

Klaus Militzer

Die Rolle der Spitäler bei den Ritterorden

Von den großen drei Ritterorden können die Templer beiseite gelassen werden. Sie waren von Anfang an eine Truppe zum Schutz der Pilger und dann zum Schutz der heiligen Stätten und zur Bekämpfung der Sarazenen. Dennoch haben auch sie Pilger in ihren Häusern aufgenommen und gepflegt. In ihrer Regel von 1129 hatten sie festlegen lassen, dass der Meister drei Arme zu verköstigen habe, gleichgültig wo er sich aufhalte. Ebenso hatten die Haupthauser Arme zu verpflegen. In der Grafschaft Tripolis unterhielten die Templer sogar ein Spital. Johann von Würzburg, der die Stadt um 1070 besucht hatte, gestand ihnen zu, dass sie Arme großzügig unterstützten.¹ Trotzdem blieb die Versorgung der Armen und die Aufnahme von Pilgern eine eher untergeordnete Aufgabe der Templer. Auch die Zeitgenossen sahen in ihnen in erster Linie die schlagkraftigste Truppe im heiligen Land.

Anders war schon der Ausgangspunkt des zweiten großen Ritterordens, der Johanniter. Er ging auf die Gründung eines Spitals in Jerusalem durch Kaufleute aus Amalfi vor den Kreuzzügen zurück. Über das Aussehen des ersten Spitals ist wenig bekannt. Es überlebte jedenfalls die Eroberung Jerusalems durch die Kreuzfahrer 1099 und wurde fortgeführt, obwohl damit zu rechnen ist, dass die christlichen Betreiber des Spitals die Stadt spätestens beim Anmarsch des Kreuzzugsheeres hatten verlassen müssen.²

Nach der Eroberung Jerusalems 1099 blieb der Spitaldienst zunächst die vornehmste und auch einzige Aufgabe der Johanniter. Eine Militarisierung setzte erst später um die Mitte des 12. Jahrhunderts ein. Sie erfolgte nicht auf einen Schlag, sondern war ein längerer Prozess, bedingt durch die prekäre Lage des lateinischen Königreichs Jerusalem und der übrigen lateinischen Herrschaften im Nahen Osten, die schließlich jeden Mann zur Verteidigung gegen islamische Truppen brauchten. Dazu hatte auch der Johanniterorden mit seinen reichen Ressourcen beizutragen.³ Trotz der Militarisierung verlor der Orden seine ursprüngliche Aufgabe, den Spitaldienst, nicht aus dem Blick.

Das Hauptspital der Johanniter stand im Jerusalemer Muristan-Viertel in der Nähe des heiligen Grabes. Es umfasste ein großes Areal und enthielt das Hospital, die Johanniskirche und Gebäude zur Aufnahme der Johanniterbruder selbst.⁴ Das Spital hat

1 Malcolm BARBER, *The New Knighthood*, Cambridge 1994, S. 218f.

2 Vgl. Rudolf HIESTAND, *Die Anfänge der Johanniter*. In: *Die geistlichen Ritterorden Europas*, hrsg. von Josef FLECKENSTEIN und Manfred HELLMANN (= *Vorträge und Forschungen* 26), Sigmaringen 1980, S. 31-80; Jonathan RILEY-SMITH, *The Knights of St. John in Jerusalem and Cyprus c. 1050-1310* (= *A History of the Order of the Hospital of St. John of Jerusalem* 1), London 1967, S. 32ff.

3 Auf Einzelheiten ist in unserem Zusammenhang nicht einzugehen. Vgl. dazu HIESTAND, *Anfänge* (wie Anm. 2), S. 65ff.

4 Jonathan RILEY-SMITH, *The Atlas of the Crusades*, London 1991, S. 44-45; Dan BAHAT, *The illustrated Atlas of Jerusalem*, Jerusalem 1990, S. 91. Besonders C. SCHICK, *The Muristan or the Site*

die Bewunderung abendländischer Pilger hervorgerufen. Einer von ihnen, Johann von Würzburg, hat es um 1070 gesehen und eine Beschreibung geliefert. Ein anderer anonym, möglicherweise deutscher Pilger hat sich um 1180 ebenfalls über das Spital geäußert.⁵ Nach ihm sollen in dem Spital 2.000 Kranke und Bedürftige beiderlei Geschlechts versorgt worden sein. Wenngleich jede Nacht 50 Tote hinausgetragen würden, würden deren Plätze sogleich durch neue Kranke gefüllt. So groß sei der Bedarf gewesen. Nun mögen Johann von Würzburg und der anonyme Gewährsmann, was die Zahl der versorgten Patienten und die der Toten betraf, übertrieben haben. Trotzdem wird man davon ausgehen können, dass die Kapazität des Spitals zur Zeit Johanns von Würzburg um 1170 um oder über 1.000 Personen betragen haben dürfte. Bestätigt werden die Zahlen ungefähr durch einen Brief des Johannitermeisters Roger des Moulins von 1179, der darin schreibt, dass in dem Jerusalemer Spital wenigstens 900 Menschen versorgt worden seien, dass aber schon wenige Tage darauf nach einer verlorenen Schlacht bei Montgisard 750 Verletzte zusätzlich Aufnahme gefunden hätten.⁶ Nach den Statuten von 1182 sollten jährlich 1000 Lammpeleze, die die Kranken umlegen konnten, wenn sie zur Toilette mussten, vorrätig gehalten werden.⁷ Diese Zahl mag die Angaben Johanns von Würzburg in etwa bestätigen. Gewisse Schwierigkeiten bereitet die Topographie des Jerusalemer Muristan-Viertels. Wenn man nämlich das Spital in dem südwestlichen Teil des Muristan sucht, kommt man nur auf annähernd 900 Betten.⁸ Man müsste dann annehmen, dass jeweils zwei Personen in den Betten gelegen hätten, was in Notzeiten wie nach der Schlacht bei Montgisard vorgekommen sein mag.

Die Versorgung der Spitalinsassen, mögen es nun 2.000 oder nur die Hälfte gewesen sein, stellte in jedem Fall eine enorme logistische Leistung dar. Selbst Besitzkomplexe im Abendland hatten Waren und Geld zur Aufrechterhaltung des Spitalbetriebs in Jerusalem zu liefern.⁹ Nach den Statuten vom 14. März 1182 hatten der Prior von Frankreich 100 Ballen Leinwand (*costomios*) zur Erneuerung der Decken, der Prior von St. Gilles in der Provence 100 Arzneipflanzen (*cotas*), die Prioren von Italien, Pisa und Venedig je 2000 Ellen Baumwolltuche (*brachia fustanorum*), der Balleier von Antiochien 2000 Ellen Kattun (*brachia bombacis*) für Decken, der Prior von Montpellier und der Balleier von Tiberia je zwei Last oder Zentner Zucker (*cucari*) für Latwergen, einer im Mittelalter beliebten Medizin, bestehend aus Zucker oder Honig und Drogen, und der Prior von Konstantinopel 200 Schafswollstoffe (*fibrorum*) jährlich zu schi-

of the Hospital of St. John in Jerusalem. In: Palestine Exploration Fund. Quarterly Statement (1902), S. 49-50 und den Plan dort, wieder abgedruckt unter anderen von Benjamin Z. KEDAR, A Twelfth-Century Description of the Jerusalem Hospital. In: The Military Orders, Bd. 2, Welfare and Warfare, hrsg. von Helen NICHOLSON, Aldershot 1999, S. 9. Vgl. auch, allerdings ohne neuere Erkenntnisse: Marie-Luise WINDEMUTH, Das Hospital als Träger der Armenfürsorge im Mittelalter (= Sudhoffs Archiv, Beihefte 36), Stuttgart 1995, S. 69ff.

5 Nach einer Münchner Handschrift gedruckt von KEDAR, Description (wie Anm. 4), S. 13ff.

6 R. RÖHRICHT, Beiträge zur Geschichte der Kreuzzüge, Bd. 2, Berlin 1878, S. 127f.; RILEY-SMITH, Knights (wie Anm. 2), S. 332.

7 CARTULAIRE GENERAL DE L'ORDRE DE S. JEAN DE JERUSALEM, hrsg. von Joseph DELAVILLE LE ROULX, 4 Bde., Paris 1894-1906; hier: Bd. 1 Nr. 627 S. 428.

8 KEDAR, Description (wie Anm. 4), S. 10.

9 RILEY-SMITH, Knights (wie Anm. 2), S. 334.

cken.¹⁰ Ein Teil der erwirtschafteten Überschüsse des Ordens in Europa, aber auch des Orients flossen also in die Jerusalemer Spitalwirtschaft.

Es ist ferner bekannt, dass in dem Johanniterspital besondere Abteilungen bestanden. Zumindest ist eine „gynäkologische“ zur Aufnahme schwangerer Frauen nachzuweisen. Die Neugeborenen wurden, getrennt von den Müttern, in Krippen oder Wiegen versorgt, damit die Mütter sie nicht verletzten.¹¹ Der anonyme Berichterstatter von ca. 1180 sprach von *vici*, in die das Spital aufgeteilt sei, ohne unzweideutig anzugeben, ob die Abteilungen für Patienten unterschiedlicher Krankheiten vorgesehen seien. Man wird also in den Schlussfolgerungen vorsichtig sein müssen. Außer der besonderen Abteilung für schwangere Frauen und die neugeborenen Kinder, von denen auch der anonyme Pilger spricht,¹² wird es wohl keine speziellen „Stationen“ für die Chirurgie, die inneren Krankheiten usw. gegeben haben.

In dem Spital waren vier ausgebildete Ärzte und vier Chirurgen angestellt. Das berichten übereinstimmend Johann von Würzburg wie der anonyme Pilger.¹³ Außerdem schrieb die Regel vom 14. März 1182 die Versorgung der Kranken durch vier Ärzte vor.¹⁴ In jeder Krankenabteilung sorgten neun Pfleger für die Kranken und Bedürftigen.¹⁵ Ob es sich bei den Pflegern um Mitglieder des Ordens oder um angestellte weltliche Personen gehandelt hat, ist ungewiss. Jedenfalls folgten die Pfleger den Ärzten bei der Visite morgens und abends, reichten die von den Ärzten verordneten Medikamente und bereiteten die Urinschau vor. Die Ärzte betrachteten den Urin und fühlten den Puls jedes Kranken. Der anonyme Berichterstatter schreibt ferner, dass es Nachtwachen gegeben habe. Die Nachtwache habe auch Rundgänge machen müssen.¹⁶ Für die neugeborenen Kinder hielt der Johanniterorden Ammen bereit, falls die Mütter ihre Kinder verstoßen und ausgesetzt hatten oder nicht säugen konnten.¹⁷

Die schiere Größe wie die innere Organisation haben auf die aus dem Abendland kommenden Pilger großen Eindruck gemacht, weil das Spital der Johanniter etwas Besonderes war, das sie aus ihrer Heimat her so nicht kannten. Dennoch blieb das Johanniterspital der abendländischen Tradition verhaftet. Es war wie die abendländischen Einrichtungen auch in erster Linie ein Gotteshaus. Wer aufgenommen werden wollte, wurde von einem Ordenspriester empfangen und musste die Beichte ablegen. Die Ordenspriester hielten Gottesdienste und beteten für und mit den Kranken und Bedürftigen.

10 CARTULAIRE (wie Anm. 7), Bd. 1, Nr. 627, §§ 8-16, S. 436-428. Dazu Gerhard Tonque LAGLEDER, Die Ordensregel der Johanniter/Malteser, St. Ottilien 1983, S. 174ff.

11 So die Regel von 1182: CARTULAIRE (wie Anm. 7), Bd. 1, Nr. 627 § 5 S. 426; LAGLEDER, Ordensregel (wie Anm. 10), S. 172f.

12 KEDAR, Description (wie Anm. 4), S. 24. Vgl. neuerdings auch Sabine GELDSETZER, Frauen auf Kreuzzügen 1096-1291, Darmstadt 2003, S. 100f.

13 KEDAR, Description (wie Anm. 4), S. 20ff.

14 CARTULAIRE (wie Anm. 7), Bd. 1, Nr. 627 § 2 S. 426; LAGLEDER, Ordensregel (wie Anm. 10), S. 170f.

15 So gemäß der Regel von 1182: CARTULAIRE (wie Anm. 7), Bd. 1, Nr. 627 § 17 S. 427: „*in qualibet rua domus*“ heißt es dort. Gemeint waren auch Spitäler außerhalb Jerusalems. Vgl. LAGLEDER, Ordensregel (wie Anm. 10), S. 178ff.

16 KEDAR, Description (wie Anm. 4), S. 22f.

17 KEDAR, Description (wie Anm. 4), S. 24f.

gen.¹⁸ Doch stellte das Spital auch in dieser Hinsicht eine Ausnahme dar, die man so im mittelalterlichen Abendland wohl vergeblich suchen wird. Denn das Spital stand auch Juden und Muslimen offen. Jedenfalls berichtet der anonyme Pilger, dass Juden und Muslime (*pagani*) aufgenommen würden.¹⁹ Allerdings wird man unterstellen dürfen, dass jüdische und muslimische Patienten die Ausnahme geblieben sind. In den Augen der Abendländer muss das Johanniterspital in Jerusalem etwas Außerordentliches gewesen sein, etwas, das es damals im Abendland noch nicht gegeben hat. Darin mag auch zum Teil die Faszination gelegen haben, die aus den Berichten spricht.

Aus der Sicht der Muslime und der Byzantiner dagegen war das Johanniterspital weniger aufregend. Erstens waren die Spitäler im islamischen Bereich in Damaskus und Bagdad mindesten genau so groß oder gar noch umfangreicher. Während das Johanniterspital in abendländischer Tradition ein Gotteshaus blieb, standen die islamischen Spitäler unter weltlicher Verwaltung und Aufsicht. Vor allem aber waren die Spitäler in den islamischen Zentren in Abteilungen je nach unterschiedlichen Krankheiten unterteilt. In ihnen gab es nicht nur eine „gynäkologische“ Abteilung. Auch das Pantokrator-Spital in Byzanz, gegründet von Johannes Komnenos 1136, hatte mindestens fünf verschiedene Abteilungen. Sodann war das Verhältnis von ausgebildeten Ärzten zu Patienten günstiger. Während im Johanniterspital vier Ärzte auf 1.000 oder gar mehr Patienten kamen, waren es im islamischen Bereich 24-28 und im byzantinischen Pantokratorspital 11 für 50 bis höchstens 61 Patienten.²⁰ Auch wenn man berücksichtigt, dass viele Patienten des Johanniterspitals erschöpfte Pilger waren, die eher kräftigende Mahlzeiten und ausreichend Getränke als eine spezifisch ärztliche Versorgung brauchten, bleibt das Missverhältnis zwischen Arzt und Patient offenkundig. Man hat zu Recht davon gesprochen, dass das Abendland damals hinsichtlich der ärztlichen und medizinischen Versorgung und nicht nur darin als „dritte Welt“ anzusehen gewesen sei.²¹ Gemessen an westlichen Spitalern aber war das Jerusalem der Hospitaliter ein großer Fortschritt, auch wenn dort wie im Abendland eher die Sorge um das Seelenheil und das körperliche Wohlergehen des Patienten als dessen Heilung im Vordergrund standen. Vorbilder für die insgesamt gute Ausstattung des Johanniterspitals mögen die muslimischen und in zweiter Linie auch die byzantinischen Einrichtungen gewesen sein. Ob man dagegen Einflüsse aus Salerno und Süditalien heranziehen kann, ist zumindest umstritten und mag dahingestellt bleiben.²²

Knapp einhundert Jahre konnten die abendländischen Christen Jerusalem halten. 1187 eroberte Saladin die heilige Stadt, übernahm das Johanniterspital und ließ es er-

18 KEDAR, Description (wie Anm. 4), S. 18. Vgl. Anthony LUTTRELL, The Hospitallers' Medical Tradition: 1291-1530. In: The Military Orders. Fighting for the Faith and Caring for the Sick, hrsg. von Malcolm BARBER, Aldershot 1994, S. 65.

19 KEDAR, Description (wie Anm. 4), S. 7, 18. Vgl. Hans PRUTZ, Die geistlichen Ritterorden, Berlin 1908, S. 40f.

20 Vgl. Christopher TOLL, Arabic Medicine and Hospitals in the Middle Ages a Probable Model for the Military Orders' Care of the Sick. In: The Military Orders Bd. 2, Welfare and Warfare, hrsg. von Helen NICHOLSON, Aldershot 1999, S. 35ff. Susan EDGINGTON, Medical Care in the Hospital of St John in Jerusalem. In: ebd., S. 27ff.

21 KEDAR, Description (wie Anm. 4), S. 12.

22 Das erwägt EDGINGTON, Medical Care (wie Anm. 20), S. 31ff. Vor ihr hat schon H. J. A. SIRE, The Knights of Malta, New Haven and London 1994, S. 211, auf solche möglichen Beziehungen hingewiesen, aber ebenfalls das Spekulative solcher Annahmen betont.

weitem. Später verfiel es und wurde 1456 zerstört.²³ Bis zu seinem Verfall und seiner endgültigen Zerstörung jedoch erregte es weiterhin die Bewunderung der Pilger allein durch seine Größe und Monumentalität.²⁴

Die Johanniter konnten sich des Spitals in Jerusalem nach 1187 nie wieder bemächtigen. Sie errichteten daher in dem 1191 eroberten Akkon ein neues Hauptspital, über das jedoch weit weniger als über den Vorgängerbau in Jerusalem bekannt ist. Es haben sich zwar imponierende Ruinen erhalten, jedoch besteht über die Funktionen der Gebäude und Säle im Einzelnen keine Klarheit. Es scheint so, dass das Spital auch in einzelne Abteilungen zerfiel, die teilweise in eigenen Räumen oder gar Gebäuden untergebracht waren. Jedenfalls bildete es wohl keine durchgehende Halle mehr.²⁵ Sollte das zutreffen und sich durch weitere Grabungen bestätigen, könnte man von einer Weiterentwicklung des Johanniterspitals hin zu einer Angleichung an islamische Vorbilder sprechen.

Das Akkoner Spital hat auf jeden Fall weniger Patienten als das in Jerusalem aufnehmen können. Die Organisation, die Verwaltung und die Versorgung der Kranken wird aber dem in Jerusalem erreichten Standard entsprochen haben. Da die Statuten, insbesondere die vom 14. März 1182 weiterhin gültig waren, ist davon auszugehen, dass Ärzte und Chirurgen beschäftigt, dass schwangere Frauen aufgenommen und Findelkinder aufgezogen wurden. Insofern blieb das Akkoner allen abendländischen Spitälern überlegen. Nachdem Akkon 1291 verloren gegangen war, errichtete der Orden ein vergleichbares Hauptspital zunächst in Limassol (Lemesós) auf Zypern und später seit 1310 oder 1311 auf Rhodos. Das neue Zentralhospital in der Nähe des Haupthauses übernahm die überlieferten Grundsätze der Versorgung von Kranken und Pilgern und führte sie fort.²⁶

Die Bewunderung der Zeitgenossen, die manchmal auch wohl die Pflege in dem Spital genossen hatten, führte dazu, dass der Johanniterorden Spitäler übertragen erhielt, weil man ihn zur Leitung solcher Institutionen besonders befähigt hielt. Dazu mögen noch andere Überlegungen gekommen sein. Denn eine Übertragung eines Spitals mit teilweise reichen Einkünften blieb in jedem Fall auch ein politisch bedeutender Akt mit Rückwirkungen auf Konkurrenten. Übergab ein Adliger ein Spital dem Johanniterorden entzog er den Grund und Boden und die damit verbundenen Einkünfte einem mit ihm um die Vorherrschaft kämpfenden Nachbarn oder auch einer anderen kirchlichen Institution, einem Bischof, Kloster oder Stift. Schließlich konnte die Übergabe eines Spitals an den Orden auch der Förderung des Seelenheils dienlich sein. Darauf ist noch zurückzukommen. Ob und wann derartige Überlegungen eine Rolle

23 TOLL, *Arabic Medicine* (wie Anm. 20), S. 39.

24 Sylvia SCHEIN, *Latin Hospices in Jerusalem in the Late Middle Ages*. In: *Zeitschrift des Deutschen Palästina-Vereins* 101 (1985), S. 84ff.

25 Alex KESTEN, *The Old City of Acre*, Acre 1993, S. 77f.; RILEY-SMITH, *Knights* (wie Anm. 2), S. 247ff.; Zeev GOLDMANN, *Akko in the Time of the Crusades. The Convent of the the Order of St John*, Acre 1987, S. 22ff.; auch DERS., *Die Bauten des Johanniterordens in Akkon*. In: *Der Johanniter-Orden. Der Malteser-Orden*, hrsg. von Adam WIENAND, Köln 1970, S. 109f. mit dem Plan auf S. 112.

26 Vgl. LUTTRELL, *Tradition* (wie Anm. 18), S. 68ff. In einem Regelzusatz vom 5. November 1300 ist ausdrücklich von Ärzten, die im Haupthaus des Ordens lebten und vereidigt wurden, die Rede; CARTULAIRE (wie Anm. 7), Bd. 3, S. 812 § 5.

gespielt haben und welche Bedeutung ihnen zuzumessen ist, wird man am Einzelfall prüfen müssen.

Die Johanniter erhielten nicht nur im Abendland, sondern auch im lateinischen Osten, dem Königreich Jerusalem und den übrigen christlichen Herrschaften, Hospitäler übertragen. Nachgewiesen sind solche Einrichtungen in Akkon 1155, also vor dem Verlust von Jerusalem, in Nablus, Antiochien und andernorts.²⁷ In Akkon vermutet man auf Grund von Ausgrabungen ein Spital, das weniger der Versorgung von Kranken, sondern der von Pilgern gedient haben könnte. Das alles bleibt aber unsicher, weil über die Spitäler des Johanniterordens im Heiligen Land außer dem in Jerusalem wenig bekannt ist. Man weiß nicht, ob diese Spitäler schon vor dem Fall von Jerusalem ebenso gut ausgestattet, ob an ihnen auch Ärzte angestellt waren oder ob es auch verschiedene Abteilungen gegeben hat. Man gewinnt eher den Eindruck, dass diese Ordensspitäler bei weitem nicht den Standard wie das in Jerusalem aufgewiesen haben. Das Spital an der Zentrale des Ordens war eben ein Prestigeobjekt und blieb es, auch als der Orden seine Zentrale nach Akkon und weiter nach Limassol (Lemesós), nach Rhodos und im 16. Jahrhundert nach Malta verlegen musste. Nur in dem Spital an der Zentrale übernahm der Orden Elemente vorbildlicher Einrichtungen im islamischen und byzantinischen Herrschaftsbereich. Dabei ist noch zu untersuchen, ob die byzantinischen oder islamischen Spitäler außerhalb der jeweiligen Regierungssitze nach so hohen Standards wie denen an den Residenzorten aufgebaut waren. Man wird mit Sicherheit für Provinzspitäler dieser Herrschaften ebenfalls Abstriche machen müssen.²⁸

Die Forschung ist sich weitgehend einig, dass die Neuerungen in der Medizin nicht von den Johannitern vermittelt wurden. Die Johanniter übernahmen zwar Elemente medizinischer Versorgung in der Behandlung der Kranken wie in der Gebäudeausstattung vor allem von islamischen, wohl weniger von byzantinischen Vorbildern, aber nur für ihr Spital am Haupthaus in Jerusalem, dann in Akkon, in Limassol (Lemesós), auf Rhodos und schließlich auf Malta. Sie behielten aber die Vorstellung bei, dass das Spital ein Haus Gottes, eine geistliche Einrichtung, sei. Daher rührt auch der wesentliche Unterschied zu den islamischen Spitälern, in denen es mehr um die Heilung der Kranken als um deren Versorgung ging. Im Johanniterspital stand dagegen die Versorgung von Leib und Seele an erster Stelle, während der Gedanke der Heilung des Körpers eines Patienten eher in den Hintergrund trat.²⁹ Die entscheidenden Anregungen zu einer Erneuerung der Medizin im Abendland gingen von Sizilien und mit Abstrichen von Spanien aus. Sie wurzelten in arabischen Überlieferungen, die aber nicht von den Johannitern vermittelt wurden. Allenfalls kann man vermuten, dass die Spitäler in Jerusalem und Akkon den westlichen Kreuzfahrern neue Formen der Krankenversorgung vor Augen führten und durch deren Schilderung im Abendland die Be-

27 Vgl. die Zusammenstellung bei LUTTRELL, *Tradition* (wie Anm. 18), S. 66f.

28 Vgl. Manfred ULLMANN, *Die Medizin im Islam*, Leiden/Köln 1970; Arslan TERZIOGLU, *Mittelalterliche islamische Krankenhäuser unter Berücksichtigung der Frage nach den ältesten psychiatrischen Anstalten*, Diss. Berlin 1968; Sami HAMARNEH, *Development of Hospitals in Islam*. In: *Journal of the History of Medicine* 17 (1962), S. 366-384, hier S. 371ff.

29 Das hebt beispielsweise EDGINGTON, *Medical Care* (wie Anm. 20), S. 33 stark hervor. Sie verweist darauf, dass viele Pilger in Jerusalem nicht geheilt werden wollten, sondern dorthin zogen, um zu sterben. Dazu Jonathan RILEY-SMITH, *The First Crusade and the Idea of Crusading*, London 1986, S. 24.

reitschaft für die Aufnahme der arabischen Medizin erhöhten.³⁰ Wenn man den Johannitern überhaupt einen Einfluss zubilligen will, dann höchstens einen indirekten, den man aber nur schwer abwägen und messen kann.

Das Hauptspital des Johanniterordens wurde anfangs noch vom Meister selbst beaufsichtigt. Um 1155 entstand ein eigenes Amt des Spittlers, der zunächst unterschiedliche Bezeichnungen trug, aber alsbald den Titel *hospitalarius* annahm. Er gehörte zum Generalkapitel und rangierte wenigstens seit dem 13. Jahrhundert hinter dem Großpräzeptor und Marschall an dritter Stelle, wenn man den Meister oder Großmeister selbst beiseite lässt. Die Aufgabe des Spittlers bestand in der Aufsicht über die Versorgung der Kranken, Pilger und Armen im Königreich Jerusalem³¹ und nach dem Fall Akkons 1291 in der Oberaufsicht über das Hauptspital in Limassol (Lemesós) auf Zypern, auf Rhodos und auf Malta. Er war dagegen nicht verantwortlich für die Spitäler des Ordens außerhalb des Königreichs, mithin auch kein „Gesundheitsminister“. Er wurde vielmehr ein Konventualbailli wie seine Kollegen im Hauptkonvent, nämlich Großpräzeptor, Marschall, Drapier, Thesaurar, Admiral und Turkopolier.³² Schließlich hatte er die eigentliche Aufsicht über das Spital an untergebene Brüder abgegeben. Ihm blieb neben anderen Aufgaben im Generalkapitel lediglich die Oberaufsicht über das Hauptspital als sein ihm eigentümlicher Wirkungsbereich.

Waren dem Hospitalar schon nicht alle Ordensspitäler im Orient unterstellt, so war er für die Spitäler jenseits des Meeres im Abendland überhaupt nicht mehr zuständig. Dort unterstanden sie der Oberaufsicht des Komturs, also des Obersten des zugehörigen Johanniterhauses, der die eigentliche Leitung der Institution meist einem untergebenen, manchmal auch als *Spittler* oder *hospitalarius* bezeichneten Mitbruder anvertraut hatte. Über die Gestalt dieser Spitäler vor allem im Abendland geben die Regel bzw. die verschiedenen Regelzusätze und Beschlüsse der Generalkapitel keinen Aufschluss. Jene beschäftigen sich vielmehr fast ausschließlich mit dem Spital am Haupthaus und sind keineswegs einfach auf andere Spitäler des Ordens zu übertragen.

Schon früh hatten das Spital in Jerusalem und die dortige Spitalgemeinschaft, aus der der Johanniterorden hervorgegangen ist, Hospitäler in Südeuropa erhalten. Im Jahr 1113 bestätigte Papst Paschalis II. die bruderschaftliche Organisation und die Zugehörigkeit der Spitäler in St. Gilles, Pisa, Bari, Otranto, Tarent und Messina zu dieser Gemeinschaft.³³ Diese Spitäler an der Mittelmeerküste dienten vor allem der Aufnahme von Pilgern, deren Ziel das Heilige Land und in erster Linie Jerusalem war. Weder damals noch in den unmittelbar darauf folgenden Jahren entwickelten sie sich zu Ein-

30 So TOLL, *Arabic Medicine* (wie Anm. 20), S. 41.

31 RILEY-SMITH, *Knights* (wie Anm. 2), S. 336.

32 Vgl. für die Entwicklung im einzelnen Jürgen SARNOWSKY, *Der Konvent auf Rhodos und die Zungen (lingue) im Johanniterorden (1421-1476)*. In: *Ritterorden und Region – politische, soziale und wirtschaftliche Verbindungen im Mittelalter*, hrsg. von Zenon Hubert NOWAK (= *Ordines militares – Colloquia Torunensia Historica* 8), Thorn 1995, S. 44ff. Nun auch DERS., *Macht und Herrschaft im Johanniterorden des 15. Jahrhunderts* (= *Vita regularis*), Münster 2001, S. 282ff.

33 CARTULAIRE (wie Anm. 7), Bd. 1, Nr. 30; vgl. RILEY-SMITH, *Knights* (wie Anm. 2), S. 40; Siegfried REICKE, *Das deutsche Spital und sein Recht im Mittelalter*, Bd. 1 (= *Kirchenrechtliche Abhandlungen* 111), Stuttgart 1932, S. 94. GELDSETZER, *Frauen* (wie Anm. 12), S. 102, gibt zu bedenken, daß in den Spitälern in den Hafenstädten auch schwangere Kreuzfahrerinnen hätten entbinden können. Jedoch geben die Quellen keine deutliche Auskunft. Zumindest hat es keine eigenen Abteilungen für Wöchnerinnen gegeben.

richtungen vergleichbar dem Hauptspital in Jerusalem. Sie unterhielten zunächst keine Ärzte, später keine so große Anzahl wie im Hauptspital und keine gesonderten Abteilungen für Wöchnerinnen beispielsweise. Sie blieben Institutionen wie sie auch sonst damals in den Ländern üblich waren und übernahmen nicht die Errungenschaften des Jerusalemer Hauptspitals. Dennoch übte das Hauptspital mit seinen vorbildlichen und staunenswerten Einrichtungen eine Anziehungskraft auf die Zeitgenossen aus. Man könnte das Jerusalemer Spital auch als eine gelungene „Propagandaaktion“ bezeichnen.³⁴ Indem der Orden ein solches Spital wie in Jerusalem erfolgreich zu führen in der Lage war, geriet er eben in den Ruf, für die Leitung und das Management solcher Spitäler auch andernorts besonders geeignet zu sein.

Die meisten Spitäler, die der Orden im Abendland übertragen erhielt, dienten der Speisung von Armen, der Beherbergung von Pilgern und der Versorgung der Pfründner. Sie unterschieden sich damit nicht von anderen Spitälern der Zeit. Nur selten finden sich in den Quellen Hinweise auf Ärzte und die Pflege von Kranken, also auf Funktionen eines echten Krankenhauses. In Neapel ist 1373 ein Arzt erwähnt. In Toulouse wird ausdrücklich von Kranken noch im 15. Jahrhundert gesprochen, bevor das Haus 1446 niederbrannte. In Genua unterhielt der Orden 1373 ein Spital, das am ehesten an die vorbildliche Institution am Haupthaus anknüpfen konnte. Er hatte dort Pfleger und einen Arzt unter Vertrag. Männer und Frauen lagen in getrennten Häusern. Das Männerhaus wurde von einem bezahlten Aufseher und zwei Untergebenen, das Frauenhaus von einer Pflegerin geleitet. Im Frauenhaus wurden auch Findelkinder versorgt und Ammen übergeben.³⁵ Genua blieb aber eine Ausnahme. Man wird noch zu untersuchen haben, ob die Ausgestaltung der genuesischen Anstalten nicht doch eher auf Druck der städtischen Behörden und weniger auf das Bedürfnis der Ordensbrüder nach dem Dienst an den Kranken und Armen, wie es die Regel vorschrieb, zurückzuführen ist.

Häufig verkamen die den Johannitern überlassenen Spitäler zu Pfründenanstalten für wenige Personen. Dazu seien nur einzelne wenige Beispiele angeführt. In den Jahren 1116 bis 1119 war den Johannitern vom Erzbischof von Arles das Thomasspital in der Vorstadt Trinquetaille übergeben worden. Das Haus verfiel im 13. Jahrhundert. Um das Jahr 1338 beherbergte es nur noch zwei Pfründner und verteilte einige Armenspeisen. 1358 wurde es infolge von Kriegseinwirkungen zerstört.³⁶ Ein in dieser Hinsicht aufschlussreiches Beispiel findet sich in Schwäbisch Hall. Schon vor 1228 hatten die Bürger das von ihnen gestiftete, aber in dem Jahr abgebrannte Johannes-Spital dem Johanniterorden übergeben.³⁷ Jedoch hat nicht der Orden das Spital wieder aufgebaut, sondern ein Bürger namens Siegfried. Trotzdem wandten sich die Bürger 1249 wieder an den Johannitermeister in Deutschland mit der Bitte um die Übernahme des neu errichteten und dotierten Spitals. Dem kam der Orden auch nach. Allerdings bedang er sich aus, dass die Zahl von zwanzig Aufzunehmenden nicht überschritten werde und dass er nicht gezwungen sei, pflegebedürftige Kranke zu versorgen. Blinde, Krüppel und solche, die an einer langwierigen Krankheit laborierten, sollten ausgeschlossen

34 Vgl. beispielsweise LUTTRELL, Tradition (wie Anm. 18), S. 73f.

35 LUTTRELL, Tradition (wie Anm. 18), S. 77.

36 LUTTRELL, Tradition (wie Anm. 18), S. 75.

37 WIRTEMBERGISCHES URKUNDENBUCH, 11 Bde., Stuttgart 1859-1913; hier: Bd. 3, Nr. 734.

sein. Fernere setzte der Orden Zoll- und Steuerfreiheit für sein Haus sowie das Recht zum ungehinderten Almosensammeln durch.³⁸ Der Orden empfand das Spital also als eine Belastung, der er sich nicht recht entziehen konnte, die er aber so gering wie möglich halten wollte. Im 14. Jahrhundert war der Rat Schwäbisch Halls mit der Verwaltung und der Pflege der Armen durch die Johanniter unzufrieden und nahm die Güterverwaltung 1319 oder schon 1317 in seine Hände. In den folgenden Jahren baute er ein eigenes städtisches Heilig-Geist-Spital, weil die Johanniter den gestiegenen Anforderungen nicht gerecht wurden.³⁹

In Wesel wurde die Güterverwaltung des Spitals durch den Orden nach einem Streit 1327 eingeschränkt und einem Kollegium übertragen, in dem ein Vertreter des Rats, ein Vertreter der Stifterfamilie und ein Johanniterbruder saßen.⁴⁰ Dem Orden traute man nicht mehr zu, dass er das Stiftungsvermögen ausschließlich für die Versorgung der Kranken verwende. Außerdem hatten die Bürger ein unter ihrer Aufsicht stehendes Heilig-Geist-Spital errichtet und immer wieder mit Dotationen bedacht. Dieses Spital erwies sich in der Folgezeit als weitaus effektiver als das Ordensspital, nahm mehr Bedürftige auf und sorgte auch für die Pflege von Blinden, Krüppeln und Bettlägerigen.⁴¹ In Schlettstadt wurde der Spitaldienst wahrscheinlich schon im 13. Jahrhundert kurze Zeit nach der Übertragung an den Orden aufgegeben.⁴² Das Gleiche gilt von den Spitälern in Dorlisheim, Adenau, Aachen und Duisburg.⁴³ In Trier verkauften die Johanniter ihr Spital im Jahr 1454, weil es zu verfallen drohte.⁴⁴

Wenn dem Johanniterorden im 12. oder im 13. Jahrhundert ein Spital übertragen wurde, war in der Stiftungs- oder Schenkungsurkunde oft festgehalten worden, dass ein Teil, beispielsweise ein Drittel, der Einkünfte des Stiftungsguts für das Hauptspital im Heiligen Land vorbehalten sein solle. Die Überschüsse des Spitals in Posen sollten laut der bischöflichen Bestätigung von 1191 (?) an das Hauptspital fließen.⁴⁵ Die 1218 vom Grafen von Montfort gestiftete Johanniterniederlassung in Feldkirch umfasste auch ein Spital zur Versorgung von Armen. Jedoch war ein Drittel aller Einkünfte dem Hauptspital im Heiligen Land vorbehalten.⁴⁶ 1309 inkorporierte Papst Clemens V. dem Orden ein Spital in Korinth. Die dortigen Einnahmen sollten vor allem zur Rück-

38 WIRTEMBERGISCHES UB (wie Anm. 37), Bd. 4, Nr. 1121; CARTULAIRE (wie Anm. 7), Bd. 2, Nr. 2493. Vgl. REICKE, Spital (wie Anm. 33), Bd. 1, S. 104f.; Walter Gerd RÖDEL, Das Großpriorat Deutschland des Johanniter-Ordens im Übergang vom Mittelalter zur Reformation, Diss. Mainz, Köln 1966, S. 140.

39 RÖDEL, Großpriorat (wie Anm. 38), S. 141; REICKE, Spital (wie Anm. 33), Bd. 1, S. 110.

40 Jutta PRIEUR (Hrsg.), Geschichte der Stadt Wesel, Bd. 2, Wesel 1991, S. 36f.; vgl. auch RÖDEL, Großpriorat (wie Anm. 38), S. 367f.

41 PRIEUR (Hrsg.), Geschichte Wesel (wie Anm. 40), Bd. 2, S. 71ff. (Artikel von Elisabeth BENNINGHOFF-LÜHL).

42 RÖDEL, Großpriorat (wie Anm. 38), S. 193.

43 RÖDEL, Großpriorat (wie Anm. 38), S. 213, 303, 351f., 360.

44 RÖDEL, Großpriorat (wie Anm. 38), S. 296.

45 CODEX DIPLOMATICUS MAIORIS POLONIAE DOCUMENTA, et iam typis descripta, et adhuc inedita complectens, annum 1400 attingentia. Editus cura Societatis literariae Poznaniensis, T. 1-5, Posen 1877-1908, hier Bd. 1, Posen 1877, Nr. 29; REICKE, Spital (wie Anm. 38), Bd. 1, S. 103.

46 Adolf HELBOK, Regesten von Vorarlberg und Liechtenstein bis zum Jahre 1260 (= Quellen zur Geschichte Vorarlbergs und Liechtensteins 1), Innsbruck 1920-25, Nr. 351; REICKE, Spital (wie Anm. 38), Bd. 1, S. 102.

eroberung des Heiligen Landes eingesetzt werden.⁴⁷ Überhaupt sind dem Orden Güter vermacht worden, damit das Spital in Jerusalem unterhalten werden könne. Aus dem Abendland und auch aus dem Gebiet des deutschen Großpriorats sind mithin erhebliche Mittel zum Unterhalt des Hauptspitals des Ordens geflossen.⁴⁸

Einen gewissen Überblick über die Spitalverwaltung des Johanniterordens in Deutschland liefert ein Visitationsbericht von 1494/95.⁴⁹ Danach verfügten zwar mehrere Kommenden des Ordens über eine Anzahl von Betten, die aber meist nur mit durchreisenden Brüdern oder Ordensbeauftragten belegt wurden. Eine Spitaltätigkeit ist allein aus der Bettenzahl wohl nicht abzuleiten. Im oberdeutschen Bereich bestand damals allein in Straßburg noch ein funktionstüchtiges Spital in den Händen des Ordens. 1495 berichteten die Visitatoren, dass die Kommende arme und kranke Frauen und Männer versorge. Insgesamt sind 20 Hospitalinsassen aufgezählt. An kranke Brüder, die in einer vom Spital getrennten Infirmarie untergebracht waren, wurde auch Medizin verabreicht. Von Ärzten ist allerdings keine Rede. Sie waren jedenfalls nicht fest angestellt. Möglicherweise wurden sie von Fall zu Fall zu Rate gezogen.⁵⁰ Die Brüder in der Straßburger Kommende beklagten sich gegenüber den Visitatoren über den Komtur, dass er kranke Mitbrüder nicht ausreichend mit Medizin, Ärzten und anderen notwendigen Dingen versorge. Auf die wohl als unzureichend empfundene Rechtfertigung des Leiters des Hauses gaben die Visitatoren zu bedenken, dass der Orden für den Spitaldienst gegründet worden sei und der Komtur daher genügend Medizin, ärztliche Untersuchung und alle Notwendigkeiten zur Verfügung zu stellen habe, soweit es die Möglichkeiten der Kommendenwirtschaft zuließen. Ganz im mittelalterlichen Sinn verlangten die Brüder aber auch hinreichend Beichtmöglichkeiten für ihre kranken Mitbrüder.⁵¹

Neben Straßburg ist am Niederrhein noch Wesel zu nennen, wo die Johanniter 1495 13 Arme versorgten und Pilgern Speisen reichten. Außerdem hatten sich damals drei Pfründner eingekauft. Das Spital neben dem Kommendengebäude hatte eigene Einkünfte. Der Komtur zahlte an das Spital jährlich 20 Albus Zins.⁵² Aber die Güterverwaltung war dem Orden damals schon weitgehend aus der Hand genommen worden. Von einer Versorgung mit Medizin oder Ärzten ist in dem Visitationsprotokoll im Gegensatz zu dem Bericht über das Straßburger Spital keine Rede. In Burgsteinfurt wurden einmal im Jahr 14 Arme gespeist, aber nicht in der Kommende täglich versorgt. Es gab dort kein Spital.⁵³ In Lage in Lippe ist eine Infirmarie für Brüder erwähnt, in die auch Nichtmitglieder des Ordens als *hospites* aufgenommen werden

47 CARTULAIRE (wie Anm. 7), Bd. 4, Nr. 4574.

48 Vgl. die Beispiele bei REICKE, Spital (wie Anm. 38), Bd. 1, S. 98f.

49 Archiv des Souveränen Malteser-Ritter-Ordens (AOM) in der Public Library Valletta/Malta 45; ausgewertet von RÖDEL, Großpriorat (wie Anm. 38), S. 47ff.

50 AOM 45, fol. 88v-90v; vgl. RÖDEL, Großpriorat (wie Anm. 38), S. 184f. Dazu WIENAND, Der Johanniter-Orden (wie Anm. 25), S. 385ff.

51 AOM 45, fol. 113v: Klagen der Brüder Nr. 6-7, 15; fol. 93v-94r; Antworten der Visitatoren auf die Klagen.

52 AOM 45, fol. 226r, 227v-228r; vgl. RÖDEL, Großpriorat (wie Anm. 38), S. 369; PRIEUR (Hrsg.), Geschichte Wesel (wie Anm. 40), Bd. 2, S. 38.

53 AOM 45, fol. 236v. Vgl. nun den Abdruck durch Johanna Maria VAN WINTER (Bearb.), Sources concerning the Hospitallers of St John in the Netherlands 14th-18th centuries (= Studies in the history of Christian thought 80), Leiden/Boston/Köln 1998, S. 482.

konnten. Die Versorgung der Bettlägerigen lag in den Händen einer Magd. Man wird also deren Zahl nicht zu hoch veranschlagen dürfen. Außerdem gab die Kommende einmal im Jahr Geld für einen Armen aus.⁵⁴ Eine Armenspende ist auch für das Haus in Ingen in den Niederlanden bezeugt.⁵⁵ In Harlem unterhielt der Orden noch ein Spital für sechs Personen und verteilte einmal jährlich eine Armenspende.⁵⁶ Von Medizinkäufen oder der Anstellung eines Arztes war keine Rede.

Hervorzuheben ist die Kommende in der Bischofsstadt Utrecht. Dort hatte der Orden ein Spital neben der Kommende, in das er Kranke außer solchen, die mit Lepra behaftet waren, aufnahm. Außerdem gab es eine Infirmarie für erkrankte Brüder. In beiden Krankenanstalten hatte der Komtur Mägde zur Versorgung und auch einen Arzt (*doctor medicinarum*), der wohl für beide Abteilungen zuständig war, zu bezahlen. Die Kranken erhielten Medizin und Speisen. Die Räume konnten geheizt werden und wurden beleuchtet. Interessanterweise wurde der Arzt aus einem Sondervermögen, der Pietanz, bezahlt.⁵⁷ Außerdem verteilte die Kommende jährlich eine Armenspende.

Für den Bereich des Großpriorats Deutschland wie auch für andere Priorate in West- und Süddeutschland gilt, dass der Johanniterorden zunächst als geeignet zur Betreibung von Spitälern angesehen wurde. Weil er ein von vielen Pilgern und Kreuzfahrern als vorbildlich angesehenes Spital in Jerusalem und später in Akkon betrieb, wurden ihm Spitäler von Adligen, Bürgern oder Kommunen angetragen. Teilweise wurde ihm erlaubt, einen Teil der Einkünfte für das Hauptspital im Orient zu verwenden. Bereits im 13. Jahrhundert zögerte der Orden gelegentlich, Spitäler zu übernehmen, weil ihm die Kosten zu hoch erschienen. Seit dem 13. Jahrhundert vernachlässigte er mehr und mehr die Spitalstätigkeit, ohne dass sich ein einheitliches Bild ergäbe. In einigen Städten wie Straßburg, Utrecht oder Genua unterhielt er weiterhin Spitäler. Dabei war das in Genua besser ausgestattet als die in Straßburg oder Utrecht. Aber weder das in Genua noch gar die in Straßburg oder Utrecht reichten in Ausstattung und Versorgung mit Ärzten, Pflegern und Medikamenten an das Hauptspital heran. Vorbildlich waren nicht die Ordensspitäler im Abendland, sondern das Hauptspital im Orient.

Eine in vielen Aspekten zum Johanniterorden analoge Entwicklung nahm der Lazaritenorden. Er ging auf eine Bruderschaft eines Leprosenhauses an der Nordwestecke der Stadt Jerusalem vor Tankreds Turm außerhalb der Stadtmauern zurück. Die Bruderschaft wurde wahrscheinlich nach dem Fall Jerusalems in einen Spitalorden umgewandelt. Zum Abschluss kam dieser Prozess mit der Ansiedlung im neu eroberten Akkon 1191 und dem Aufbau des Haupthauses in der dortigen Vorstadt Montmuisard. Noch vor der Mitte des 13. Jahrhunderts unterhielt der Orden eine kleine Streitmacht, in der auch Leprose mitkämpften. Den Verlust Akkons 1291 konnte er kaum

54 AOM 45, fol. 233r.

55 AOM 45, fol. 205v; vgl. nun WINTER, Sources (wie Anm. 53), S. 436. Ingen liegt ca. 30 km westlich von Arnhem.

56 AOM 45, fol. 220v; vgl. nun den Abdruck von WINTER, Sources (wie Anm. 53), S. 466, 474.

57 AOM 45, fol. 199r-204r; vgl. WINTER, Sources (wie Anm. 53), S. 422, 430, 432f. Dazu Johanna Maria VAN WINTER, Die Stadt Utrecht als Sitz zweier geistlicher Ritterorden: des Johanniter/Malteser- und des Deutschen Ordens. In: Die Stadt als Kommunikationsraum. Festschrift für Karl Czok zum 75. Geburtstag, hrsg. von Helmut BRÄUER und Elke SCHLENKIRCH, Leipzig 2001, bes. S. 812f.

verkräften und verlor danach zunehmend an Bedeutung und Zustimmung unter den Zeitgenossen.

Die Lazariten kümmerten sich nur um Leprose. In ihrem Jerusalemer Spital versorgten sie 52 Insassen, die sich allerdings einkaufen mussten, und verköstigten die gleiche Zahl ambulant. Da Lepra unter den Zeitgenossen als unheilbar galt, hat sich der Orden nicht um eine ärztliche Betreuung gekümmert.⁵⁸ Im Abendland fand er nur geringe Verbreitung und konnte sich gegen die bestehenden Leprosorien meist nicht durchsetzen. Zur Fortentwicklung der Krankenversorgung im katholischen Westen hat er daher kaum Impulse geben können. Er war weitaus stärker als der Johanniterorden den besonderen Bedingungen seiner Entstehung im Heiligen Land und den dortigen Umständen verhaftet und verlor infolgedessen einen Teil seiner Daseinsberechtigung mit dem Verlust Akkons 1291.

Der Deutsche Orden als der dritte große Ritterorden neben Templern und Johannitern ist 1190 als Spitalgemeinschaft vor Akkon gestiftet und bald danach im Jahr 1198 in Akkon zum Ritterorden erhoben worden. Seit der Untersuchung von Marie-Luise Favreau ist sich die Forschung einig, dass die vor Akkon gestiftete Spitalgemeinschaft nicht auf das ältere dem Johanniterorden unterstellte Marienspital in Jerusalem zurückzuführen ist,⁵⁹ das nach dem Fall Jerusalems 1187 unterging.⁶⁰ Es bestand aus einem zweistöckigen Gebäude für Kranke und Bedürftige mit einer Kirche und einem von beiden getrennten Hospiz zur Beherbergung von Pilgern. Jedoch ist über die Versorgung der Kranken in dem Spital der Deutschen wenig bekannt. Insbesondere weiß man nicht, ob Ärzte wie im Johanniterspital herangezogen worden sind.⁶¹

Das Marienhospital der Deutschen in Jerusalem ist allem Anschein nach schon vor der Eroberung der heiligen Stadt durch Saladin im Jahr 1187 untergegangen. Es hat nach 1187 keine erkennbaren Spuren in der schriftlichen Überlieferung hinterlassen.⁶² An das Spital konnte der Orden also zunächst jedenfalls nicht anknüpfen. Erst besondere Bedingungen im Heiligen Land führten zu einer Neugründung, aus der sich der Deutsche Orden entwickeln sollte.

Im August 1189 war König Guido von Jerusalem mit einer kleinen Streitmacht vor Akkon gezogen und belagerte die dort lebenden muslimischen Verteidiger, denen die Stadt 1187 in die Hände gefallen war. König Guido setzte sich auf dem Tell Fuhka fest. Im Herbst trafen Verstärkungen aus Dänemark, Frankreich, Friesland und dem übrigen Deutschland ein. Das Heer litt schon bald unter Krankheiten vor allem des Verdauungstraktes, die den Charakter von Seuchen annahmen, und unter Verwundungen, die wegen der zahlreichen Versuche, die Wälle und Mauern zu stürmen, nicht

58 Dazu neuerdings Kay Peter JANKRIFT, *Leprose als Streiter Gottes. Institutionalisierung und Organisation des Ordens vom Heiligen Lazarus zu Jerusalem von seinen Anfängen bis zum Jahr 1350* (= *Vita regularis. Ordnungen und Deutungen religiösen Lebens im Mittelalter* 4), Münster 1996.

59 Marie-Luise FAVREAU, *Studien zur Frühgeschichte des Deutschen Ordens* (= *Kieler Historische Studien* 21), Stuttgart o. J. [1974], besonders S. 95ff.; vgl. auch Klaus MILITZER, *Von Akkon zur Marienburg* (= *Quellen und Studien zur Geschichte des Deutschen Ordens* 56 – *Veröffentlichungen der Internationalen Historischen Kommission zur Erforschung des Deutschen Ordens* 9), Marburg 1999, S. 24ff.

60 Vgl. den Plan in: BAHAT, *Atlas* (wie Anm. 4), S. 97; LUTTRELL, *Tradition* (wie Anm. 18), S. 66.

61 Vgl. FAVREAU, *Studien* (wie Anm. 59), S. 12ff.

62 MILITZER, *Akkon* (wie Anm. 59), S. 13ff.

ausbleiben konnten. Nun mag der Johanniterorden ein Spital zur Versorgung der Kranken und Verwundeten errichtet haben, auch wenn davon in der Überlieferung nichts berichtet wird. Jedoch scheint dieses Spital bald überfordert gewesen zu sein oder konnte den Anforderungen der Kreuzfahrer aus vielen Ländern mit unterschiedlichen Sprachen nicht gerecht werden. Jedenfalls haben vor allem Bremer Kreuzfahrer, wohl weniger solche aus Lübeck, 1190 ein Koggensegel geopfert, es aufgespannt und damit den Kranken und Verwundeten Schutz vor der Sonne gegeben.⁶³ Englische Kreuzfahrer sind dem Beispiel der Bremer gefolgt und haben eine eigene Versorgung für ihre Männer organisiert. Daraus entstand das Thomasspital, das später auch in einen Ritterorden umgewandelt wurde. Dieser Thomasorden übernahm übrigens die Regel des Deutschen Ordens.⁶⁴

Die Bremer übergaben 1190 ihre Stiftung einer Bruderschaft mit einem Meister an der Spitze namens Sibrand, über dessen Identität nichts bekannt ist.⁶⁵ Damit hatten sie ihrer Stiftung die modernste Verfassung gegeben, die ihnen aus ihrer Heimat bekannt war. Ob das Feldspital vor den Toren Akkons Ärzte oder Chirurgen beschäftigte oder es sich auf die Versorgung der Patienten mit Speise und Trank beschränkte, wissen wir nicht.

Nachdem Herzog Friedrich von Schwaben im Oktober 1190 vor Akkon mit den Resten des einst großen deutschen Kreuzzugsheeres eingetroffen war, nahm er sich des neuen Spitals an und sorgte für umfangreiche Privilegien. Möglicherweise hat er die Laienbruderschaft in einen Orden umwandeln lassen. Jedoch ist das nicht ganz sicher, weil keine eindeutigen Dokumente oder gar eine Regel überliefert sind. Herzog Friedrich starb, bevor Akkon fiel. Das war sicher ein schwerer Schlag für die neue Gründung. Nachdem Akkon am 12. Juli 1191 gefallen war, erhielt die Gemeinschaft nicht das von König Guido versprochene Spital der Armenier in Akkon übertragen, sondern musste sich mit einem Grundstück am Nikolaitor im Osten der Stadt zufrieden geben. Dort entstand ein Spital, das zur Keimzelle des zukünftigen Deutschen Ordens werden sollte.

Schließlich wurde die Gemeinschaft, die damals vielleicht ein Spitalorden war, im Jahr 1198 in einen Ritterorden umgewandelt. Allerdings sollte der Orden weiterhin seine ursprüngliche Aufgabe beibehalten und sich in allen Dingen, die die Versorgung von Kranken und Bedürftigen und andere Spitalsangelegenheiten betrafen, nach der Johanniterregel richten. Ansonsten war die Templerregel Richtschnur des neuen Ordens.⁶⁶ Im Jahr darauf hat Papst Innozenz III. die Vorschriften bestätigt.⁶⁷ In der Tat

63 Zum Anteil der Bremer an der Gründung des Spitals vgl. Holger Stefan BRÜNJES, *Die Deutschordenskommende in Bremen* (= Quellen und Studien zur Geschichte des Deutschen Ordens 53), Marburg 1997, S. 212; MILITZER, *Akkon* (wie Anm. 59), S. 11f.

64 Kurt FORSTREUTER, *Der Deutsche Orden am Mittelmeer* (= Quellen und Studien zur Geschichte des Deutschen Ordens 2), Bonn 1967, S. 218ff.

65 MILITZER, *Akkon* (wie Anm. 59), S. 11f.

66 Vgl. die *Narratio de primordiis ordinis Theutonici* in: Max PERLBACH, *Die Statuten des Deutschen Ordens nach seinen ältesten Handschriften*, Halle a. S. 1890, S. 159f.; *SCRIPTORES RERUM PRUSSICARUM*, Bd. 6, S. 24. Vgl. zu den Anfängen: MILITZER, *Akkon* (wie Anm. 59), S. 7ff. mit Literatur.

67 *TABULAE ORDINIS THEUTONICI*, hrsg. von Ernst STREHLKE, Berlin 1869 (ND hrsg. von Hans E. MAYER, Toronto 1975), Nr. 297; *DIE REGISTER INNOZENZ III.*, bearb. von Othmar HAGENEDER, Anton HAIDACHER u. a. (= Publikationen der Abteilung für historische Studien des österreichischen Kulturinstituts in Rom, 2. Abt. Quellen, I. Reihe, 1), Bd. 1, Graz 1964, Nr. 564 (570).

finden sich im ältesten Teil der Statuten, der Regel, deutliche Anklänge an die Gewohnheiten der Johanniter, soweit es sich um Spitalsangelegenheiten handelte. Allerdings ist nicht zu übersehen, dass die Übernahmen aus der Templerregel wesentlich umfangreicher waren.⁶⁸ Das mag ein deutliches Zeichen dafür sein, dass der militärische Bereich schon früh den karitativen übertraf und schließlich überdeckte. Das Spitalswesen geriet gegenüber der militärischen Ausrichtung des Ordens allmählich in den Hintergrund.

Lange Zeit hat der Orden keinen eigenen Verwalter seines Spitals benötigt. Zumindest ist kein solcher Amtsträger nachzuweisen. Wahrscheinlich hat in der frühen Zeit der Meister selbst noch wesentliche Aufgaben des späteren Spittlers übernommen. Erst zum Jahr 1208 ist ein Bruder namens Heinrich als *custos infirmorum* überliefert.⁶⁹ Damit war sicher nicht der Vorsteher der Infirmarie für verwundete, kranke oder bettlägerige Ordensbrüder, sondern der Vorsteher des Spitals in Akkon gemeint. 1228 trug ein Bruder namens Heinrich den Titel *hospitalarius*.⁷⁰ Möglicherweise waren beide Amtsträger identisch. Jedoch ist das nicht sicher zu ermitteln, da der Vorname oft zu finden ist. Seit 1228 war das lateinische *hospitalarius* oder im Deutschen „Spittler“, *spitler* oder ähnlich die übliche Amtsbezeichnung für den Vorsteher des Spitals. Da der Orden schon vor 1228 und auch in der Folgezeit mehrere Spitäler übertragen erhielt und sie durch einen Spittler verwalten ließ, wurde der Verwalter des Spitals am Haupthaus des Ordens als der Oberste Spittler hervorgehoben. Jedoch ist die Bezeichnung „Oberster Spittler“ erst 1327 bezeugt und bürgerte sich im Laufe des 14. Jahrhunderts ein.⁷¹ Vorher ist immer nur vom „Spittler“ die Rede, allenfalls spezifiziert durch einen Bezug auf das Haupthaus. Dort zählte der Spittler mit dem Großkomtur, dem Obersten Marschall, dem Obersten Trappier und dem Trebler zu den engen Beratern des Hochmeisters, die später in Preußen als „Großgebietiger“ bezeichnet wurden. Er nahm damit innerhalb des Ordens bereits in der ersten Hälfte eine herausgehobene Stellung ein, die dem vergleichbaren Amtsträger im Johanniterorden damals noch nicht zukam.

Diese Großgebietiger des Deutschen Ordens sind zwar als Vertreter des Meisters aus der Verwaltung des Haupthauses erwachsen, waren aber schon im frühen 13. Jahrhundert keine Hausbeamten mehr, sondern Vertreter der Ordenszentrale mit besonderen Zuständigkeiten für bestimmte Bereiche, ohne dass man in ihnen Ressortminister im modernen Sinne erkennen könnte.

Der Spittler war für die Verwaltung des Spitals am Haupthaus in Akkon zuständig und hatte keine Kompetenzen in der Führung anderer Spitäler in Europa. Der Spittler war allerdings nicht ausschließlich auf die Leitung des Hauptspitals beschränkt, sondern konnte auch ein militärisches Kommando im Heiligen Lande unter dem Oberbefehl des Hochmeisters oder des Obersten Marschalls führen.⁷² Ebenso war der Spittler in die allgemeine Verwaltung des Haupthauses eingebunden und musste beispielswei-

68 Vgl. die Hinweise in: PERLBACH, Statuten (wie Anm. 66), S. 29ff.

69 TABULAE (wie Anm. 67), Nr. 43.

70 TABULAE (wie Anm. 67), Nr. 63.

71 Frank MILTHALER, Die Großgebietiger des Deutschen Ritterordens bis 1440 (= Schriften der Albertus-Universität, Geisteswissenschaftliche Reihe 26), Diss. Königsberg (Ostpreußen) 1939, Königsberg (Ostpr.)/Berlin 1940, S. 87.

72 PERLBACH, Statuten (wie Anm. 66), S. 104: Gewohnheit 22.

se über den Zustand des Ordensschatzes und der Einkünfte und Ausgaben informiert werden.⁷³ Entsprechend der Bedeutung des Amtes für den Hochmeister wie für den Gesamtorden wurde der Spittler wohl schon vor 1250 vom Meister im Einvernehmen mit dem Hauptkonvent oder dem Generalkapitel eingesetzt und konnte auch nur mit Zustimmung desselben Konvents oder Kapitels vorzeitig abgesetzt werden.⁷⁴

Über das Spital des Deutschen Ordens in Akkon ist nur wenig bekannt. Besucher, die es zweifellos gegeben hat, haben über diese Institution kaum ein Wort verloren. Es war wesentlich kleiner und bescheidener auch in seinen Gebäuden als das Johanniterspital am gleichen Ort. Aber auch hinsichtlich der Ausstattung und der Versorgung der Kranken mit Ärzten und Medizin hat das Deutschordensspital nicht mit dem Johanniterspital konkurrieren können. Daher mag es das Augenmerk der abendländischen Betrachter weniger auf sich gezogen haben.

Um 1250 geben uns die Ordensstatuten einen Eindruck von dem Spital. Wenn ein Kranker, ein Pilger oder ein Bedürftiger um Aufnahme in das Spital des Deutschen Ordens bat, hatte er zuerst seine Sünden zu beichten und das Sakrament zu empfangen. Dann erhielt er ein Bett zugewiesen, nachdem er seine persönliche Habe abgegeben hatte. Der an den Pforten des Spitals um Aufnahme bittende Mensch betrat nämlich ein Gotteshaus. Daher wurde im Krankensaal regelmäßig ein Gottesdienst gefeiert. Die sonntägliche Messe, die anschließende Prozession zwischen den Betten und das Besprengen der Bettlägerigen mit Weihwasser wurden in der Regel besonders hervorgehoben.⁷⁵ Die geistliche Versorgung der Kranken und Bedürftigen galt als ebenso wichtig oder eher noch wichtiger als die Sorge um das leibliche Wohlergehen. Jedoch hatte der Spittler für ausreichend Speise und Trank zu sorgen. Zuerst sollten die Kranken essen, dann die Brüder. Im Krankensaal hatten auch während der Nacht Kerzen zu brennen. Die Verstorbenen wurden vom Orden begraben. Der Spittler hatte zum Betrieb des Spitals mehrere Brüder und weltliche Diener, die er sich aussuchen konnte. Besonders erwähnt ist ein Kellner zur Überwachung der Vorräte.⁷⁶ Der Spittler konnte ferner Ärzte heranziehen. Nach dem Wortlaut der Regel sollten im Hauptspital in Akkon Ärzte angestellt sein, soweit es die Wirtschaftskraft des Hauses zulasse und die Zahl der Kranken es erfordere. Die Ärzte hatten die Verabreichung von Medizin oder die Einhaltung einer Diät zu verordnen und die Pfleger sich danach zu richten.⁷⁷

Dabei ist immer zu fragen, inwieweit die in der Regel überlieferten Bestimmungen auch der Wirklichkeit, insbesondere hinsichtlich der Anstellung von Ärzten, entsprachen. Die Frage lässt sich leider nicht eindeutig beantworten, weil unabhängige Aussagen oder über die normativen Quellen hinausgehende Dokumente fehlen. Auf jeden Fall war das Deutschordensspital viel stärker abendländischen Vorbildern und Vorstellungen verhaftet und hatte sich weniger der moderneren arabischen Medizin als das ebenfalls in Akkon liegende Johanniterspital geöffnet.

73 PERLBACH, Statuten (wie Anm. 66), S. 97f.: Gewohnheit 9.

74 PERLBACH, Statuten (wie Anm. 66), S. 97: Gewohnheit 8.

75 PERLBACH, Statuten (wie Anm. 66), S. 31ff.: Regel 5-6; vgl. Christian PROBST, Der Deutsche Orden und sein Medizinalwesen in Preußen (= Quellen und Studien zur Geschichte des Deutschen Ordens 29), Bad Godesberg 1969, S. 15ff.; MILTHALER, Großgebietiger (wie Anm. 71), S. 24.

76 PERLBACH, Statuten (wie Anm. 66), S. 137: Kapitelbeschluss § 13; PROBST, Orden (wie Anm. 75), S. 34.

77 PERLBACH, Statuten (wie Anm. 66), S. 3: Regel 6.

Innerhalb der Obersten Gebietiger des Deutschen Ordens nahm der Spittler insofern eine besondere Stellung ein, als er laut der Regel nicht wie alle anderen zur Rechenschaft vor dem Kapitel verpflichtet war. Er verfügte über ein Sondergut, dessen Erträge nur für den Unterhalt des Spitals zugunsten der dort gepflegten und versorgten Kranken und Bedürftigen verwandt werden sollten. Falls es zu Engpässen komme, habe der Spittler mit dem Meister über Abhilfe zu beraten, ansonsten der Großkomtur die Forderungen des Spittlers zu erfüllen. Durch diese Regelungen sollte der Spittler in die Lage versetzt werden, ohne Sparzwang das Beste für die Kranken und Bedürftigen anzuschaffen.⁷⁸

Nach dem Verlust Akkons im Jahre 1291 ging auch das Hauptspital unter. Aus Gesetzen der Hochmeister Siegfried von Feuchtwangen oder Gottfried von Hohenlohe wissen wir, dass ein Spittler im neuen Haupthaus des Ordens in Venedig lebte, aber von einem Spital, das der Amtsträger geleitet haben soll, ist nichts überliefert. Man wird wohl unterstellen müssen, dass es ein solches Spital in der Stadt an der Lagune nicht gegeben hat.⁷⁹ Das Amt eines Spittlers war eine Würde geworden, die auch ohne eine reelle Aufgabe einem verdienten Bruder vergeben wurde. Der Spittler war zu einem Ratgeber des Hochmeisters aufgestiegen, zu einem wichtigen Amtsträger innerhalb des Ordens unabhängig von einem Spital.⁸⁰

Nachdem das Haupthaus 1309 von Venedig zur Marienburg verlegt worden war, blieb der Spittler zunächst im Haupthaus, obwohl dort kein Spital vorhanden war. Erst unter Werner von Orseln und infolge von dessen Reformen erhielt der Spittler seinen Sitz endgültig in Elbing, einer Stadt, in der der Orden schon vor 1309 das wichtigste Spital des Preußenlandes errichtet hatte.⁸¹ Aber obwohl der Amtsträger nun an einem Ort residierte, an dem das Hauptspital des Preußenlandes unterhalten wurde, stieg er nicht zu einem Oberaufseher über die Spitäler und das Medizinalwesen des Ordens oder auch nur des preußischen Ordenszweiges auf. Ganz im Gegenteil muss der Oberste Spittler in erster Linie als Verwalter einer bedeutenden Komturei, nämlich Elbings, und als einer der wichtigen Berater des Hochmeisters angesehen werden. Er führte auch das Landesaufgebot in den Krieg und zählte zum Kreis der Brüder, die vor wichtigen Entscheidungen befragt werden mussten. Er gehörte als Großgebietiger zum engen hochmeisterlichen Rat, des später seit etwa 1400 sogenannten „*Inneren Rats*“, der an die Stelle des Generalkapitels getreten war. Er hatte zwar auch die Oberaufsicht über das Spital in Elbing, aber die eigentliche Arbeit verrichtete dort der Unterspittler.

78 PERLBACH, Statuten (wie Anm. 66), S. 107: Gewohnheit 31.

79 Anders PROBST, Orden (wie Anm. 75), S. 38. Allerdings unterhielt der Orden dort eine Unterkunft für Pilger.

80 Klaus MILITZER, The Role of Hospitals in the Teutonic Order. In: The Military Orders 2: Welfare and Warfare, hrsg. von Helen NICHOLSON, Aldershot 1998, S. 52.

81 Vgl. MILTHALER, Großgebietiger (wie Anm. 71), S. 85f.; PROBST, Orden (wie Anm. 75), S. 45f.; Wieslaw DŁUGOKECKI, Abriß der Geschichte der Spitäler und des Spitalwesens von Elbing vom 13. bis zum 17. Jahrhundert. In: 75 Jahre Historische Kommission für ost- und westpreußische Landesforschung, hrsg. von Bernhart JÄHNIG (= Tagungsbericht der Historischen Kommission für ost- und westpreußische Landesforschung 13), Lüneburg 1999, S. 311f. Zu den Hintergründen nun auch: Klaus CONRAD, Die Opposition gegen den Hochmeister Karl von Trier im Ordensland Preußen. In: Das Preußenland als Forschungsaufgabe. Festschrift für Udo Arnold zum 60. Geburtstag, hrsg. von Bernhart JÄHNIG und Georg MICHELS (= Einzelschriften der Historischen Kommission für ost- und westpreußische Landeskunde 20), Lüneburg 2000, S. 1ff.

Im übrigen war dem Obersten Spittler die Aufsicht über die übrigen Spitäler in Preußen entzogen. Sie unterstanden im Allgemeinen dem Hochmeister. Das änderte sich auch nicht, als der Orden nach dem zweiten Thorner Frieden 1466 auf die östliche Hälfte seines ehemaligen Territoriums beschränkt wurde.⁸² Da der Oberste Spittler nicht einmal die Oberaufsicht über alle Spitäler Preußens hatte, nimmt es nicht wunder, dass er sich um die Spitäler in den Balleien im Deutschen Reich und um das Mittelmeer gar nicht zu kümmern hatte.

Schon bald nach der Umwandlung des Feldspitals in einen mutmaßlichen Spitalorden und danach im Jahr 1198 in einen Ritterorden mit der Aufgabe der Kranken- und Armenfürsorge wurden der Korporation Spitäler in den Städten des Deutschen Reiches und den italienischen Herrschaftsgebieten der Stauer angetragen. 1197 hatte Kaiser Heinrich VI. dem Orden das Thomasspital vor Barletta geschenkt. Vor 1214 besaß er das Spital der Deutschen in Brindisi.⁸³ Dazu kamen im Laufe der Zeit weitere kleinere Spitäler.⁸⁴ In Sizilien erhielt der Orden erst 1219 ein Spital bei Palermo, das allerdings weitgehend zerstört war.⁸⁵ Im Jahr 1235 kam möglicherweise ein Spital in Agrigent hinzu.⁸⁶ Selbst in Montpellier erhielt der Orden von zwei Bürgern das Martinsspital in einer Vorstadt geschenkt.⁸⁷

Auch im Deutschen Reich galt der Orden zunächst als besonders geeignet zur Führung von Spitälern. Allerdings ist zuzugestehen, dass Spitalsubertragungen an ihn wie an den Johanniterorden politische Hintergründe haben konnten und dass die Sorge um das Seelenheil eine Rolle spielen mochte. Die Motive sind im einzelnen bisweilen schwer zu entschlüsseln. Jedenfalls wurden dem Deutschen Orden schon früh solche Spitäler übertragen. Um 1200 bekam er ein Grundstück vor den Toren von Halle an der Saale zu Errichtung eines Spitals. Damals ließ er die Gebäude noch selbst aus ei-

82 MILTHALER, Grogebietiger (wie Anm. 71), S. 87ff.; PROBST, Orden (wie Anm. 75), S. 46f.

83 REGESTA IMPERII IV, 3, Nr. 593; PERGAMENE DI BARLETTA DEL R. ARCHIVIO DI NAPOLI (1075-1309), hrsg. von Riccardo FILANGIERI DI CANDIDA (= Codice diplomatico Barese 10), Bari 1927, Nr. 37; CODEX DIPLOMATICUS ORDINIS SANCTAE MARIAE THEUTONICORUM, Urkundenbuch zur Geschichte des Deutschen Ordens insbesondere der Ballei Coblenz, hrsg. von Johann Heinrich HENNES, Bd. 1, Mainz 1845, Nr. 1; Bruno SCHUMACHER, Studien zur Geschichte der Deutschordensballeien Apulien und Sizilien. In: *Altpreuische Forschungen* 18 (1941), S. 199; MILITZER, Akkon (wie Anm. 59), S. 172f.

84 PROBST, Orden (wie Anm. 75), S. 38. Dazu Hubert HOUBEN, Zur Geschichte der Deutschordensballei Apulien. In: *Mitteilungen des Instituts für österreichische Geschichtskunde* 107 (1999), S. 58, 60f., 66, 72f. 102f., Nr. 2, 7-9, 34.

85 Kristjan TOOMASPOEG, *Les Teutoniques en Sicile (1197-1492)* (= Collection d'École Française de Rome, 321), Rom 2003, S. 48f. Es handelt sich nicht um früheren Besitz des Johanniterordens, wie PROBST, Orden (wie Anm. 75), S. 38, meint.

86 Marian TUMLER, *Der Deutsche Orden im Werden, Wachsen und Wirken bis 1400*, Wien 1955, S. 72; TOOMASPOEG, *Les Teutoniques* (wie Anm. 85), S. 72f.

87 TABULAE (wie Anm. 67), Nr. 152; Die Berichte der Generalprokuratoren des Deutschen Ordens an der Kurie Bd. 1, bearb. von Kurt FORSTREUTER (= Veröffentlichungen der niedersächsischen Archivverwaltung 12), Göttingen 1961, Nr. 3; vgl. FORSTREUTER, *Mittelmeer* (wie Anm. 64), S. 104; MILITZER, Akkon (wie Anm. 59), S. 189; Thomas KRÄMER, *Der Deutsche Orden im heutigen Frankreich*. In: *L'Ordine Teutonico nel Mediterraneo*, hrsg. von Hubert HOUBEN (= *Acta theutonica* 1), Galatina 2004, S. 54f.

genen Mitteln bauen.⁸⁸ In den folgenden Jahren erhielt er schon fertig eingerichtete Spitäler, und zwar 1202 ein solches bei Bozen,⁸⁹ im Jahr darauf eines in Friesach.⁹⁰ 1214 folgten Spitäler in Altenburg in Thuringen⁹¹ und Donauwörth,⁹² 1216 in Ellingen in Franken⁹³ und Koblenz,⁹⁴ im folgenden Jahr in Köln,⁹⁵ ein Jahr später in Sachsenhausen, heute einem Stadtteil Frankfurts am Main,⁹⁶ 1220 in Speyer,⁹⁷ 1221 in Luxemburg,⁹⁸ 1222 in Saarburg⁹⁹ und 1227 in Goslar.¹⁰⁰ 1228 ist der Orden als Besitzer

-
- 88 Urkundenbuch der Ballei Thüringen, hrsg. von Karl H. LAMPE (= Thüringische Geschichtsquellen NF 7), Jena 1936, Nr. 2; Rudolf WOLF, Das Deutsch-Ordenshaus St. Kunigunde bei Halle (= Forschungen zur thuringisch-sächsischen Geschichte 7), Halle a. d. S., S. 7f.; Bernhard SOMMERLAD, Der Deutsche Orden in Thüringen (= Forschungen zur thuringisch-sächsischen Geschichte 10), Halle (Saale) 1931, S. 6; MILITZER, Akkon (wie Anm. 59), S. 270.
- 89 TIROLER URKUNDENBUCH, bearb. von Franz HUTER, Bd. 2, Innsbruck 1949, Nr. 543; Justinian LADURNER, Urkundliche Beiträge zur Geschichte des Deutschen Ordens in Tirol, Innsbruck 1861, S. 8f.; Udo ARNOLD, Mittelalter. In: Der Deutsche Orden in Tirol, hrsg. von Heinz NOFLATSCHER (= Quellen und Studien zur Geschichte des Deutschen Ordens 43), Marburg/Bozen 1991, S. 130; MILITZER, Akkon (wie Anm. 59), S. 299.
- 90 SALZBURGER URKUNDENBUCH, Bd. 3, bearb. von Willibald HAUTHALER und Franz MARTIN, Salzburg 1918, Nr. 661; Udo ARNOLD, Die Gründung der Deutschordensniederlassung Friesach in Kärnten 1203. In: Festschrift für Hans Thieme zu seinem 80. Geburtstag, hrsg. von Karl KROESCHELL, Sigmaringen 1986, S. 39f.; MILITZER, Akkon (wie Anm. 59), S. 265.
- 91 REGESTA IMPERII V, Nr. 732; UB BALLEI THÜRINGEN (wie Anm. 88), Nr. 5; Dieter WOJTECKI, Der Deutsche Orden unter Friedrich II.. In: Probleme um Friedrich II., hrsg. von Josef FLECKENSTEIN (= Vorträge und Forschungen 16), Sigmaringen 1974, S. 188ff.; MILITZER, Akkon (wie Anm. 59), S. 271.
- 92 REGESTA IMPERII V, Nr. 739; WOJTECKI, Orden (wie Anm. 91), S. 190; Dieter J. WEISS, Die Geschichte der Deutschordens-Ballei Franken im Mittelalter (= Veröffentlichungen der Gesellschaft für fränkische Geschichte. Reihe IX: Darstellungen aus der fränkischen Geschichte 39), Neustadt a. d. Aisch 1991, S. 54f.; MILITZER, Akkon (wie Anm. 59), S. 310f.
- 93 REGESTA IMPERII V, Nr. 877; NÜRNBERGER URKUNDENBUCH (= Quellen und Forschungen zur Geschichte der Stadt Nürnberg 1), Nürnberg 1959, Nr. 145; WEISS, Franken (wie Anm. 92), S. 57f.; DERS., Die Deutschordenskommende Ellingen. In: Zeitschrift für Bayerische Kirchengeschichte 59 (1990), S. 5f.; MILITZER, Akkon (wie Anm. 59), S. 311f.
- 94 HENNES, Codex (wie Anm. 83), Bd. 1, Nr. 22; Hans LIMBURG, Die Hochmeister des Deutschen Ordens und die Ballei Koblenz (= Quellen und Studien zur Geschichte des Deutschen Ordens 8), Bad Godesberg 1969, S. 15; Klaus VAN EICKELS, Die Deutschordensballei Koblenz und ihre wirtschaftliche Entwicklung im Mittelalter (= Quellen und Studien zur Geschichte des Deutschen Ordens 52), Marburg 1995, S. 19ff.; MILITZER, Akkon (wie Anm. 59), S. 287f.
- 95 LIMBURG, Koblenz (wie Anm. 94), S. 15; VAN EICKELS, Koblenz (wie Anm. 94), S. 21ff.; Wolfgang PETERS, Zur Gründung des St. Katharinen-Hospitals in Köln Anfang des 13. Jahrhunderts. In: Jahrbuch des Kölnischen Geschichtsvereins 61 (1990), S. 59-72; MILITZER, Akkon (wie Anm. 59), S. 288.
- 96 CODEX DIPLOMATICUS MOENO-FRANCOFURTANUS. Urkundenbuch der Reichsstadt Franckfurt, Bd. 1, hrsg. von Johann Friedrich BOEHMER und Friedrich LAU, Frankfurt 1901, Nr. 55f.; MILITZER, Akkon (wie Anm. 59), S. 316.
- 97 URKUNDEN ZUR GESCHICHTE DER STADT SPEYER, hrsg. von Alfred HILGARD, Straßburg 1885, Nr. 33; Rudolf FENDLER, Die Deutsch-Ordens-Kommende in Speyer. In: Mitteilungen des historischen Vereins der Pfalz 84 (1986), S. 205ff.; MILITZER, Akkon (wie Anm. 59), S. 320.
- 98 Joseph REUTER, Die Deutschherren in Luxemburg (1240-1795). In: Hemecht. Zeitschrift für Luxemburger Geschichte 22 (1970), S. 186f.; Rüdiger SCHMIDT, Die Deutschordenskommenden Trier und Beckingen 1242-1794 (= Quellen und Studien zur Geschichte des Deutschen Ordens 9), Marburg 1979, S. 11f.; MILITZER, Akkon (wie Anm. 59), S. 282.

eines Spitals in Fräschel nachzuweisen, das er aber wieder aufgab.¹⁰¹ Vor 1229 trennte er sich von einem Spital in Diksmuide.¹⁰² In der Zeit, jedenfalls vor 1230, gelangte er in den Besitz des Spitals von Bremen.¹⁰³ Um die Zeit bemühte er sich auch um das Spital in Lübeck, das er auch für eine kurze Zeit in seinen Händen halten konnte, jedoch infolge des Widerstands des Lübecker Bischofs aufgeben musste.¹⁰⁴ 1234 wurde ihm das wichtige Elisabethspital in Marburg übereignet.¹⁰⁵ Damals begann er, das Spital in Lengmoos auf dem Ritten in Tirol zu erwerben.¹⁰⁶ Drei Jahre später war der Vorgang abgeschlossen. 1245 wurde ihm das von Bürgern gegründete Spital in Neuss angedient. Allerdings konnte er es nicht halten.¹⁰⁷ Vor 1251 kam er in den Besitz des Spitals von Königgrätz in Böhmen¹⁰⁸ und erwarb vor 1253 das kleine Spital von Einsiedel bei Kaiserslautern.¹⁰⁹ Schließlich wurde ihm 1254 das Spital in Sterzing in Tirol übergeben.¹¹⁰ Damit endete die Zeit der Übertragungen von Spitälern an den Orden. In

99 HENNES, Codex (wie Anm. 83), Bd. 2, Nr. 19; Eugen EWIG, Die Deutschordenskommande Saarburg. In: Elsaß-Lothringisches Jahrbuch 21 (1943), S. 82; MILITZER, Akkon (wie Anm. 59), S. 283.

100 URKUNDEBUCH DER STADT GOSLAR, Bd. 1, hrsg. von Georg BODE (= Geschichtsquellen der Provinz Sachsen 29), Halle 1893, Nr. 486f.; MILITZER, Akkon (wie Anm. 59), S. 277.

101 FONTES RERUM BERNENSIVM, Bern 1877, Bd. 2, Nr. 50, 77; Bruno HÄFLIGER, Der Deutsche Orden in der Schweiz. In: Der Deutsche Orden und die Ballei Elsaß-Burgund, hrsg. von Hermann BROMMER (= Veröffentlichungen des Alemannischen Instituts Freiburg i. Br. 63), Bühl/Baden 1996, S. 277; MILITZER, Akkon (wie Anm. 59), S. 255.

102 DE OORKONDEN VAN PITSENBURG, commanderij van de Duitse Ridderorde te Mechelen, hrsg. von Alfred JAMEES, Bd. 1, Antwerpen 1991, Nr. 69f.; VAN EICKELS, Koblenz (wie Anm. 94), S. 230; MILITZER, Akkon (wie Anm. 59), S. 228. Zu weiteren Spitälern im Rhein-Maas-Raum: Jozef MERTENS, Caritas in de Landcommanderij Alden Biesen. In: DERS. (Hrsg.), Miscellanea Baliviae de Juncis (= Bijdragen tot de geschiedenis van de Duitse Orde in de Balije Biesen 6), Bd. 2, Bilzen 2000, S. 25f.

103 BREMISCHES URKUNDEBUCH, Bd. 1, hrsg. von Diedrich R. EHMCK, Bremen 1873, Nr. 154; BRÜNJES, Bremen (wie Anm. 63), S. 36ff.; MILITZER, Akkon (wie Anm. 59), S. 278f.

104 URKUNDEBUCH DER STADT LÜBECK, Bd. 1, Lübeck 1843, Nr. 66; Antjekathrin GRABMANN, Lübeck und der Deutsche Orden. In: Werkstatt des Historikers der mittelalterlichen Ritterorden, hrsg. von Zenon Hubert NOWAK (= Ordines militares – Colloquia Torunensia Historica 4), Thorn 1987, S. 39; MILITZER, Akkon (wie Anm. 59), S. 332.

105 URKUNDEBUCH DER DEUTSCHORDENS-BALLEI HESSEN, bearb. von Arthur WYSS (= Hessisches Urkundenbuch, 1. Abt. – Publicationen aus den K. Preussischen Staatsarchiven 3), Bd. 1, Stuttgart 1879, Nr. 40-42; Ursula BRAASCH-SCHWERSMANN, Das Deutschordenshaus Marburg. Wirtschaft und Verwaltung einer spätmittelalterlichen Grundherrschaft (= Untersuchungen und Materialien zur Verfassungs- und Landesgeschichte 11), Marburg 1989, S. 6ff.; MILITZER, Akkon (wie Anm. 59), S. 291ff.

106 TIROLER URKUNDEBUCH, bearb. von Franz HUTER, Innsbruck 1957, Bd. 3, Nr. 1064*; Udo ARNOLD, Die Kommende Lengmoos. In: NOFLATSCHER (Hrsg.), Der Deutsche Orden in Tirol (wie Anm. 89), S. 413; MILITZER, Von Akkon (wie Anm. 59), S. 300.

107 HENNES, Codex (wie Anm. 83), Bd. 2, Nr. 65; VAN EICKELS, Koblenz (wie Anm. 94), S. 33ff.

108 CODIX DIPLOMATICUS ET EPISTOLARIS REGNI BOHEMIAE, Bd. 4, hrsg. von Jindřich ŠEBÁNEK und Sáša DUŠKOVÁ, Prag 1962, Nr. 223; Maximilian MILLAUER, Der deutsche Ritterorden in Böhmen, Prag 1832, S. 46ff.; MILITZER, Akkon (wie Anm. 59), S. 247.

109 HENNES, Codex (wie Anm. 83), Bd. 1, Nr. 147; Bd. 2, Nr. 99; Rudolf FENDLER, Geschichte der Deutschordenskommande Einsiedel bei Lautern (= Quellen und Abhandlungen zur mittelhessischen Kirchengeschichte 55), Mainz 1986, S. 24ff.; MILITZER, Akkon (wie Anm. 59), S. 283f.

110 Eduard Gaston Graf von PETTENEGG, Die Urkunden des Deutsch-Ordens-Centralarchives zu Wien, Bd. 1, Prag/Leipzig 1887, Nr. 260f.; Franz-Heinz HYE, Die Ballei an der Etsch und die Landkom-

der Folgezeit kamen nur noch gelegentlich kleinere Einrichtungen an den Orden wie 1302 im böhmischen Bilin (Bílina),¹¹¹ 1311 ein von Elisabeth von Hohenlohe, einer geborenen Gräfin von Wertheim, in Neubrunn bei Prozelten gestiftetes Spital¹¹² und 1355 in Aken an der Elbe.¹¹³

Bis zur Mitte des 13. Jahrhunderts mag der Orden ungefähr 30 Spitäler erhalten haben, wenn man auch kleinere Gründungen und solche, über die der Orden nur kurze Zeit geboten hat, einbezieht.¹¹⁴ Nach der Mitte des 13. Jahrhunderts verloren die Menschen offenbar das Vertrauen in den Orden und seine Fähigkeiten zur Spitalführung. Das hatte seinen Grund. Denn in vielen Balleien schraubte der Deutsche Orden anscheinend bewusst sein Engagement im Spitaldienst zurück und ließ sogar die übernommenen Spitäler eingehen. Er behielt zwar die Güter, die er mit den Spitälern übertragen erhalten hatte, nutzte aber deren Einkünfte nicht mehr zum Unterhalt der Anstalten und zur Versorgung von Kranken und Armen. Dabei konnte er sich vielfach auf den ausdrücklichen Willen der Stifter berufen, die nicht selten ihre Spitäler dem Orden mit dem ausdrücklichen Ziel übertragen hatten, dass die Einkünfte der Tätigkeit des Ordens im Heiligen Land zugute kommen sollten. Von dem Einsatz der Spitalseinkünfte im Heiligen Land erhofften sich die Stifter einen höheren Gewinn für das eigene Seelenheil.¹¹⁵ Eine neuere Arbeit geht sogar so weit zu behaupten, dass die Stifter ihre Spitäler dem Orden in der Absicht übertragen hätten, nur ihrem eigenen Seelenheil zu dienen und es zu vermehren. Der Orden seinerseits habe die Spitäler angenommen – übrigens im Einvernehmen mit den Stiftern –, um seine materielle Basis für den Kampf im Heiligen Land zu verbreitern. Denn der Orden habe seine Spitalstätigkeit schon längst reduziert und sei ein Ritterorden fast ausschließlich zum Kreuzzug gegen die Sarazenen und die Heiden geworden.¹¹⁶

So eindeutig ist der Befund freilich nicht. Einige Quellen deuten zwar darauf hin, dass die Stifter ihre Spitäler dem Deutschen Orden zum Nutzen des Heiligen Landes übertrugen, wie beispielsweise 1216 das Koblenzer Spital durch den Erzbischof von Trier.¹¹⁷ Wie in der Ballei Koblenz hat sich der Orden auch in anderen Balleien ver-

mende Bozen. In: NOFLATSCHER (Hrsg.), *Der Deutsche Orden in Tirol* (wie Anm. 89), S. 330; MILITZER, *Akkon* (wie Anm. 59), S. 300.

111 PREUBISCHES URKUNDENBUCH, Bd. 1, 2, hrsg. von August SERAPHIM, Königsberg (Ostpreußen) 1909, Nr. 776; REGESTA DIPLOMATICA NECNON EPISTOLARIS BOHEMIAE ET MORAVIAE, Bd. 2,6, hrsg. von Josef EMLER, Prag 1874, Nr. 1927; Militzer, *Akkon* (wie Anm. 59), S. 248f.

112 Karl H. LAMPE, *Die Entstehung der Deutschordenskommende Prozelten*. In: *Wertheimer Jahrbuch für Geschichte, Volks- und Heimatkunde des Main-Tauberlandes* 1955 [1956], S. 41f.; MILITZER, *Akkon* (wie Anm. 59), S. 316.

113 Ernst BEHR, *Zur Geschichte der Deutschordenskommende Aken*. In: *Geschichtsblätter für Stadt und Land Magdeburg* 31,2 (1896), S. 222ff.; MILITZER, *Akkon* (wie Anm. 59), S. 278.

114 MILITZER, *Role* (wie Anm. 80), S. 54. Abweichende Zahlen bei PROBST, *Orden* (wie Anm. 75), S. 39; REICKE, *Spital* (wie Anm. 33), Bd. 1, S. 112ff.

115 Vgl. VAN EICKELS, *Koblenz* (wie Anm. 94), S. 17ff. mit mehreren Beispielen aus dem Rheinland. Vgl. auch DERS., *Knightly Hospitallers or Crusading Knights? Decisive Factors for the Spread of the Teutonic Knights in the Rhineland and the Low Countries, 1216-1300*. In: *The Military Orders, Bd. 2: Welfare and Warfare*, hrsg. von Helen NICHOLSON, Aldershot 1994, S. 75ff.

116 So besonders VAN EICKELS, *Knightly Hospitallers* (wie Anm. 115), S. 77ff.

117 URKUNDENBUCH ZUR GESCHICHTE DER JETZT DIE PREUSSISCHEN REGIERUNGSBEZIRKE COBLENZ UND TRIER BILDENDEN MITTELRHEINISCHEN TERRITORIEN, Bd. 3, bearb. von Leopold ELTESTER

halten. Er nahm die Spitäler entgegen, nutzte deren Einkünfte aber oft für seine Ausgaben im Heiligen Land und im Baltikum, also zur Finanzierung seiner Kämpfe an den Grenzen der abendländischen Christenheit. Jedoch haben sich nicht alle Stifter so verhalten. In Bremen verboten 1244 der Rat und die Bürgerschaft dem Orden, das ihnen übergebene Heilig-Geist-Spital jemals in fremde Hände geraten zu lassen oder, wie es in anderer Überlieferung heißt, zugunsten von dessen Engagement in Livland und Preußen auszunutzen. Die Einkünfte sollten dem Bremer Spital vorbehalten bleiben.¹¹⁸ Allerdings wird man daraus allein nicht auf eine Wertschätzung des Ordens als Betreiber von Spitälern schließen wollen, zumal auch andere Überlegungen der Stifter und Beteiligten an der Übertragung eine Rolle gespielt haben könnten. In Bremen mögen politische Gesichtspunkte ausschlaggebend gewesen sein. Die Bremer mochten gehofft haben, im mächtigen und exemten Orden einen Verbündeten gegen den erzbischöflichen Stadtherrn und das Domkapitel gefunden zu haben.¹¹⁹ Dass dem Orden das Franziskushospital der heiligen Elisabeth in Marburg übertragen wurde, war jedenfalls ein politischer Akt, der sich offensichtlich gegen den Mainzer Erzbischof und dessen territorialpolitische Interessen richtete.¹²⁰

Sicher ist, dass in der zweiten Hälfte des 13. Jahrhunderts dem Orden kaum noch Spitäler übertragen worden sind. Es mag sich nun ausgewirkt haben, dass die Institutionen weniger der Versorgung der Armen und Kranken am Orte selbst als vielmehr zur Finanzierung der Unternehmungen im Heiligen Land und im Baltikum dienten. Da das Heilige Land verloren zu gehen drohte, schien auch der Zweck, die Sicherung des Seelenheils nicht mehr ohne weiteres gewährleistet. Aber hinzu trat wohl auch eine Ernüchterung vor allem in den Städten. Der Orden konnte die in ihn gesetzten Erwartungen nicht erfüllen. Er erwies sich nicht als der beste Verwalter von Spitälern, selbst bei den Institutionen, deren Einkünfte nicht in das Heilige Land oder in das Baltikum fließen, sondern zugunsten der Armen und Kranken vor Ort verwandt werden sollten. Dazu kamen weitere Umstände. Zunächst war es üblich und allgemein verbreitet, dass Kranke in den Familien selbst gepflegt wurden. In den größeren, aber auch den mittleren Städten wuchs jedoch im Laufe des 13. und auch noch im 14. Jahrhundert die Bevölkerung und mit ihr die Zahl der Armen und Bedürftigen. In den Städten tauchten immer mehr arme oder auch kranke Personen auf, die nicht mehr auf die Versorgung durch ihre Familien hoffen konnten, sondern auf fremde Hilfe angewiesen waren. Den Ansprüchen einer wachsenden Zahl von Bedürftigen namentlich in den Städten zeigten sich die Spitäler des Ordens nicht mehr gewachsen. Außerdem hatte der Deutsche Orden eben nicht nur die Armen und Kranken vor Ort zu versorgen, sondern auch noch Aufgaben als Ritterorden und als kämpfende Truppe im Heiligen Land bis 1291 und darüber hinaus im Baltikum. Sodann haben die Ritterbrüder auch in den Balleien For-

und Adam GOERZ, Coblenz 1874, Nr. 52; HENNES, Codex (wie Anm. 83), Bd. 1, Nr. 22; vgl. VAN EICKELS, Koblenz (wie Anm. 94), S. 19ff.

118 Vgl. BRÜNJES, Bremen (wie Anm. 63), S. 51f., 239 Nr. 14.

119 So BRÜNJES, Bremen (wie Anm. 63), S. 49.

120 So Hartmut BOOCKMANN, Die Anfänge des Deutschen Ordens in Marburg und die frühe Ordensgeschichte. In: Sankt Elisabeth. Fürstin, Dienerin, Heilige. Aufsätze, Dokumentation, Katalog, Sigmaringen 1981, S. 138; BRAASCH-SCHWERSMANN, Marburg (wie Anm. 105), S. 8ff.

derungen nach einem angemessenen Lebensunterhalt gestellt.¹²¹ Diese Forderungen mussten befriedigt werden, banden aber Mittel, die den Armen und Kranken nicht mehr zur Verfügung standen. Im Übrigen sind auch andere Spitalorden wie auch der schon genannte Johanniterorden der wachsenden Zahl der Bedürftigen nicht mehr Herr geworden. In zunehmendem Maße gründeten daher reiche Bürger Spitäler und bergaben sie nun nicht mehr einem Orden, sondern ließen sie von einem Meister unter der Aufsicht des städtischen Rats oder einer Gruppe von Mitbürgern verwalten. Sicherlich verlief dieser Trend nicht gradlinig. Es gab Ausnahmen. Gelegentlich hatten die Kommunen hinsichtlich ihres Aufsichtsrechts Rückschläge einstecken müssen. Insgesamt aber gehörte den von den Räten und Bürgern verwalteten Spitälern die Zukunft.¹²²

Wenn auch das Engagement des Deutschen Ordens für die Spitäler seit der Mitte des 13. Jahrhunderts deutlich zurückgegangen war und von der Vorstellung des Kampfes für die Christenheit überragt wurde, haben einzelne Ordensbrüder und Amtsinhaber immer wieder auf die Doppelaufgabe, nämlich den Dienst für die Armen und Kranken und den Kampf gegen die Ungläubigen, hingewiesen und auch darauf, dass der Orden zur Beachtung und Erfüllung beider Ziele gestiftet worden sei. Noch 1289, zwei Jahre vor dem Fall von Akkon, ermahnte ein Generalkapitel, das wohl unter der Leitung des Hochmeisters Burchard von Schwanden (1282 bis 1290) getagt hatte, die Brüder, dass die Kranken und Bedürftigen ihre Herren seien und nicht umgekehrt.¹²³ Derselbe Hochmeister schärfte seinen Mitbrüdern ein, dass die Spitäler den Armen und Kranken vorbehalten bleiben und nicht mit Brüdern besetzt werden sollten. Sollten in einer Kommende mit einem angeschlossenen Spital zu viele Brüder leben, habe der Landkomtur sie auf andere Häuser zu verteilen, damit das Spitalsgut den Bedürftigen vorbehalten bleibe.¹²⁴ Burchards Nachfolger Konrad von Feuchtwangen (1291 bis 1296) hat die Vorschrift und Ermahnung Burchards aufgenommen und bekräftigt, aber auch zugleich auf solche Kommenden eingeschränkt, an denen sich seit alters Spitäler befunden hätten.¹²⁵ Von einer vorbehaltlosen Unterstützung des Spitalsgedankens kann bei Konrad von Feuchtwangen schon nicht mehr die Rede sein. Für ihn traten andere Aspekte in den Vordergrund. Burchard von Schwanden blieb im übrigen in seiner Fürsorge für die Spitäler eine Ausnahme unter den Hochmeistern des 13. Jahrhunderts.

Der schon genannte Hochmeister Burchard von Schwanden beschränkte sich in seinen Hilfen für die Spitäler nicht auf Beschlüsse von Generalkapiteln, sondern griff in die Besitzverhältnisse zur wirtschaftlichen Stärkung der Spitäler ein. 1284 oder 1285 übertrug er den Ordenshof in Griefstedt bei Erfurt zur Unterstützung des Spitals in Marburg und ermahnte die dortigen Brüder zum Gehorsam gegenüber dem Marbur-

121 Vgl. beispielsweise Erich MASCHKE, Die inneren Wandlungen des Deutschen Ritterordens. In: DERS., *Domus Hospitalis Theutonicorum* (= Quellen und Studien zur Geschichte des Deutschen Ordens 10), Bonn-Godesberg 1970, S. 50ff.

122 Vgl. REICKE, *Spital* (wie Anm. 33), Bd. 1, S. 196ff.

123 PERLBACH, *Statuten* (wie Anm. 66), S. 137 § 13. Er griff damit eine Vorstellung auf, die in Kapitelsbeschlussen vor 1289 schon angeklungen ist: vgl. ebd., S. 137 § 13.

124 PERLBACH, *Statuten* (wie Anm. 66), S. 140 § 10.

125 PERLBACH, *Statuten* (wie Anm. 66), S. 141 § 6.

ger Komtur.¹²⁶ Eine solche Fürsorge benötigte das Elisabethspital, weil die Marburger Ordensbrüder das Interesse an der Institution verloren hatten und das Spital verkommen ließen. Immerhin hatte es einen eigenen Verwalter, einen Spittler behalten, der für die Institution, wie in den Statuten vorgeschrieben, über Sondergut verfügte und die Einkünfte in einem eigenen Register festhielt.¹²⁷ Jedoch konnte der Hochmeister Burchard von Schwanden den Niedergang selbst dieses Spitals nicht aufhalten. Im 15. Jahrhundert beschwerte sich der Rat der Stadt über die mangelhafte Auslastung der Betten. Obwohl das Spital über 100 Betten verfüge, habe der Orden nur 12-15 Kranke aufgenommen, bei denen es sich auch noch zum Teil um Angehörige der Kommende oder um Pfründner handele.¹²⁸ Der Marburger Rat warf den Ordensbrüdern wohl zu Recht vor, dass sie mehr an den Einkünften, die sie zu ihren Gunsten verwerteten, als an der Versorgung von Bedürftigen und Kranken interessiert seien.

Ein weiteres Beispiel für die Sorge des Hochmeisters Burchard von Schwanden um die Spitäler findet sich in Nürnberg. Dort hatte der Orden seit 1209 reichen Besitz erhalten und in der Stadt ein Spital zu Ehren der heiligen Elisabeth errichtet, das 1236 erstmals nachzuweisen ist.¹²⁹ Es wurde zum Hauptspital des deutschmeisterlichen Ordenszweigs erhoben. Wie das Marburger hatte auch das Nürnberger Spital eigene Güter und Einkünfte, die in einem vom übrigen Kommendenbesitz getrennten Urbar überliefert sind.¹³⁰ Ob das Spital vernachlässigt worden war, wissen wir nicht genau. Die erhaltenen Dokumente sprechen eher dafür, dass dem Orden an dessen Pflege und Ausbau gelegen war.¹³¹ Möglicherweise wollte Burkhard von Schwanden auch nur die Wirtschafts- und damit die Leistungskraft heben. Jedenfalls übertrug er 1287 dem Spital die Kommende Hüttenheim bei Nürnberg. Allerdings kam der Besitz der Hüttenheimer Ordensniederlassung später nicht an das Spital, sondern an die Kommende.¹³² Lange Zeit blieb das Elisabethspital die einzige Fürsorgeeinrichtung in der aufstrebenden Reichsstadt. Zu Beginn des 14. Jahrhunderts genügte der Orden dann nicht mehr den Anforderungen. Denn 1331 ließ der reiche Nürnberger Bürger Konrad Groß das Heilig-Geist-Spital bauen, dessen Leitung schließlich der Rat übernahm. Das neue Spital lief dem Ordensspital schon bald den Rang ab. Es war größer, wirtschaftlich stärker, konnte mehr Personen aufnehmen und angemessener versorgen. Es war auch mit

126 UB BALLEI THÜRINGEN (wie Anm. 88), Nr. 395f.; UB DOBALLEI HESSEN (wie Anm. 105), Bd. 1, Nr. 424f.; Klaus MILITZER, Die Entstehung der Deutschordensballeien im Deutschen Reich (= Quellen und Studien zur Geschichte des Deutschen Ordens 16), Marburg²1981, S. 97.

127 BRAASCH-SCHWERSMANN, Marburg (wie Anm. 105), S. 236.

128 Ursula BRAASCH-SCHWERSMANN, Das Deutschordenshaus Marburg und seine Niederlassungen in hessischen Städten im Mittelalter. In: Hessisches Jahrbuch für Landesgeschichte 42 (1992), S. 78; DIES., Marburg (wie Anm. 105), S. 235f.

129 NÜRNBERGER UB (wie Anm. 93), Nr. 283; WEISS, Geschichte (wie Anm. 92), S. 34.

130 Die ältesten Urbare der Deutschordenskommende Nürnberg, bearb. von Gerhard PFEIFFER (= Veröffentlichung der Gesellschaft für fränkische Geschichte, Reihe X: Quellen zur Rechts- und Wirtschaftsgeschichte 10), Neustadt/Aisch 1981, S. 81ff.; MILITZER, Von Akkon (wie Anm. 59), S. 202f.

131 Vgl. WEISS, Geschichte (wie Anm. 92), S. 35f.

132 NÜRNBERGER UB (wie Anm. 93), Nr. 750; MILITZER, Entstehung (wie Anm. 126), S. 116f.; WEISS, Geschichte (wie Anm. 92), S. 38ff.

Ärzten besser versehen.¹³³ Als der Orden sein Spital am Ende des 15. Jahrhunderts erweitern wollte, um mehr Pfründner aufnehmen zu können, beschränkte der Rat die Stellen.¹³⁴ Kranke und Bedürftige fanden in dem Ordensspital damals nur noch ausnahmsweise Aufnahme. Die Funktion eines Krankenhauses und der Armenfürsorge hatte das neue städtische Heilig-Geist-Spital übernommen.

Wie in Nürnberg und Marburg schränkte der Orden vielfach die Versorgung der Armen und Kranken in seinen Spitälern ein oder gab diese Aufgabe sogar ganz auf. Die Stellen in den Spitälern blieben oft wohlhabenden Menschen vorbehalten, die sich als Pfründner einkaufen konnten und von denen der Orden ein Legat oder ein beträchtliches Erbe erhoffte. Das blieb den Mitmenschen nicht verborgen. Dagegen haben Stadträte Protest erhoben, und zwar, wie man sagen muss, wohl meist zu Recht.¹³⁵

Obwohl die Tendenz des Ordens, nur wohlhabende Pfründner aufzunehmen, seit dem 14. Jahrhundert im Allgemeinen zunahm, hat sich der Orden nicht ganz aus der Armenfürsorge zurückgezogen. 1515 behauptete der Pfleger von Muffendorf beispielsweise, dass er jährlich 70 Malter Korn für Brote an wöchentlich 1200 Arme gebe und zwei Arme an seinem Tisch speise.¹³⁶ Mag das auch übertrieben gewesen sein, so belegt das Visitationsergebnis doch, dass der Orden an der Armenfürsorge beteiligt blieb. Außerdem gab es bemerkenswerte Ausnahmen. 1340 stiftete der Komtur von Donauwörth Heinrich von Zipplingen zehn neue Pfründen im Spital seines Ordenshauses und, was noch wichtiger ist, fünf Betten für Kranke. Diese Betten sollten für solche reserviert bleiben, die an Fieber, Tobsucht, Ruhr oder dergleichen Krankheiten litten. Heinrich von Zipplingen räumte aber der Stadt ein Aufsichtsrecht ein. Er misstraute also seinen eigenen Mitbrüdern und legte fest, sollte der Stiftungszweck vernachlässigt werden, seien die Einkünfte für den Brückenbau über die Donau zu verwenden. Die Betten blieben bis in das 16. Jahrhundert hinein für Kranke vorbehalten.¹³⁷ Allerdings ist in der Stiftung von ärztlicher oder medizinischer Versorgung keine Rede gewesen.

Als der Deutschmeister Wolfram von Nellenburg, wahrscheinlich einer der wenigen Reformer seines Amtes, 1340 in Mergentheim ein Spital stiftete, übergab er dessen Leitung keinem Ordensbruder, sondern einem Priester. Dem Orden blieb nur die Oberaufsicht vorbehalten.¹³⁸ Diese Art der Stiftung und der Leitung war für die Errichtung neuer Spitälern während des 14. und 15. Jahrhunderts typischer als die Versuche Heinrichs von Zipplingen in Donauwörth.

In das Preußenland war der Orden 1230 als Eroberer gekommen und hatte zunächst keine Gelegenheit, Spitälern zu gründen. Aber bereits 1242, ein Jahr vor dem

133 Vgl. Ulrich KNEFELKAMP, *Das Heilig-Geist-Spital in Nürnberg vom 14.-17. Jahrhundert* (= Nürnberger Forschungen 26), Nürnberg 1989. Vgl. auch den Beitrag von Ulrich Knefelkamp in diesem Band.

134 WEISS, *Geschichte* (wie Anm. 92), S. 363f.

135 BRAASCH-SCHWERSMANN, *Marburg* (wie Anm. 105), S. 235f.

136 *Visitationen im deutschen Orden im Mittelalter, Teil II: 1450-1519*, hrsg. von Marian BISKUP und Irena JANOSZ-BISKUPOWA (= Quellen und Studien zur Geschichte des Deutschen Ordens 50/II – Veröffentlichungen der Internationalen Historischen Kommission zur Erforschung des Deutschen Ordens 10/II), Marburg 2004, S. 291.

137 WEISS, *Geschichte* (wie Anm. 92), S. 249.

138 WEISS, *Geschichte* (wie Anm. 92), S. 223 und 331; Karl HECK/Axel HERRMANN, *Der Deutsche Orden und Mergentheim*, Bad Mergentheim ⁴1986, S. 35.

ersten Prußenaufstand, entschied der Kardinallegat Wilhelm von Modena, dass alle Spitäler in der dortigen Region dem Orden unterstehen sollten.¹³⁹ Der Legat selbst erwähnte Spitäler in Thorn und Elbing. Während das Thorner Spital bereits 1257 dem Orden unterstand, hatte das Elbinger eine Sonderstellung erhalten. Es wurde von weltlichen Prokuratoren und einer Spitalbruderschaft geleitet, unterlag aber der Oberaufsicht des Ordens.¹⁴⁰ Nach der Einteilung Preußens in vier Diözesen durch denselben Kardinallegaten im Jahr 1243, erhielten die Bischöfe die Oberaufsicht über die in ihren Territorien liegenden Spitälern übertragen. Danach waren die Bischöfe und die Domkapitel für die in den Bischofsdritteln liegenden Spitäler zuständig. Ansonsten lag die letzte Verantwortung und die Oberaufsicht in den Händen des Landmeisters von Preußen und seines Kapitels. Aus der Zeit vor der Verlegung des Haupthauses von Venedig zur Marienburg, also vor 1309, sind noch Spitäler aus Königsberg und Kulm erwähnt, dazu eine bürgerliche Gründung in Stuhm. Leprosorien lagen vor den Mauern von Thorn, Rheden, Christburg, Elbing und Kulm. Sie standen unter bürgerlicher Aufsicht.¹⁴¹

Bald nach der Verlagerung des Haupthauses zur Marienburg 1309 wurde das Elbinger Spital zum Hauptspital des Ordens erhoben und dem Obersten Spittler zugewiesen. Er nahm in der dortigen Kommende seinen Wohnsitz. Die vom Orden gegründeten Spitäler blieben aber ansonsten unter der Aufsicht der zuständigen Komture und letztlich der Oberaufsicht des Hochmeisters. So unterstand beispielsweise das Heilig-Geist-Spital in der Rechtstadt Danzig dem Danziger Komtur. Erst 1382 überließ der Orden dem Rat die Oberaufsicht über die Verwaltung, ohne seine Rechte allerdings gänzlich an die Bürger abzutreten.¹⁴² Lediglich in Preußisch-Holland im Gebiet des Obersten Spittlers leiteten weltliche Provisoren unter der Oberaufsicht des Obersten Spittlers ein Spital, weil es eben im Kommendengebiet Elbings lag. In den bischöflichen Territorien übten die Bischöfe weiterhin die Oberaufsicht aus. Wenn Bürger Spitäler in ihren Städten stifteten, konnte die Leitung dem Orden übertragen werden. Häufiger jedoch behielten sich die Räte die Leitung der Neugründungen vor, ohne allerdings die Rechte einer Oberaufsicht durch den Hochmeister abstreifen zu können.¹⁴³ Die Verpfändung setzte mindestens schon im frühen 14. Jahrhundert ein. Jedoch klagten die Bürger der Städte im 15. Jahrhundert vermehrt, dass der Orden in seine Spitäler nur reiche Leute als Pfründner aufnehme.¹⁴⁴ Solche Klagen hatten schon etwas früher Stadträte im Deutschen Reich erhoben, wie wir gesehen haben. Ob allerdings daraus

139 PREUBISCHES UB (wie Anm. 111), Bd. I, 1, Nr. 138.

140 PROBST, Orden (wie Anm. 75), S. 41ff.; DLUGOKECKI, Abriß (wie Anm. 81), S. 310f. Dafür, dass das Spital dem Heilig-Geist-Orden unterstellt worden sei, fehlen allerdings die Belege. Eine solche Annahme ist auch wenig wahrscheinlich.

141 PROBST, Orden (wie Anm. 75), S. 45; DLUGOKECKI, Abriß (wie Anm. 81), S. 317ff.

142 Vgl. dazu Ernst Manfred WERMTER, Stadt und Kirche in Danzig während des späten Mittelalters: Versuch einer Kollegiatstiftsgründung 1508. In: Zur Siedlungs-, Bevölkerungs- und Kirchengeschichte Preußens, hrsg. von Udo ARNOLD (= Tagungsberichte der Historischen Kommission für ost- und westpreußische Landesforschung 12), Lüneburg 1999, S. 185, 186 und 257, mit weiterer Literatur.

143 Dazu insgesamt PROBST, Orden (wie Anm. 75), S. 52ff.

144 PROBST, Orden (wie Anm. 75), S. 90ff.

zu folgern ist, dass die Verpfändung im Preußenland später als im Reich eingesetzt habe, wäre nicht ohne weiteres gerechtfertigt.

Weder das Hauptspital des Ordens in Elbing noch die übrigen Spitäler in der Hand des Ordens, der Bischöfe oder der Stadträte unterschieden sich grundlegend von denen in den Balleien. Die Spitäler, die anfangs für Kranke, Arme und Reisende gestiftet worden waren, nahmen schließlich, vielleicht mit einer zeitlichen Verzögerung gegenüber den Entwicklungen im Deutschen Reich, in erster Linie Pfründner auf. Kranke und Bedürftige erhielten nur selten Zugang. Gepflegt wurde allerdings eine ambulante Armenfürsorge, wie sie auch in den Balleien vorkam. Weder im Hauptspital noch in den anderen Spitälern waren Ärzte zur Versorgung von Kranken angestellt. Es gibt auch keine Unterlagen oder Rechnungsbelege, dass Ärzte zu Rat gezogen worden seien. Zwar sind seit dem 14. Jahrhundert Ärzte im Preußenland nachzuweisen, jedoch waren sie nicht hauptamtlich in den Spitälern angestellt. In Elbing zog der Rat seit dem 14. Jahrhundert Ärzte zur Lepraschau heran.¹⁴⁵ Sie waren jedoch nicht zur Versorgung der Kranken in den Spitälern angestellt. Im übrigen lebten nur wenige Ärzte im Preußenland. Die Hochmeister hatten ihre Leibärzte, die sie hin und wieder auch anderen Amtsträgern oder Brüdern sandten, wenn sie darum gebeten worden waren. In Spitälern waren diese Ärzte jedoch nie tätig. Im 15. Jahrhundert und wohl auch schon früher haben Chirurgen, also Wundärzte oder Feldscher, in einzelnen Städten wie Danzig praktiziert. Insgesamt aber war das Preußenland unterversorgt, was die Ärzte betraf.¹⁴⁶

In Livland hatte sich der Deutsche Orden 1237 den Schwertbrüderorden integriert, der nie Spitäler betrieben hatte, sondern wie die Templer ein reiner Ritterorden zur Verteidigung und Verbreitung des christlichen Glaubens gewesen war. Der Deutsche Orden hat diese Tradition in Livland übernommen und infolgedessen dort nie Spitäler unterhalten. Der livländische Ordenszweig hat daher bis zu seiner Auflösung 1562 auch keinen Spittler als Amtsträger gekannt.¹⁴⁷

Zur Versorgung ihrer erkrankten oder altersschwachen Mitbrüder richteten die Ritterorden sogenannte Firmarien ein. Von den Johannitern weiß man zumindest aus der Zeit in Rhodos und auf Malta, dass kranke Brüder in besonderen Stuben im Allgemeinen Spital untergebracht wurden. Wie die Johanniter ihre kranken und verwundeten oder altersschwachen Brüder in ihren jeweiligen Haupthäusern Jerusalem oder Akkon versorgt haben, ist nicht genau bekannt. In den Regeln sind darüber keine Angaben zu finden. Die Baureste in Akkon geben keine Auskunft darüber. Möglicherweise wurden kranke Mitbrüder in das allgemeine Spital verlegt und dort zusammen mit den übrigen versorgt.¹⁴⁸

145 DLUGOŃECKI, Abriß (wie Anm. 81), S. 320.

146 PROBST, Orden (wie Anm. 75), S. 160ff.; Klaus MILITZER, Zwei Ärzte im Dienst der Hochmeister. In: Preußenland 20 (1982), S. 53ff.; DERS., Ein Lehrjunge aus Preußen in Köln. In: Preußenland 38 (2000), S. 44ff.

147 Martin HELLMANN, Der Deutsche Orden und die Stadt Riga. In: Das Verhältnis des Deutschen Ordens zu den Städten in Livland, Preußen und im Deutschen Reich, hrsg. von Udo Arnold (= Quellen und Studien zur Geschichte des Deutschen Ordens 44), Marburg 1993, S. 44; Friedrich BENNINGHOVEN, Der Orden der Schwertbrüder. Fratres Milicie Christi de Livonia (= Ostmitteleuropa in Vergangenheit und Gegenwart 9), Köln/Graz 1965, S. 54ff.

148 PROBST, Orden (wie Anm. 75), S. 98f.

Ausführlicher gehen die Statuten der Templer auf die kranken Mitbrüder ein. Zunächst durfte ein Kranker drei Tage lang in seinem Zimmer bleiben. Besserte sich sein Zustand nicht, musste er sich in die Firmarie begeben. Zuvor hatte er zu beichten und zu kommunizieren. Als Kranker erhielt er besondere, auch kräftigende Speisen, wurde von einem Arzt untersucht, erhielt die verordnete Arznei und konnte mit Zustimmung des Meisters operiert werden.¹⁴⁹ Die Zustimmung des Meisters konnte allerdings wohl nur im Heiligen Lande erteilt werden. Ansonsten dürfte ein Komtur oder ein vorgesetzter Meister zuständig gewesen sein. Ferner konnten an einem Kranken eventuell fällige Strafen nicht vollzogen werden. Sodann war er bei bestimmten Krankheiten von der Teilnahme am täglichen Gottesdienst befreit. Hatte ein Bruder eiternde Wunden oder eine ekelerregende Krankheit, litt er unter Durchfall oder Erbrechen, wurde er in einem Zimmer isoliert, damit er die anderen Kranken nicht störe. Lepröse Brüder ließ der Orden auch versorgen. Allerdings sah er es lieber, wenn solche Brüder zu den Lazariten übertraten, ein Orden, der, wie schon ausgeführt, zur Aufnahme und zur Pflege von Leprösen gestiftet worden war.¹⁵⁰ Tat ein erkrankter Bruder diesen Schritt, sorgte der Orden im Notfall weiterhin für ihn.¹⁵¹ Eine Firmarie hatte wohl jede Kommande des Templerordens zu unterhalten.

Vorwiegend nach der Templerregel hat der Deutsche Orden seine Firmarien ausgerichtet. In den Statuten verlangte er, dass die kranken und alten Brüder gepflegt würden und ihnen nach Anweisung des Arztes die Medizin verabreicht werde.¹⁵² Wie beim Templerorden durfte ein erkrankter Bruder drei Tage in seinem Bett bleiben, danach hatte er zu beichten und zu kommunizieren, bevor er in die Firmarie aufgenommen wurde.¹⁵³ Dort hatte der Großkomtur für die Versorgung der kranken Mitbrüder zu sorgen und auch einen Arzt mit der Untersuchung zu beauftragen.¹⁵⁴ Aus der Templerregel hatte der Deutsche Orden eine Bestimmung übernommen, nach der verwundete Brüder oder solche, die an Ruhr oder einer anderen ekelerregenden Krankheit litten, in gesonderten Zimmer gepflegt und versorgt werden sollten.¹⁵⁵ Ansonsten waren für die erkrankten Brüder keine eigenen Zimmer vorgesehen.

Wie der Deutsche Orden sein Regelwerk in die Tat umgesetzt hat, wissen wir nicht genau. Im Heiligen Land sind keine Bauwerke bekannt, die zweifelsfrei als Firmarien angesprochen werden könnten. Zeitweise hat man ein Gebäude unterhalb der Burg Montfort an einem Fluss als eine solche Firmarie gedeutet.¹⁵⁶ Neuere Untersuchungen vermuten in den Ruinen eher eine Mühle, die später als Gästehaus für bedeutendere

149 Henri de CURZON, *La Règle du Temple* (= *Société de l'histoire de France* 74), Paris 1886, Kapitel 150, 152, 183, 190-192, 194f., 197.

150 Erich FEIGL, *Der militärische und hospitalische Orden des hl. Lazarus von Jerusalem*, Wien [ca. 1974/78]; JANKRIFT, *Lepröse* (wie Anm. 58).

151 CURZON, *Règle* (wie Anm. 149), Kap. 442-444.

152 PERLBACH, *Statuten* (wie Anm. 66), S. 48: Regel 24-25.

153 PERLBACH, *Statuten* (wie Anm. 66), S. 68f.: Gesetz 10.

154 PERLBACH, *Statuten* (wie Anm. 66), S. 69: Gesetz 11f.

155 PERLBACH, *Statuten* (wie Anm. 66), S. 70: Gesetz 13-14.

156 Walther HUBATSCH, *Montfort und die Bildung des Deutschordensstaates im Heiligen Lande* (= *Nachrichten der Akademie der Wissenschaften in Göttingen, Phil.-hist. Klasse*, Jg. 1966, 5), S. 186ff.; ihm folgend: PROBST, *Orden* (wie Anm. 75), S. 109.

Besucher genutzt worden seien.¹⁵⁷ Aber auch diese Deutung befriedigt nicht restlos. Über Firmarien in anderen Ordensburgen im Heiligen Land haben sich weder Nachrichten noch sicher zu deutende Gebäude gefunden.

In Preußen und in Livland hat der Deutsche Orden während des 13. Jahrhunderts wahrscheinlich keine gesonderten Firmarien für verwundete oder kranke Mitbrüder gebaut. Beide Länder waren während der meisten Jahre des Jahrhunderts Schauplätze erbitterter Kämpfe. Zweifellos hat sich der Orden um verwundete oder erkrankte Brüder gekümmert. Ein 1262 von dem Natangerfürsten Heinrich Monte verwundeter Ritterbruder namens Heinrich Ulenbusch genas wieder.¹⁵⁸ Der verwundete Ulenbusch blieb in Königsberg und wurde dort offenbar auch gepflegt. Es hat also Feldlazarette und Lazarette in den Burgen gegeben. Aber meist wird man die älteren und geschwächten Brüder zurück in die Balleien geschickt haben, damit sie dort ihren Lebensabend verbringen konnten.¹⁵⁹

Seit dem 14. Jahrhundert sind Firmarien in preußischen Kommenden und auch kleineren Häusern bezeugt. Sie wurden meist von Firmariemeistern, die aus den Reihen der Ritterbrüder kamen, geleitet. Ihnen waren der Komtur wie der Hauskomtur vorgesetzt. In Preußen gab es wenigstens in den größeren Kommenden zwei Arten von Firmarien, eine für Ordensangehörige, nämlich Ritter, Priesterbrüder und Graumäntler, und eine für Diener, die nicht dem Orden angehörten, aber auf den Vorburgen lebten und dort in den ordenseigenen Werkstätten arbeiteten oder sonst im Dienst der Kommende tätig waren. Die Firmarie der Ordensmitglieder befand sich meist im inneren Bereich der Ordensburg, in der Marienburg im Mittelschloss, in Rheden in der Hauptburg, in Königsberg allerdings in der Vorburg. Die Dienerfirmarie dagegen lag durchweg in der Vorburg, dort, wo die Ordensbeschäftigten arbeiteten und zum Teil auch wohnten. Allerdings scheint die Versorgung der Brüder in den Firmarien während des 15. Jahrhunderts nachgelassen zu haben. Gelegentlich scheinen an einigen Burgen des restlichen Ordenslandes keine Firmarien mehr unterhalten worden zu sein. Jedenfalls schärften um 1502 erlassene Artikel den Visitatoren in Preußen ein, dass sie auf die Einrichtung der Krankenstuben für die Brüder und die Versorgung der erkrankten Mitbrüder zu achten hätten.¹⁶⁰ Die Artikel lassen zumindest darauf schließen, dass an einigen Ordensburgen die Firmarien vernachlässigt worden waren.

In Livland werden wie in Preußen die Schwertbrüder vor ihrer Inkorporation und die Brüder des Deutschen Ordens nach deren Eingliederung ihre kranken oder verwundeten Mitglieder versorgt haben, so gut es ging. Nicht mehr kampffähige Brüder werden sie in die Balleien zurückgeschickt haben, wie es die in Preußen tätigen Brüder auch getan haben mögen. In den Kommenden im Reich, vor allem in Kommenden der nördlichen Balleien werden sie ihren Lebensabend verbracht haben. Beispiele dafür

157 R. Denys PRINGLE, A Thirteenth-Century Hall at Montfort Castle in Western Galilee. In: *The Antiquaries Journal* 66 (1986), S. 68ff.

158 Peter von Dusburg, *Chronica terre Prussie*, hrsg. von Klaus SCHOLZ und Dieter WOJTECKI (= *Ausgewählte Quellen zur deutschen Geschichte des Mittelalters* 25), Darmstadt 1984, S. 226: Chron. III, 104.

159 MILITZER, *Role* (wie Anm. 80), S. 58. Schon die Statuten des Ordens legten fest, dass der Hochmeister einen erkrankten Bruder aus dem Heiligen Land in die Balleien zurückschicken konnte: PERLBACH, *Statuten* (wie Anm. 66), S. 100: Gewohnheit 13.

160 *Visitationen II* (wie Anm. 136), S. 268 und 270.

sind kaum zu erbringen, weil die Quellen eindeutige Schlüsse nicht zulassen. So mag Andreas von Felben, ein ehemaliger Landmeister von Livland, um 1260 das Baltikum verlassen haben und in seine Heimat, das Salzburger Land, zurückgekehrt sein, um dort im Alter in friedlicherer Umgebung ein weniger anstrengendes Leben zu führen.¹⁶¹ Über Firmarien, die es seit dem 14. Jahrhundert auch in livländischen Ordensburgen gegeben haben muss, wissen wir wenig. Immerhin sind für die wichtige Kommende Fellin in der zweiten Hälfte des 14. und in der ersten Hälfte des folgenden Jahrhunderts zwei Spitalmeister genannt, bei denen es sich nur um die Leiter einer Firmarie gehandelt haben kann.¹⁶²

In den Kommenden der Balleien des Deutschen Reichs dagegen sind kaum einmal Firmarien für die Ordensangehörigen bezeugt. Die kranken und schwachen Brüder lebten im Konvent mit den gesunden, soweit sie es konnten. Ansonsten werden sie in dem Ordensspital, wenn es ein solches von der Kommende unterhalten wurde, neben anderen Kranken und Schwachen gelegen haben. Aber vielfach wird man doch mit Krankenstuben zu rechnen haben, in denen die Mitbrüder versorgt werden konnten, wenn sie aus welchen Gründen auch immer nicht mehr am normalen Konventsleben teilnehmen konnten. Außerdem war im 15. Jahrhundert die Zahl der Brüder in den Kommenden vielfach so gering, dass sich eine eigene Firmarie gar nicht gelohnt hätte.¹⁶³

Zur Hospitalstätigkeit der Ritterorden lässt sich kaum eine Zusammenfassung liefern. Zu verschieden waren die Ausgangsbedingungen und die Aufgaben. Die Templer haben kaum Hospitäler unterhalten. Die Johanniter hatten ein in vieler Hinsicht vorbildliches Hospital in Jerusalem und später an ihren Haupthäusern in Akkon, Rhodos oder Malta. Diese Vorbildlichkeit haben sie jedoch nicht auf ihre Spitäler in den abendländischen Provinzen übertragen. Dort richteten sie sich nach dem jeweiligen Standard der Region und blieben schließlich sogar unter den Erfordernissen, die die Menschen an sie stellen zu können glaubten, auch wenn einzelne Ausnahmen durchaus zuzugestehen sind. Inwieweit der Deutsche Orden ein ähnlich vorbildliches Spital wie die Johanniter in Akkon aufgebaut hat, bleibt unsicher. In den abendländischen Balleien jedenfalls hat er schon bald jede Vorbildfunktion eingebüßt. Das gilt auch für seine Spitalstätigkeit in Preußen. In Livland hat er als Nachfolger des Schwertbrüderordens überhaupt keine Spitäler unterhalten. Aber auch im Deutschen Orden gab es zeitweise Bestrebungen, den Dienst an den Armen und Kranken zu stärken, wie es der Hochmeister Burchard von Schwanden in der zweiten Hälfte des 13. Jahrhunderts noch einmal versucht hat, wenn auch ohne nachhaltigen Erfolg. Nach ihm haben immer wieder einmal Amtsträger einzelne Spitäler besser ausgestattet und auf ein höheres Niveau als die übrigen gehoben. Insgesamt aber haben die beiden großen Ritterorden, Johanniter und Deutscher Orden, keine starken Impulse zum Ausbau und zur Weiterentwicklung der Spitäler, der Krankenpflege, der medizinischen Versorgung und der Armenfürsorge geben können. Diese Impulse kamen von anderer Seite. Selbst das Spi-

161 Vgl. Klaus MILITZER. In: Ritterbrüder im livländischen Zweig des Deutschen Ordens, hrsg. von Lutz FENSKE und Klaus MILITZER (= Quellen und Studien zur baltischen Geschichte 12), Köln/Weimar/Wien 1993, S. 221f. Nr. 237; Vgl. ferner MILITZER, Akkon (wie Anm. 59), S. 455f.

162 MILITZER. In: Ritterbrüder (wie Anm. 161), S. 757.

163 Vgl. beispielsweise die von Friedrich BENNINGHOVEN mitgeteilten Zahlen: Zur Zahl und Standortverteilung der Brüder des Deutschen Ordens in den Balleien um 1400. In: Preußenland 26 (1988), S. 5ff.

tal der Johanniter in Jerusalem oder das in Akkon haben bei den Besuchern Erstaunen und Bewunderung ausgelöst, aber keine Anregungen zu Verbesserungen der Pflege und der Versorgung der Kranken im Abendland geliefert. Neue Erkenntnisse der Medizin wurden nicht von den Johannitern vermittelt. Die Ritterorden, namentlich die Johanniter und in zweiter Linie der Deutsche Orden, haben zwar besonders im 11. bis 13. Jahrhundert ihren Beitrag zur Versorgung der Pilger, Armen, Kranken und Bedürftigen geleistet, aber diesen Beitrag seitdem eher widerwillig aufrecht erhalten. Die Vorstellung eines Hochmeisters Burchard von Schwanden etwa, dass die Kranken und Bedürftigen die Herren der Mitbrüder seien, haben die Ordensmitglieder seit dem 14. Jahrhundert in immer geringerem Maße auf sich angewandt wissen wollen. Dieser von Burchard von Schwanden wieder aufgenommene und propagierte Gedanke wurde allmählich von anderen Vorstellungen überlagert.¹⁶⁴

164 Vgl. zum Beispiel Erich MASCHKE, Die inneren Wandlungen des Deutschen Ritterordens. In: DERS., *Domus Hospitalis Theutonicorum. Europäische Verbindungslinien der Deutschordensgeschichte* (= Quellen und Studien zur Geschichte des Deutschen Ordens 10), Bonn-Godesberg 1970, S. 35ff.