüder zwar sehr wohl, aber in ihren Unterkünften oder in den speziell hierfür eingerichteten Lazaretten und somit außerhalb ihrer Konvente und Hospitäler⁹⁰, um nicht die übrigen Kranken der Gefahr einer Ansteckung auszusetzen – und auch das Risiko zu mindern, dass ganze Konvente durch jene Epidemien ausstürben⁹¹. Anderen Gruppen von Kranken, die unter erheblichen Stigmatisierungen litten, boten die Barmherzigen Brüder demgegenüber „Asyl“; hierzu zählen insbesondere Personen, die an „Lustseuchen“ litten, und psychisch Kranke. Gerade gegenüber letzteren wiesen die Ordenshospitäler des Heiligen Johannes von Gott in der Habsburgermonarchie schon im 17. und 18. Jahrhundert einen bemerkenswert empathischen und zugleich therapeutisch orientierten Zugang auf⁹². Sie standen damit in der Tradition des „Ordensgründers“ selbst, für den ja die Erfahrung der grausamen Behandlung, die ihm als – vermeintlich oder tatsächlich – „Verrückten“ im königlichen Hospital von Granada zuteil geworden war, der Anlass gewesen war, zu wünschen:

„Jesus Christus möge mir die Zeit schenken und die Gnade gewähren, das ich ein Hospital habe, in dem ich die armen Menschen, die verlassen und der Vernunft beraubt sind, sammeln kann, um ihnen zu dienen, wie ich es wünsche!“⁹³

⁸⁹ Entsprechende Vermerke finden sich in den Grazer Krankenprotokollen: ABBG, Buch 1 und Buch 2.

⁹⁰ Entsprechende Bestimmungen finden sich insbesondere in Behandlungsverträgen des Ordens mit Handwerkerverbänden, die als rechtliche Dokumente klare Grenzen der Verpflichtungen beider Seiten ziehen mussten: ABBÖ, Kartons Neue Reihe Nr. 55, F. 52; ABBG, Karton 17.

⁹¹ Mit diesem Problem sah sich der Orden der Kamillianer, die sich explizit und vorrangig der Betreuung von Seuchenkranken widmeten, immer wieder konfrontiert. Vgl. hierzu besonders Piero SANNAZZARO, Geschichte des Kamillianer-Ordens (1550-1699) (Wien 1998).

⁹² Vgl. hierzu ausführlich WATZKA, Krankenhaus (wie Anm. 7); WATZKA, Arme, Kranke, Verrückte (wie Anm. 4).

⁹³ CASTRO, Leben des Johannes von Gott (wie Anm. 7) 50.

Abstract

As indicated in the title, this contribution deals with the Hospitaller Order of St. John of God within the Habsburg Monarchy from 1605 to 1781. First the author points out that there has been little research on that order until now, and that this relates to the very practical goals of the order. They consist namely in the management of medical hospitals, and it is very remarkable that the “Barmherzige Brüder” started with such institutions of therapeutically shaped care for ill people in Austria as early as in the beginning of the 17th century, thus being among the first organisations offering such stationary medical treatment in Central Europe. After that, the development of that order as a whole is summarized briefly, from its beginnings in mid-16th century Andalusia to the enormous spread of its medical hospitals evolving in nearly all Catholic countries in Europe and its colonies during the 17th and 18th century. In the 1780s, before harsh anti-clerical measurements by governments destroyed large parts of that order, there were more than 280 convent-hospitals altogether. From Italy the community spread to Austria shortly after 1600, and the number of convents and their capacities within the Habsburg Monarchy and the Holy Roman Empire is discussed in the paper in more detail, showing that at least 42 establishments of the order were founded in those regions (including Galicia) until the year 1781 (when the houses outside the Habsburg Monarchy were separated from the “German Province”), and that 35 of them were hospitals actually in function by that year. Moreover, the important influence of Italian friars during the first decades of the activities of the order in Austria is outlined, and the numbers of brethren in the Austrian Province and the range of their duties and professions are examined, with an emphasis on medical treatment offered by the order’s hospitals and the medical knowledge of its members. Finally, some figures are given concerning the sociodemographic characteristics of the order’s patients in Austria during the early modern period.