

# Historische Spitals- und Pflegeanstalten



*Band 73*





# Historische Spitals- und Pflegeanstalten



## Vorwort



Die Gesundheitsversorgung ist ein zentrales Element unserer Gesellschaft. Sie umfasst weit mehr als medizinische Leistungen: Sie berührt menschliche Würde, Nächstenliebe und Mitgefühl – Werte, die tief in unserer Geschichte verwurzelt sind.

Der nun vorliegende Band 73 der Broschürenreihe „Denkmalpflege in Niederösterreich“ widmet sich der Entwicklung der Kranken- und Altenpflege und damit den historischen Spitals- und Pflegeanstalten unseres Bundeslandes.

Anlässlich der Niederösterreichischen Landesausstellung 2026 in Amstetten-Mauer, die sich unter dem Titel „Wenn die Welt Kopf steht“ mit dem sensiblen Thema „Mensch, Psyche und Gesundheit“ befasst, möchte dieser Band das Bewusstsein für die historischen Einrichtungen schärfen, die einst Fürsorge für Menschen in besonderen Lebenslagen ermöglichten.

Dabei geht es nicht nur um bauliche Zeugnisse, sondern auch um den unschätzbaren Wert menschlicher Fürsorge. Unsere Geschichte zeigt: Eine starke Gesellschaft erkennt man daran, wie sie mit den Schwächsten umgeht. Zugleich ist der Austragungsort der Landesausstellung – das Landesklinikum in Mauer – architektonisch bemerkenswert und in der Medizingeschichte von großer Bedeutung. Ein Besuch der NÖ Landesausstellung 2026 lohnt sich also in jeder Hinsicht!

In diesem Sinne lade ich Sie herzlich ein, mit dieser Broschüre die historischen Bauten der Kranken- und Pflegeeinrichtungen in Niederösterreich neu zu entdecken – und wünsche Ihnen dabei viele interessante Einblicke.

A handwritten signature in blue ink, reading "J. Mikl-Leitner". The script is fluid and cursive, with the first letters of the first and last names being capitalized and prominent.

**Johanna Mikl-Leitner**  
Landeshauptfrau von Niederösterreich



## Editorial

Ausgehend vom lateinischen Wort für Gastfreundschaft – *hospitium* – hat der Begriff Spital durch die Jahrhunderte einen großen Bedeutungswandel erfahren. Im Frühchristentum wurde damit ein Ort für Hilfsbedürftige, Reisende und Fremde bezeichnet. Im Sinne dieses *hospitium* unterhielten im Hochmittelalter zunächst Bischöfe und Klöster derartige Orte der Gastfreundschaft – siehe Göttweig, Melk, Klosterneuburg, St. Pölten, Zwettl, Heiligenkreuz, Lilienfeld.

In der Zeit der Kreuzzüge entwickelten sich Pilgerherbergen an Pässen und Wegkreuzungen, später dann Pilgerhospitäler mit getrennten Krankenbereichen wie in St. Pölten, dessen Ägidiuskapelle 1130 erstmals genannt wird. Mit dem Aufblühen der Märkte und Städte im 13. Jahrhundert wurden verbreitet Bürgerspitäler gegründet. Sie erfüllten zahlreiche soziale Funktionen, von der Krankenstation über die Altersversorgung bis hin zur Armen- und Waisenbetreuung.

Ebenso umfassten adelige Residenzen in der Frühen Neuzeit nicht nur Wohn- und Wirtschaftsgebäude, sondern oft auch ein Spital. Bereits im Spätmittelalter zählten Spitalsgründungen zu den wichtigen adeligen Stiftungstätigkeiten. Das Spital der Vormoderne war ein positiv bilanzierender Wirtschaftsbetrieb, der seine Grundbesitzungen, Renteneinkommen und Eigenbetriebe im Sinne der sozialen Widmung verwenden und selbständig wirtschaftlich überleben konnte. Erst im späten 18. Jahrhundert wurde unterschieden zwischen speziellen Einrichtungen zur akuten Versorgung von Krankheiten und solchen für pflegebedürftige Personen. Bis dahin waren die Spitalseinrichtungen weniger zielgerichtet organisiert.

Bereits im Spätmittelalter erweiterte sich das Spitalswesen zügig ins ländliche Umfeld: Unser Land besaß also bereits in historisch früheren Zeiten ein dichtes Netz an Versorgungseinrichtungen.

In diesem Sinne: Christian Knechtl

## Historische Spitals- und Pflegeanstalten

### *Martin Scheutz*

Niederösterreichische Bürgerspitäler – eine  
vielschichtige Einrichtung der Armen-,  
Kranken- und Sozialversorgung 6

### *Patrick Schicht*

Bauformen der Bürgerspitäler in Niederösterreich 12

### *Barbara Schedl*

Klösterliche Spitäler und Versorgungshäuser 16

### *Ulrich Mauterer und Barbara Schedl*

St. Andrä an der Traisen – Stiftsgebäude  
und Krankenpflege im Wandel der Zeit 20

### *Martin Scheutz*

Adelige Spitalsgründer und  
Patrone ihrer Untertanen 24

### *Caroline Jäger-Klein*

Der Bau von Sanatorien in Niederösterreich  
um 1900: Experimentierfeld für die  
Architektur der Moderne 28

### *Michaela Binder*

Archäologische Funde aus Spitalsfriedhöfen als  
Quelle zu Lebensbedingungen in Mittelalter  
und Früher Neuzeit 33

### *Ronald Risy*

Medizingeschichtliche Details und historische  
Aspekte zu Krankheiten. Ergebnisse der Grabung  
am Domplatz von St. Pölten 37

### *Gregor Gatscher-Riedl*

„Hospital“ als Personengruppe: die Ritterorden  
vom Hl. Johannes im mittelalterlichen  
Niederösterreich 40

### *Willibald Rosner*

K.(u.)k. Militärspitäler und Kurhäuser  
in Niederösterreich 44

### *Restaurierbeispiel*

### *Andreas Gamerith*

Erlesene Kunst für die Armen.  
Die Spitalkirche von Röhrenbach 48

### *Blick über die Grenzen*

### *Emanuel Buttigieg*

Heilung des Körpers, Heilung der Seele: die Sacra  
Infermeria des Ritterordens vom Heiligen Johannes  
in Valletta, Malta, 1574–1798 50

Aktuelles aus der Denkmalpflege  
in Niederösterreich 54

Buchempfehlungen 60

Ausstellungsempfehlungen 60

Literaturhinweise 62



# Niederösterreichische Bürgerspitäler – eine vielschichtige Einrichtung der Armen-, Kranken- und Sozialversorgung

*Martin Scheutz*

*Drosendorf; Bürgerspital (Bürgerspitalgasse 11) als Beispiel eines kleinen Bürgerspitals in einer der kleinen niederösterreichischen Landstädte. Dieses Spital wurde neben einer Kapelle samt Familiengruft von Johann Mralesch von Noskau in seinem Testament vom 9. Februar 1536 für zehn Arme errichtet, noch 1617 lässt sich ein Benefiziat nachweisen. Breite, gestutzte, leicht gewellte Giebelfront aus dem 17. Jahrhundert mit wenigen rechteckigen Fenstern, im Westen aufgesetzter Dachreiter (Restaurierung 1981/82). Die Kapelle zur Heiligen Dreifaltigkeit (erbaut zwischen 1526 und 1586) ist in die Fassade integriert (breites Schopfwalmdach) und nur gegen Süden und Osten frei (heute Heimatmuseum).*

Die Versorgung von kranken Menschen, von Gebärenden, die Betreuung von pflegebedürftigen Menschen aller Altersstufen ist ein Thema, das in der Gegenwart viele Familien, die Politik, weltliche und geistliche Einrichtungen beschäftigt – ein wichtiges Querschnittsthema der Gesellschaft. Erst im späten 18. Jahrhundert kam es einerseits zur klaren Ausbildung von Krankenhäusern (also Einrichtungen zur akuten Versorgung von Krankheit) und andererseits von Pflegeeinrichtungen (etwa Versorgungshäusern). Davor waren die Spitalseinrichtungen weniger zielgerichtet organisiert, sondern breit zur Pflege sowie Alters- und Krankenversorgung verpflichtet. Alte Menschen fanden sich demnach in diesen vormodernen Spitälern neben Waisenkindern, krebserkrankte Personen neben Gebärenden, psychisch Kranke neben Syphilitikern wieder.

Wichtigste institutionelle Erscheinungsform der Spitäler im Mittelalter und in der Frühen Neuzeit waren die sogenannten Bürgerspitäler – Spitäler, die von den bürgerlichen Bewohnern der Städte und Märkte für Bürgerfamilien und andere Stadtbewohnerinnen und -bewohner gegründet wurden. Den Zeitgenossen der Neuzeit war die Bedeutung der Spitäler deutlich bewusst. So findet sich im „Universal-Lexikon“ von Johann Heinrich Zedler unter dem Stichwort „Hospital“ im Jahr 1739 folgende Definition: „Spital, ist dasjenige [...] mit schönen Einkünften versehene Gebäude, in welches diejenigen, welche in tiefer Armuth, hohem Alter, oder sonst mit schwerer Leibes-Krankheit der Maßen beladen, daß sie nicht mehr arbeiten und dienen können, eingenommen, und soll darinnen auch vornemlich auf die einheimische gesehen werden“. Zedler war sich Mitte des





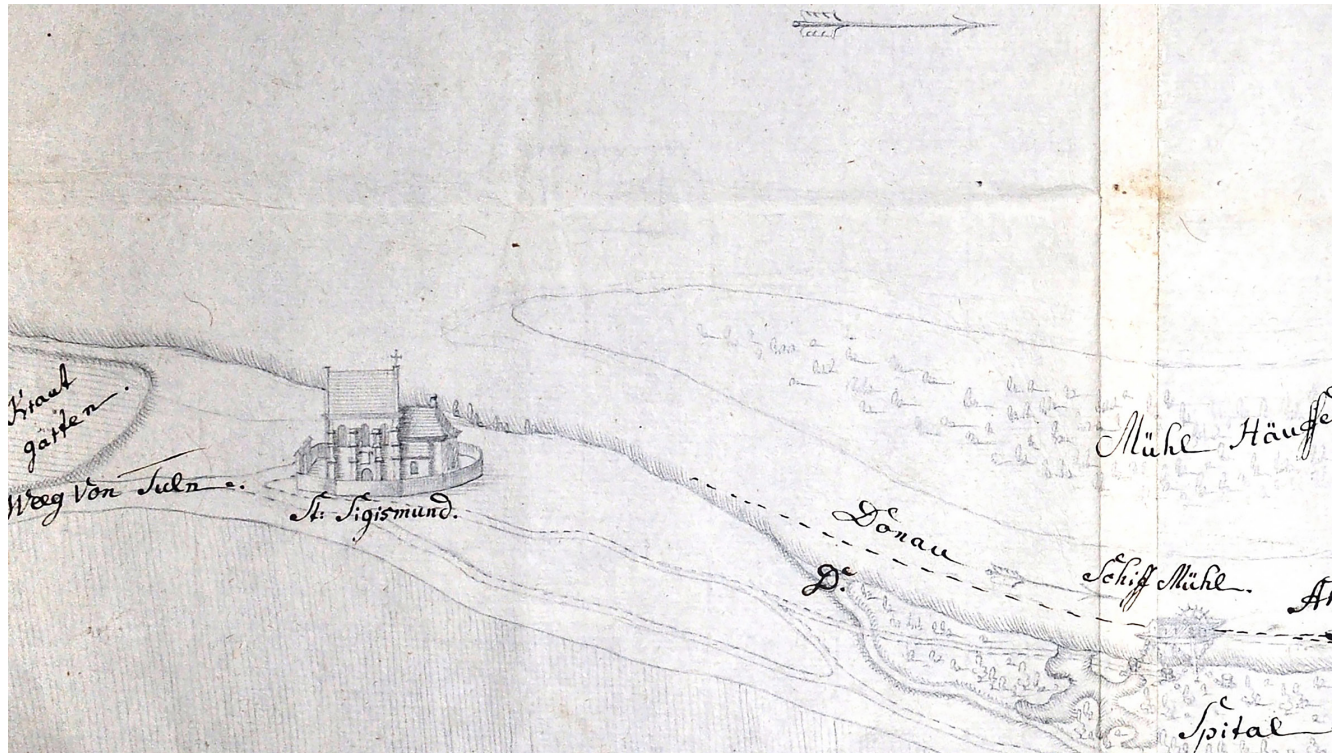
18. Jahrhunderts der großen inhaltlichen Vielfalt von Spitalern bewusst. Ein Spital umfasste ein Gebäude, das mit Einkünften (etwa aus Grundstücken, Wäldern, Weingärten) zum Unterhalt des Hauses ausgestattet und der Alters-, Armuts- und Krankenversorgung gewidmet war. Anders als heute kümmerten sich Spitälern auch um Langzeitpflege von vorwiegend einheimischen Kranken und Alten (im Sinne eines Altersheimes). Sie boten medizinische Versorgung an und waren aber auch ein Instrument der Armenversorgung. Die Bandbreite, die Größe der Häuser und deren Versorgungskapazität schwankte wirtschaftlich beträchtlich: Das Kremser Bürgerspital konnte auf andere Möglichkeiten der Finanzierungen (auch durch bürgerliche Stiftungen) zurückgreifen als etwa das Bürgerspital in Drosendorf oder Scheibbs.

Im Regelfall bestand seit dem Hoch- oder Spätmittelalter in vielen Stadtsiedlungen ein meist am Rand oder vor der Stadt gelegenes „Bürgerspital“, das institutionell von einem den akut Erkrankten gewidmeten Sondersiechenhaus

(Leprosenhaus) und etwa einem Armenhaus für die Beherbergung von verarmten Dienstboten, Bettlern und Pilgern ergänzt wurde. Die konkrete Benennung eines Hauses als Leprosenhaus oder Pestspital verrät nicht immer die exakte Nutzung dieses Spitals: Häufig wurden etwa hölzerne Pestspitäler oder Kontumazhäuser (Quarantänehäuser) nach dem Abflauen von Pestepidemien als bescheidene Armenversorgungseinrichtungen genutzt.

Vielfach sind wir über die mittelalterliche Frühzeit von Spitaleinrichtungen nicht genau informiert, manche Gründungsvorgänge lassen sich quellenmäßig nicht nachvollziehen. Vereinzelt Erwähnungen in Schenkungsurkunden oder Testamenten lassen zwar auf das Bestehen, aber kaum auf Inhalt oder Form der Spitäler rückschließen. Mit dem Spätmittelalter und der Frühen Neuzeit werden dann die Quellenbestände (Rechnungsbücher, Statuten, Ratsprotokolle) dichter. Die Bandbreite der Versorgung eines Stadtspitals war wesentlich von den wirtschaftlichen Möglichkeiten und der rechtlichen Stellung einer Stadt bestimmt (etwa

*Tulln; das Pestspital verfügte über die an der Donau gelegene Lazarettkirche St. Sigmund; undatiertes, frühneuzeitliches Plan.*





*Horn; Bürgerspital und Bürgerspitalkirche (Wiener Straße 4), gestiftet 1395, Kapelle aus dem 15. Jahrhundert (Marienkapelle, ab 1675 hl. Markus), 1460 nach Brand Umbauten, 1675 Renovierung, 1778/1796 Krankenhaus, 1897 Umbauten, seit 1973 Standort der Museen der Stadt Horn (Höbarthmuseum)*

grundherrschaftliche versus landesfürstliche Stadt). Spitäler entlang größerer Handelsrouten oder von Pässen (beispielsweise dem Semmering oder dem Brenner) waren etwa besser dotiert als abgelegene Spitäler. Auch die konfessionelle Lage der Stadt nahm im Zeitalter von Reformation oder einsetzender Gegenreformation eine bedeutsame Rolle ein. So gab es in den großen Reichsstädten (etwa in Regensburg) parallel katholische und protestantische Spitalseinrichtungen.

Mittelalterliche und neuzeitliche Spitäler waren rechtlich festgelegte Stiftungen von Personen (etwa über Testamente), die als Gegengeschäft für ihre Stiftungstätigkeit „eine Portion“ vom ewigen Seelenheil erlangen wollten, um damit ihre Sündenzeit im Fegefeuer zu verringern. Bis ins Spätmittelalter (und zum Bruch dieser Vorstellung in der Reformation) erlebten die Spitäler zahlreiche Zustiftungen (etwa an Grundstücken oder

Einnahmen). Manche Stiftungen bestanden auch in einer Aufbesserung der Lebenssituation der Spitalbewohnerinnen und -bewohner, wenn beispielsweise zum Sterbetag eines Verstorbenen Lebensmittel (etwa Speck oder Fleisch) zum Angedenken verteilt wurden.

Neben der Bedeutung als sozialer Einrichtung war das Spital in erster Linie auch Gotteshaus, das über eine klosterähnliche Tagesstruktur (mit vielen Gebetszeiten) verfügte. Ein Spital ohne angeschlossene Kapelle war unvorstellbar und im Mittelalter kirchenrechtlich auch nicht denkbar – noch heute haben Krankenhäuser Beträume. Das Primat des Religiösen – der Alltag war gewissermaßen „durchtränkt“ von Gebeten und Gott das „Ziel und Ende“ – findet sich in den zahlreichen schriftlichen Spitalordnungen breit belegt.

Ab dem Hochmittelalter lassen sich im Donauraum häufig eigene Bürgerspitäler nachweisen, etwa das Heiligen-Geist-Spital in Wien (1209 gegründet) oder das Wiener Bürgerspital (1253/57) im Bereich des heutigen Karlsplatzes. Meist wurden diese von Bürgerfamilien gegründeten Einrichtungen im 13. bis 15. Jahrhundert aus Infektionsgründen („verpestete Luft“) vor der Stadt angelegt, manche Spitäler fielen deshalb Kriegshandlungen zum Opfer (Osmanen, Hussiten) und mussten innerstädtisch neu etabliert werden.

Leprosorien sind mittelalterliche, ab dem 13. Jahrhundert angelegte und ursprünglich zur Versorgung von Aussätzigen bestimmte Spitäler, die außerhalb der Siedlung oft an Weggabelungen angesiedelt wurden, um Spendengelder zu lukrieren. Weil die Lepra aber mit Beginn der Neuzeit immer seltener auftrat, mutierten diese abseits gelegenen Spitäler einerseits – im Vergleich zu Bürgerspitälern sozial deutlich tiefer rangierend – zu Armenhäusern, zum anderen verwandelten sich Leprosorien in Sondersiechenhäuser, wo man neben den Armen verschiedene Formen ansteckender Krankheiten (Syphilis) isoliert behandelte. Anlassbezogen betrieben viele Städte (etwa Tulln, Waidhofen/Thaya, Wiener Neustadt) eigene Pesthäuser bzw. -spitäler (mitunter in Umwandlung der Leprosorien), wo in Zeiten der Pest nach





*Waidhofen/Ybbs; Bürgerspital, 1274 erwähnt in der freisingischen Patrimonialstadt, vier Dienstboten bei 22 Insassinnen und Insassen am Beginn des 17. Jahrhunderts, eigene Spitalskapelle, eigener Meierhof vor der Stadt, seit 1588 Spitalsrechnungen erhalten.*

französischem und italienischem Vorbild hochinfektiöse Personen zwangsweise eingewiesen wurden. Mit dem Beginn des 16. Jahrhunderts finden sich dann in den großen Reichsstädten eigene „Franzosenhäuser“, wo man sich den Syphiliskranken widmete.

Die Verwaltung der Spitäler zeigt sich im Regelfall dreigeteilt. Seit dem Spätmittelalter standen diesen Einrichtungen meist zwei kollegial agierende, vom Stadtrat beauftragte Männer (Spitalspfleger) als Kontrollinstanz vor, nominell führte der Stadtrat die Oberaufsicht. Diese häufig ehrenamtlichen Spitalspfleger vertraten die Interessen des Spitals dem Rat gegenüber. Für die Wirtschaftsführung des Hauses und für die Aufsicht über die Insassen und das Personal zeichnete ein Spitalsmeister-Ehepaar verantwortlich. Ihnen unterstanden Spitalsschreiber, Spitalsknechte und -mägde, aber auch Amtsleute, etwa Meier und Förster,

Spitalsbäcker, -müller, -brauer oder -bader. Die Spitalsärzte waren meist ident mit den Stadtärzten, Kleriker (Benefiziaten, mitunter hauptamtliche Priester) betreuten die Insassinnen und Insassen seelsorglich. Je limitierter die Finanzkraft einer Stadt oder Grundherrschaft war, umso mehr schmolz auch das Personal zusammen. In kleinen Bürgerspitälern pflegten die gesünderen Spitalsbewohnerinnen und -bewohner die Kranken. Meist gab es dort nur eine Spitalsmagd und eine Spitalsköchin.

Das Spital der Vormoderne musste im Regelfall ein gewinnorientierter Wirtschaftsbetrieb sein, der seine Grundbesitzungen, Nutzungsrechte (Renteneinkommen) und Eigenbetriebe wirtschaftlich zum Nutzen der Insassinnen und Insassen einsetzen und selbständig wirtschaftlich überleben musste. Der Wirtschaftsbetrieb Spital umfasste nur einen kleinen Stab an angestelltem Personal (etwa



einen Spitalsmeier, Viehknechte und -mägde). Die über die breit überlieferten Spitalsrechnungen gut dokumentierte Eigenwirtschaft der Spitäler diente der Naturalversorgung: Weingärten, Waldbesitzungen, Milchvieh und Gärten (darunter Kraut- und Obstgarten). Spitalseigene Betriebe



wie Mühle, Badstube, Brauerei und Bäckerei standen gegen Bezahlung auch Außenstehenden offen. Weitere Einkünfte erwuchsen etwa aus Schank- und Braurechten, Fischteichen und -rechten, Einnahmen aus Hausbesitzungen, Grundrenten oder Fuhrunternehmen. Die frühneuzeitlichen Spitäler agierten auch als eine Art städtische Bank, wo sowohl der Stadtrat als auch die Stadtbewohnerinnen und -bewohner nach Maßgabe des vorhandenen Kapitals zu festen Zinssätzen Geld borgen konnten. Oft stand in den Ställen der Bürgerspitäler auch der stadteigene Zuchtstier oder der „Saubär“ als Gemeineigentum der Städte und Märkte.

Über die tatsächliche Aufnahme in ein Spital wachten Spitalsmeister und Stadtrat. Demütig formulierte Bittschriften, die – leider selten überliefert – über individuelle Lebens- und Leidensgeschichten von Hilfsbedürftigen informieren, mussten an den Stadtrat gerichtet werden. Zur Prüfung der Anspruchsberechtigung wurde im Verlauf der Frühen Neuzeit ein eigener Kriterienkatalog entworfen: Ein „rechtschaffenes Leben“, ein gottesfürchtiger Lebenswandel (etwa „fromme Witwe“), eine arbeitsame Biografie und die körperliche Bedürftigkeit bezog man in die Bewertung der Aufnahmekriterien ein. Grundsätzlich hatten sich alle Spitalsbewohnerinnen und -bewohner der Hausordnung des Spitals zu unterwerfen. Wer absichtlich oder auch unabsichtlich gegen die Normen verstieß (etwa Gebetsverweigerung), musste mit Essensentzug, Bußübungen, vermehrtem Arbeitspensum, tagelangen Kerkerstrafen oder gar Stockstreichen rechnen.

Die Spitalsinsassinnen und -insassen waren ein wichtiger Teil der öffentlichen Inszenierung von Stadtrat und kirchlicher Obrigkeit in den Städten (Prozessionen, Wallfahrten, Fußwaschungen). Fast

*Zwettl; Bürgerspitalkirche (hl. Martin, Ecke Schulgasse/Klostergasse), spätgotischer Bau 1438–1448 errichtet nach der Zerstörung des vorstädtischen Spitals durch die Hussiten, rund um die Kirche befand sich ein heute archäologisch ergrabener Friedhof.*



*Wiener Neustadt; Bürgerspital, zwischen 1550 und 1589 durch die Baumeister Leonhard Eibenberger und Anton Woller errichtet; Laubengänge aus dem 16. Jahrhundert, 1738 Barockisierung; 1944/45 Kriegsschäden, 1965–1967 Rekonstruktion und Wiederaufbau, Abriss der beiden Hofflügel*

alle Spitalsordnungen sahen auch Arbeitsleistungen der Bewohnerinnen und Bewohner vor, sofern ihre Kräfte ausreichten. Als Verpflegung erhielten die „Hauskinder“ eine garantierte Einheitskost, die aus (Getreide-)Mus, Suppe, eingelegten Früchten, Brot und gar nicht so wenig Fleisch bestand. Das Dreimahlzeitensystem setzte sich im 17. und 18. Jahrhundert gegen das Zweimahlzeitensystem durch, der Speiseplan nahm auf Fasttage, Patrozinienfeste und die Geburts-/Sterbetage der Stifter Rücksicht.

Die multifunktionalen Spitäler der Vormoderne entziehen sich einem trennscharfen Zugriff moderner Wissenschaft aufgrund ihrer vielgestaltigen Zielsetzung. Erst im Laufe der Neuzeit wurde die Behandlung von chronisch Kranken, von Infektiösen, von Waisen, von Menschen mit Handicap oder etwa von Blinden in zunehmend spezialisierte Institutionen (etwa Blindenanstalten, Findel-, Waisenhäuser) ausgelagert, wobei den Ärzten erst dort eine neue, kontrollierende Funktion

zukaam. Zwei wichtige moderne Entwicklungsstränge der Krankenversorgung und der Altersfürsorge resultieren aus den „altmodischen“ Bürgerspitälern: einerseits das auf Versorgung gestützte Altersheim, zum anderen die auf Akutmedizin und Heilung spezialisierten, anfangs sehr unbeliebten Krankenhäuser. Erst die Installierung des Krankenhauses Ende des 18. Jahrhunderts ließ die vielgestaltigen Spitäler mehr und mehr einer nostalgischen Vergangenheit angehören, während nun der Mediziner, und nicht mehr der Spitalsmeister und der Geistliche, das Sagen hatte.

# Bauformen der Bürgerspitäler in Niederösterreich

*Patrick Schicht*

Heute oft völlig vergessen, hatte unser Land bereits in früheren Zeiten ein dichtes Netz an Versorgungseinrichtungen. Der Begriff Spital hat im Lauf der Jahrhunderte einen tiefgreifenden Bedeutungswandel durchgemacht. Im Frühchristentum verstand man darunter einen Ort für Hilfsbedürftige aller Art, besonders für Reisende und Fremde. Abgeleitet vom lateinischen Wort *hospitium* (Gastfreundschaft) unterhielten im Hochmittelalter zunächst Bischöfe und Klöster derartige Institutionen, etwa bei Göttweig, Melk, Klosterneuburg, St. Pölten, Zwettl, Heiligenkreuz und Lilienfeld. Sie unterschieden zwischen Einrichtungen für

*Weitersfeld*



Klosterangehörige (Infirmarien) und für Externe (*hospitale pauperum*).

Ein besonders gut erforschtes Beispiel bietet die Adelsstiftung eines Laienspitals direkt vor dem Portal von Stift Zwettl, die heute noch weitgehend erhalten ist. In der Zeit der Kreuzzüge entwickelten sich Pilgerherbergen, etwa am Semmering und bei Weitra. Rückkehrende schleppten den Aussatz ein, weshalb man abgesonderte Siechenhäuser bzw. Leprosenspitäler für ansteckende Krankheiten etablierte, etwa in Wien, Waidhofen/Ybbs und Krems. Zu den frühesten gehörte ein Pilgerhospital in St. Pölten, dessen Ägidiuskapelle 1130 erstmals genannt wird.

Mit dem Aufblühen der Märkte und Städte im 13. Jahrhundert wurden verbreitet Bürgerspitäler gegründet. Sie erfüllten zahlreiche soziale Funktionen, von der Krankenstation über die Altersversorgung bis hin zur Armen- und Waisenbetreuung. Aufnahme fanden jeweils nur Bürger des betreffenden Gemeinwesens. Eine kleine Minderheit kaufte sich als „Pfründner“ ein, um hier einen gesicherten Lebensabend zu verbringen.

Ursprünglich lagen die meisten Spitäler knapp außerhalb der Befestigungen in der Nähe von Fernstraßen, etwa in Zwettl, Laa/Thaya, Eggenburg, Hainburg, Wiener Neustadt und Waidhofen/Thaya. Nach Möglichkeit suchte man fließende Gewässer, etwa in Weitra und St. Pölten. Nach den Hussitenkriegen, als besonders diese äußeren Stadtbereiche systematisch geplündert und abgebrannt worden waren, erfolgten zahlreiche Verlegungen hinter die Befestigungen. Jedes Spital lebte von Spenden und Bestiftungen, die oft aus Naturalien und Grundschenkungen bestanden. Daher gab es immer auch einen größeren Wirtschaftsbetrieb, der diesen Besitz an Äckern, Gärten und Wäldern gewinnbringend verwaltete. Auch





*Enzesfeld*

wenn einiges verpachtet wurde, bedingte die Arbeit oft größere Mengen an Angestellten; so umfasste die Meierei des Spitals von Wiener Neustadt sogar 16 Personen. Nur wenige Häuser leisteten sich eigene Mediziner, meist nahm man die städtischen Ärzte und Apotheker in Anspruch.

Erst unter Maria Theresia bekamen die staatlichen Behörden direkten Einfluss auf das Gesundheits- und Wohlfahrtswesen der Gemeinden. Die zugehörigen Wirtschaftsbetriebe mussten geschlossen werden und nur wirklich arme und kranke Personen durften aufgenommen werden. Joseph II. schuf dafür neue Armeninstitute, deren Leitung den Pfarren auferlegt wurde, zur Finanzierung diente ein Bürgerspitalfonds. In vielen Städten erfolgte nun auch die Trennung von Kranken-, Armen-, Alters- und Waisenfürsorge.

Durch den Nationalsozialismus kam 1939 ein radikaler Eingriff, als nicht nur fast alle Klöster, sondern auch alle geistlichen und weltlichen Stiftungen und somit auch die noch bestehenden

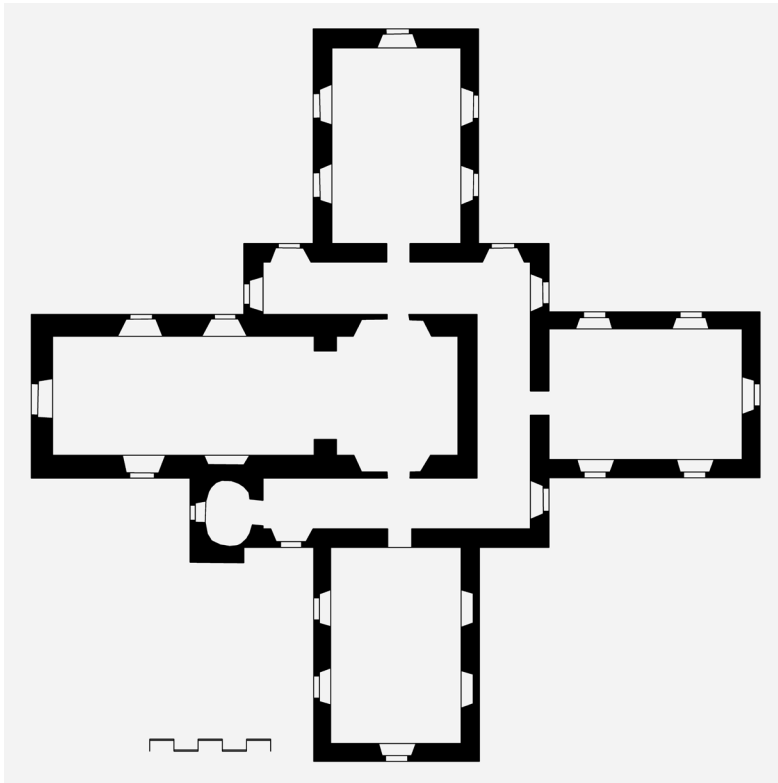
Bürgerspitäler und die Bürgerspitalfonds aufgelöst wurden.

Heute ist die Zahl der einstigen Institutionen in Niederösterreich durch die unterschiedlich ausgeprägten und zeitlich versetzten Standorte nur grob zu fassen, man geht bis zum 17. Jahrhundert von etwa 115 längerfristig bestehenden Einrichtungen aus. Davon wurden ca. 15 von Klöstern geführt, 75 von Gemeinden oder der Herrschaft und 20 waren reine Siechenhäuser. Man kann jedoch darüber hinaus vermuten, dass jede Stadt und alle größeren Märkte Anstalten für ihre Armen und Kranken führten. Im Spätmittelalter drang das Spitalswesen ins ländliche Umfeld vor, sodass es wohl eine fast flächendeckende Versorgung gab.

Baulich umfasste ein Spital als Kern einen großen Krankensaal sowie eine Kapelle. Seit dem 11. und 12. Jahrhundert wurde hauptsächlich der rechteckige, ein- bis zweigeschoßige Saalbau in der Spitalsarchitektur angewendet. In frühen Spitalkirchen findet sich eine bauliche Anlehnung an die Grabeskirche von Jerusalem, bis ins späte Mittelalter wurden zahlreiche Spitalkirchen über zentralem Grundriss errichtet. Besonders sinnfällig war das bei Pilgerhospizen entlang von Fernstraßen, wo der Bezug zu Jerusalem und anderen bedeutenden Heiligtümern im Vordergrund stand.

Die 29 noch recht vollständig stehenden historischen Spitäler Niederösterreichs lassen sich in lineare Typen (Falkenstein, Hainburg, Mödling, Retz, Spitz, Strass und Weitra), parallele (Waidhofen/Thaya, Drosendorf und Eggenburg) sowie kompakte Anlagen einteilen. Bei den Kapellen handelte es sich meist um einfache Längsbauten ohne spezifischen Bautypus. Der abgesetzte Chor war einjochig und sichtlich nur für einen reduzierten Personenkreis bestimmt. Oft gab es Westemporen, um den Herrenpfündnern eine sozial abgesetzte Messfeier zu ermöglichen. Die Kapellenform spiegelt auch die eingeschränkten Rechte ohne pfarrliche Aufgaben. So brauchte man keinen großen Glockenturm, für kleine Anlässe reichte ein Dachreiter.

Exemplarisch sollen hier einige typische Beispiele vorgestellt werden. Zu den frühesten



Grundriss Kirchberg am Walde (Außenansicht siehe Abb. auf S. 26)

erhaltenen Anlagen zählt Hainburg, dessen Spital an der Zufahrtsstraße außerhalb des Wiener-tors liegt. Der großformatige Komplex besteht aus einer romanischen Ulrichskapelle und einem hakenförmigen Spitalsgebäude. Erst 1390 urkundlich erwähnt, wurde das „Bürgerspital“ 1683 niedergebrannt, jedoch 1686 wiederaufgebaut. Während der Choleraepidemie 1831 diente der Bau als Cholerastation. 1856–1894 wohnten ebenerdig Pfründner, im Obergeschoß war ein öffentliches Krankenhaus untergebracht, danach übersiedelte dieses in die Alte Poststraße und das Spital wurde zum Altersheim.

Im Jahr 1274 gründete der Bürger Hugo Eberhard außerhalb der Stadtmauer von Waidhofen/Ybbs ein Spital samt Katharinenkapelle, 1328 folgte eine Stiftung durch Elisabeth, der Gemahlin Friedrich des Schönen. Im Spätmittelalter entstanden Ausbauten zum stark befestigten Eckbollwerk der Stadt. Der frühgotische Chor erhielt im mittleren 15. Jahrhundert ein neues

Langhaus mit engmaschigem Rautennetzrippengewölbe über Konsolen, daneben ein Seitenschiff mit gewirbeltem Netzrippengewölbe aus der Zeit um 1470. Zwei mittelalterliche Glasscheiben zeigen Motive der Messerer, dazu gibt es spätgotische Wandmalereien und eine reiche Ausstattung aus unterschiedlichen Zeiten. Über eine gotische Treppe gelangt man zum Krankensaal und zur Empore. Vermutlich nach einem Brand wurden beide im Kern noch mittelalterlichen Bauten 1630 im frühbarocken Stil ausgebaut. 1776 gestaltete man den Glockenturm neu, damals dürfte auch ein Querriegel mit Durchfahrt entstanden sein.

Im Jahr 1340 ließ der Weitraer Stadtrichter in der Vorstadt Ledertal den Bau eines Bürgerspitals beginnen, bereits 1341 wurde die Spitalkirche dem Heiligen Geist geweiht. Sie hat sich mit Langhaus und Polygonalchor erhalten, in der Spätgotik wurde sie nach Westen erweitert. Auch das Spitalsgebäude wurde nun zu einem monumentalen langen Haus mit parallel dazu stehendem Wirtschaftsbau ausgedehnt, aus der frühen Neuzeit stammen die Gewölbe und Decken. 1729–1731 modernisierte man Fassaden, Krankenräume und Stiegenhaus, seitdem erschließen in jedem Geschöß lange Gänge die einstigen Spitalszimmer. Ein erhöht gelegener Speicherbau ist hingegen als Ruine erhalten. Die Anlage besticht heute durch ihre Vollständigkeit von Kapelle, Krankenhaus und Wirtschaftshof, wodurch die Größe des einstigen Stadtbetriebs zur Versorgung der Armen, Kranken und Alten noch bestens abgelesen werden kann.

Das Spital in Horn wurde 1395 von einem Bürgerpaar für 12 arme und kranke Menschen gestiftet. Es entstand direkt an der Stadtmauer als geräumiger Bau mit zugehöriger Kapelle, über der sich ein schlanker Glockenturm erhebt. 1778 erfolgte der Umbau in ein Krankenhaus, aus dieser Zeit datiert ein Zubau mit Arkadengang. Nach dem Neubau des Horner Krankenhauses 1890 wurde das Spital wieder zum Versorgungsheim für Bedürftige, ehe man 1972 dort ein Museum einrichtete.

In der Renaissance etablierte man in Italien Großspitäler, bei denen ein kreuzförmiger



*Das Spital von Waidhofen an der Ybbs lag zunächst als klassischer Parallelbau knapp vor der Stadt und wurde später in die Verteidigung einbezogen und durch einen Quertrakt und Aufstockungen deutlich ausgebaut.*

Grundriss dominierte. Die Kreuzform hatte einerseits stark symbolhaften Charakter und ermöglichte andererseits eine Trennung in Trakte, etwa für unheilbare und heilbare Kranke bzw. Männer und Frauen, jeweils konnten auch Gärten zugeordnet werden und die Verbindungsgänge waren gleich kurz. Im Waldviertel gibt es als österreichische Besonderheit ebenfalls eine Gruppe solcher Bauten. Den Beginn machte man 1592 in Döllersheim mit einem 28 Meter breiten Kreuzbau für die Untertanen der Herrschaft Ottenstein. Um 1600

folgte Röhrenbach, 1699 sollte die Kirche verlängert und ein Turm aufgesetzt werden. Gemäß den Wirtschaftsbüchern entstand das quadratische Spital von Weitersfeld ab 1669, 1715–1719 errichtete man in Kirchberg am Walde den letzten Kreuzbau. In der Buckligen Welt findet sich in Krumbach eine vereinfachte Form, bei dem die längliche zentrale Kapelle nur von zwei Trakten flankiert wird.

Das Bürgerspital von Poysdorf wurde 1657 von Richter und Rat des Marktes an der nördlichen Ortsausfahrt gegründet, 1663 folgte nach der Spende einer Richterswitwe eine Kapelle. Der Hauptbau ist ein lang gestreckter schmuckloser Bau, ins Innere setzte man einen zentralen langen Gang mit flankierenden kleinen Zimmern sowie einen großen Behandlungsraum. Daneben errichtete man die Kapelle mit einem Ölbild des Pestheiligen Rochus. 1865 wurde aus Mitteln einer großen Stiftung dem Spital ein zweites Geschöß aufgesetzt und die Kapelle mit einem Dachreiter mit Zwiebelhelm versehen.

*Das Spital von Horn liegt innerhalb der Stadtmauern und wurde in der Neuzeit zu einem ansehnlichen Baukomplex erweitert, der zugehörige Wirtschaftshof erstreckte sich bis zum runden Wehrturm.*





# Klösterliche Spitäler und Versorgungshäuser

*Barbara Schedl*

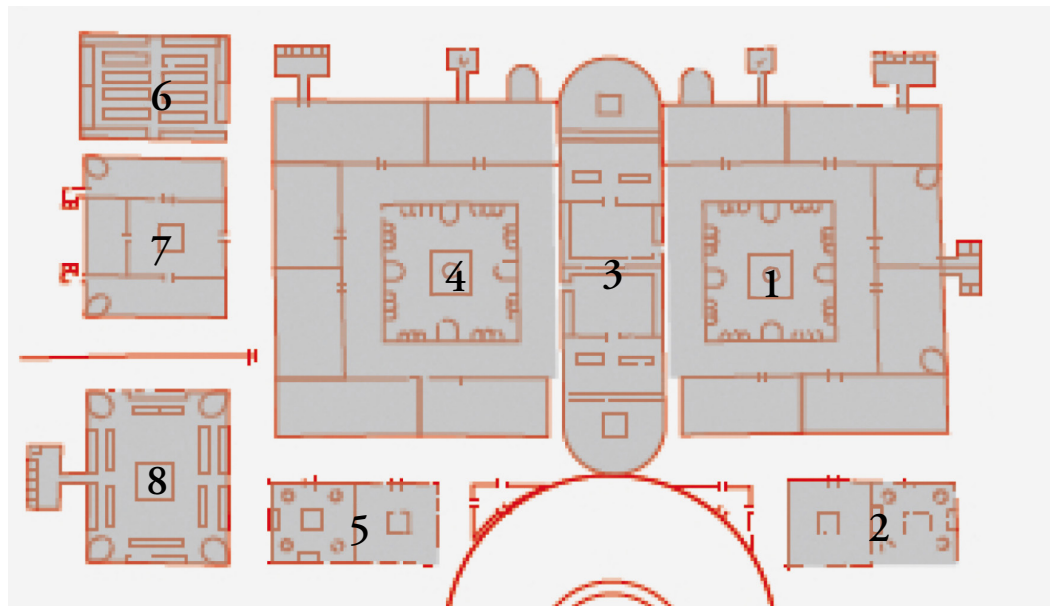
Das 36. Kapitel der Regula Benedicti widmet sich der Fürsorge der kranken Brüder eines Klosters. Die Hauptsorge des Abtes ist es, die Kranken nicht zu vernachlässigen. Sie sollen einen eigenen Raum, eine *cella*, und einen Pfleger haben. Sooft es ihnen guttut, soll man ihnen ein Bad anbieten; ebenso wird ihnen der Genuss von Fleisch erlaubt. Nach ihrer Genesung gilt jedoch wieder der bewährte Brauch des Fleischverzichts.

Besonders seit der Karolingerzeit bestimmte die Benediktusregel ganz wesentlich das abendländische Mönchtum. Die karolingischen Reformer waren bestrebt, diese Regel in allen Großklöstern des Reiches durchzusetzen, was nicht widerspruchslös hingenommen wurde. In diesem Zusammenhang entstanden anlässlich der Aachener Synoden Sitzungsprotokolle, Kommentare, aber auch die berühmte Zeichnung einer Klosteranlage, der sogenannte St. Galler Klosterplan. Auf

eine insgesamt ca. 112 x 77 cm große Pergamentfläche, die aus fünf Teilen zusammengesetzt ist, wurde in roten Linien der Grundriss von ca. 52 Gebäuden gezeichnet. Eine sorgfältige lateinische Beschriftung ermöglicht die Identifizierung der Bauwerke: Der Plan zeigt eine Klosteranlage mit Kirche, Klausurgebäuden, Noviziat, Krankenbereich, Abthaus, Schule, Gästehaus, Pilgerherberge, Werkstätten, Wirtschaftsgebäuden, Gartenanlagen und Stallungen.

Auf Achse der Klosterkirche liegt gegen Osten gerichtet ein weiterer Sakralbau, der für die Novizen und Kranken vorgesehen ist. In der Mitte der Kirche verläuft eine Querwand, die den Bau in zwei Funktionsbereiche teilt: Die Westhälfte dieser Kirche steht den Kranken zur Verfügung, die Osthälfte ist für die Novizen vorgesehen. Separate Eingänge führen direkt in die anschließenden Klausuren, in die der Novizen im Süden und in die der

*St. Galler Klosterplan, schematische Darstellung des Krankbereichs:*  
1 Kreuzgang und Unterkünfte der Novizen  
2 Küche und Badehaus der Novizen  
3 Kapelle der Kranken und Novizen  
4 Infirmerie  
5 Küche und Badehaus der Kranken  
6 Heilkräutergarten,  
7 Haus des Arztes und der Schwerkranken  
8 Aderlasshaus



*Ansichtskarte mit  
Darstellung des  
Stiftes Heiligenkreuz  
um 1700 nach  
Salomon Kleiner,  
um 1900*



Kranken im Norden. Der Bereich der Kranken, die Infirmarie, besteht aus einem Klosterhof, der von einem mit Arkadenbögen geschmückten Kreuzgang umgeben ist. Im Westen liegen eine Kammer und das Refektorium, im Norden die beheizbaren Räume des Krankenpflegers und der Schwerkranken, ein Schlafsaal und ein mit einer Hypokaustenanlage geheizter Wärmeraum im Osten. Eine Latrinenanlage ist mit dem Schlafsaal verbunden. Zudem gibt es einen eigenen Gebäudekomplex mit Küche und Badestube. Obwohl in der Regula Benedicti nicht angesprochen, ist nördlich der Infirmarie noch ein externer Spitalsbereich eingezeichnet, zu dem ein Heilkräutergarten und ein Haus für den Arzt zählen, in dem eine Abteilung für Schwerkranke und eine Apotheke untergebracht sind. Südlich dieses Komplexes liegt ein Haus, in dem Aderlässe vorgenommen und Abführmittel verabreicht werden. Es wird durch vier Eckkamine beheizt und ist mit einer großzügig angelegten Latrinenanlage ausgestattet.

Besonders spannend sind in diesem Zusammenhang die Kommentare des Mönchs Hildemar von Corbie, der unter dem Eindruck der

damaligen Reformbestrebungen seine Meinung kundtat. Grundsätzlich, so sagt Hildemar, soll den Kranken große Fürsorge entgegengebracht werden. Aber manchmal kann es vorkommen, dass der Abt vor lauter Geiz das Haus der Kranken nicht restaurieren lässt. Das Krankenhaus solle, nach Hildemar, mehrere Zimmer haben, denn je nach Krankheit kann einer im Sterben liegen, ein anderer sich erbrechen, ein dritter essen und ein vierter seine Notdurft verrichten wollen. Das Krankenhaus soll ein eigenes Oratorium haben, damit die Kranken liegend die Messe hören können. Von Hildemar wird außerdem die bevorzugte Behandlung der zur Ader gelassenen Mönche hervorgehoben. Aber auch die Protokolle der Aachener Synoden bestimmen, dass diejenigen, die zu Ader gelassen werden, mit einer größeren Menge an Mahlzeiten zu versorgen sind. Der Aderlass und die Verwendung von Abführmitteln waren in der mittelalterlichen Heilkunst unentbehrlich und gehörten auch in den Klosteralltag.

Der Krankenbereich des St. Galler Klosterplans ist das „älteste“ bildlich fassbare Zeugnis eines mittelalterlichen Hospitalbaues. Jedoch darf



nicht unbemerkt bleiben, dass der Klosterplan in einer langen Tradition mönchischer Krankenpflege steht. In zahlreichen Quellen des 9. bis in das 11. Jahrhundert sind Infirmarien belegt, beispielsweise für St. Denis im Jahr 862. Zum Infirmarium des Abtes Odilio (†1048) des Reformklosters Cluny liegt eine zeitgenössische Beschreibung vor. Dort gab es für die Kranken mehrere Zellen. Eine davon war für Wasseranwendungen und für das Wechseln der Kleidung vorgesehen. In einem anderen Raum wurden die ärztlichen Instrumente gereinigt.

Eine ähnliche Beschreibung mit unterschiedlichen funktionellen Einheiten findet man in den Konstitutionen des Klosters Hirsau unter Abt Wilhelm († 1091). Der Text erwähnt eine Krankenküche, ein Lavatorium, also eine Badeanstalt,

*Einblick in die Bernhardikapelle im Stift Heiligenkreuz, 1858, Holzstich, 119 x 87 cm*



verschiedene Krankenzimmer, einen Kreuzgang sowie ein Ambulatorium, ein freistehendes Haus, in dem Unterkünfte der Krankenpfleger und Behandlungsräume für den Aderlass untergebracht sind.

In dieser Phase der Entwicklung wurden die zuvor getrennten Gebäude wie Ärztehaus, Krankenzimmer, Aderlasshaus, Krankenbad und Spitalkirche allmählich in einem einzigen Bauwerk vereint. Dieser Trend setzte sich weiter fort und führte letztlich zu den großen Halleninfirmarien, die für die Krankenhausbauten der Städte im Spätmittelalter eine richtungsweisende Rolle spielten.

Die anfänglich ablehnende Haltung der Zisterzienser gegenüber einer medizinischen Versorgung konnte nicht durchgehalten werden. Die Sorge für die Kranken wurde sogar auf Alte und Schwache ausgeweitet, welche die Härte und Strenge der Klosterregel nicht ertragen konnten. In den Consuetudines des Zisterzienserordens finden sich viele Hinweise zur Pflege der Kranken und Gebrechlichen. Daneben gibt es auch Angaben zur baulichen und funktionellen Organisation des Infirmariums. Demnach ist das Infirmarium ein eigenes Gebäude, in dem Mönche und Konversen, die Laienbrüder, behandelt werden. Es ist nicht frei zugänglich, sondern darf nur mit Erlaubnis des Infirmarius betreten werden. Es gibt eine Art Sprechzimmer, in dem der Kranke mit dem Arzt allein reden kann. Auch soll das Stundengebet von den Kranken im Infirmarium gesungen werden. Die Kranken, Alten und Gebrechliche nehmen, sofern sie können, an der Heiligen Messe teil; sonst wird ihnen die Heilige Kommunion gebracht.

Von den Zisterzienserinfirmarien haben sich einige Beispiele erhalten, etwa der Krankensaal von Ourscamp bei Noyon in Frankreich (um 1230), das Infirmarium von Aduard in den Niederlanden (um 1297) oder das von Eberbach in Deutschland (um 1220). Charakteristisch ist der große, reich befensterte Krankensaal. Eine architektonische Unterteilung in kleinere Einheiten ist zu vermuten. Die begleitenden Bauten wie Krankenküche, Kapellen, Badehaus kommen vor, sie ordnen sich aber dem großen Hallenbau unter.





*Detail mit Infirmerie aus der Vogelschau des Stiftes Klosterneuburg von Martin Lerch, 1687–1693, Kupferstich 49,1 x 64,5 cm*

Im Zisterzienserstift Heiligenkreuz, das ab den 1130er Jahren im Bau war, hat sich die Krankenkapelle, die sogenannte Bernardikapelle, erhalten. Sie liegt von der mönchischen Klausur abgerückt auf einem nach Osten ansteigenden Gelände. Der Bau wurde im 13. Jahrhundert errichtet. An der Südwestecke der Kapelle schließt sich im rechten Winkel der im 17. Jahrhundert entstandene rechteckige Bibliothekstrakt an. Die im Kern mittelalterlichen Mauern des Bibliothekbaues dürften Reste des ursprünglichen Krankensaals, eines Halleninfirmeriums, sein. Die Lage der Heiligenkreuzer Infirmerie im Osten der Mönchsklausur ebenso wie der Bautypus entsprechen dem bei den Zisterziensern weit verbreiteten Schema. Über die Binnengliederung des Hallenbaues lassen sich keine Aussagen machen. Es ist nicht auszuschließen, dass im Westteil der Kapelle ein emporenartiger Einbau vorhanden war, der möglicherweise einen direkten Zugang zum Krankensaal besaß. Damit hätte man der in den Constitudines der Zisterzienser niedergeschriebenen geistlichen Versorgung der Kranken und Gebrechlichen entsprochen.

Auch Klöster, die ihr Leben nach der Regel des hl. Augustinus ausrichteten, pflegten die Krankenfürsorge. Ein besonders schönes Beispiel hierfür bietet das Augustiner-Chorherren

und -Chorfrauenstift in Klosterneuburg, das vom Markgrafenpaar Leopold III. († 1136) und Agnes († 1143) gegründet wurde. Von dem mittelalterlichen Doppelstift ist heute wenig erhalten geblieben, umso bedeutender ist die Ansicht von Martin Lerch, die vor der barocken Umgestaltung datiert. Östlich der Klausurbauten befand sich die Infirmerie der Augustiner-Chorherren. Sie ist in der Vogelschau mit der Ziffer 11 gekennzeichnet. Man erkennt ein zweigeschoßiges langgestrecktes Gebäude, das mehrere Räume aufweist und dem ein Portalvorbau mit einem Altan vorgelagert ist. Das Untergeschoß besitzt kleine Fensteröffnungen, während die des Obergeschoßes prächtiger ausgeführt sind. Schriftdokumente belegen eine der hl. Barbara und der hl. Margaretha geweihte Kapelle in der Infirmerie.

Zu der medizinischen Versorgung zählten auch Wasseranwendungen, wie aus den Rechnungen des Stifts hervorgeht. Im 14. Jahrhundert zählte man bereits vier Badestuben, die ständig instandgehalten werden mussten und hohe Kosten verursachten. Die Badestuben waren in zwei getrennte Bereiche, einen Umkleiraum und die eigentliche Badestube, mit jeweils einem Ofen geteilt. Das Doppelstift beschäftigte einen Bader, der auch den Aderlass, das Schröpfen und die Versorgung von Wunden sowohl bei den Chorherren als auch bei den Chorfrauen vornahm. Im Vergleich zu anderen Frauenklöstern gingen die Klosterneuburger Chorfrauen jedoch relativ selten zum Aderlass, was mit der bescheidenen Sonder Speisung nach dem Aderlass zusammenhängt, wie in den Rechnungen vermerkt wird.

Zieht man Resümee, ist bei jedem mittelalterlichen Kloster ein Ort der Krankenpflege anzunehmen. Die medizinische Versorgung umfasste neben der besonderen Verköstigung und Wundversorgung auch den Aderlass, Wasseranwendungen und das Gebet. Allerdings sind nur wenige Infirmerien oder Badestuben archäologisch und architektonisch nachweisbar.

# St. Andrä an der Traisen – Stiftsgebäude und Krankenpflege im Wandel der Zeit

*Barbara Schedl und  
H. Ulrich Maurer*

Der Ort St. Andrä an der Traisen wird heute von der imposanten ehemaligen barocken Stiftskirche mit ihrer äußerst repräsentativen Schauwand und den nordseitig anschließenden ehemaligen Klostertrakten geprägt. Der Baubestand lässt sich bis in das Hochmittelalter zurückverfolgen; er erfuhr aber auch – besonders im 19. Jahrhundert – einige Veränderungen. Das Stift wurde in der Mitte des 12. Jahrhunderts bei einer bereits bestehenden

Andreaskapelle gegründet und im 13. Jahrhundert massiv ausgebaut. Damals entstand eine dreischiffige Kirche mit einem Westturm. Aus dieser Zeit stammt auch der ehemalige Kreuzgang, der, nördlich der Kirche gelegen, einen kleinen Hof umschloss. Nach Osten anschließend lag parallel zur Kirche eine zweite Kapelle, die der hl. Anna geweiht war. Diese Anlage bestand bis ins späte 17. Jahrhundert, wie auf der 1672 publizierten Ansicht von Georg Matthäus Vischer zu sehen ist.

Seit dem 13. Jahrhundert widmeten sich die Chorherrn – nach Errichtung eines Hospitales – der Krankenpflege. In welchem Bereich der Stiftsanlage die Infirmarie oder das Siechenhaus, wie der Krankenbereich in den Schriftquellen bezeichnet wurde, untergebracht war, lässt sich nicht mehr sagen. Aus den historischen Nachrichten geht aber hervor, dass nicht nur kranke, alte und gebrechliche Konventsmitglieder betreut wurden, sondern auch Personen, die von außerhalb kamen. Ein wenig kurios für die weitere Geschichte des Stifts ist der überlieferte Brief des Hofbeamten und Wohltäters Diego de Serava an Kaiser Ferdinand I. (1503–1564). Er habe gehört, so schrieb er, dass das Stift durch die Türken großen Schaden erlitten habe und nach dem Tod des einzigen dort noch lebenden Priesters in fremde Hände fallen werde. Deswegen ersuche er den Kaiser, das Kloster in ein Spital für arme Leute umzuwandeln. Man entsprach der Bitte Diegos, die Sachlage durch den Propst von Herzogenburg überprüfen zu lassen.

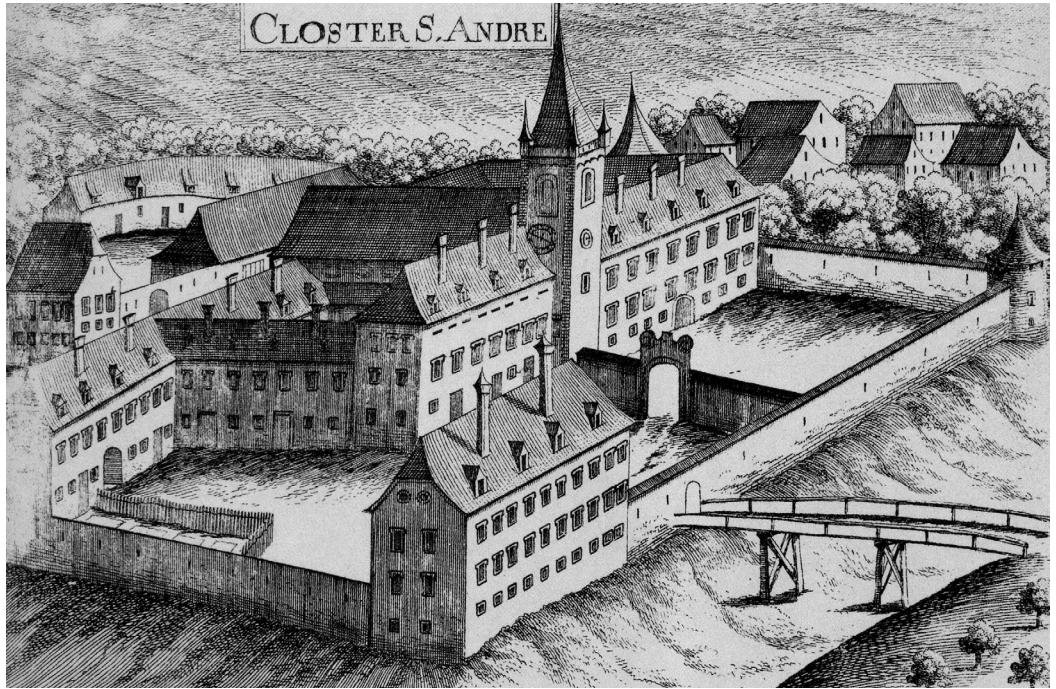
Dass die Krankenpflege – trotz umfangreicher Bauschäden – weiterhin große Bedeutung für die Chorherrn in St. Andrä hatte, zeigt sich an



*Fassade der ehemaligen Stiftskirche  
St. Andrä an der Traisen*



St. Andrä, Kupferstich  
aus Georg Matthäus  
Vischers „*Topographia  
archiducatus Austriae  
inferioris modernae*“,  
1672



den 1630 neu verfassten Statuten für das Chorherrnstift. Kapitel 16 widmet sich ausführlich dem Krankenpräfekten und beschreibt nicht nur seine Qualifikationen und Tätigkeiten, sondern auch die Lage des Krankbereichs innerhalb des Stifts. So soll der Raum für die Kranken bequem erreichbar sein, aber trotzdem abseits liegen, um Ansteckung zu verhindern. In Geduld und Nächstenliebe habe sich der *informorum praefecto* zu üben, den Ekel vor Krankheiten solle er erdulden und den Pflegedienst gern verrichten.

Mit der Türkenbelagerung 1683 brach großes Unglück über das Stift herein. Es wurde fast gänzlich zerstört. Erst unter Propst Augustin II. Erath von Erathsberg, er amtierte von 1698–1719, konnten die Wiederaufbauarbeiten abgeschlossen werden. An der Neugestaltung der Kirche und der Klostertrakte wirkten so bekannte Künstler und Baumeister wie Jakob Prandtauer, Joseph Mungenast, Paul Troger, Johann Georg Schmidt oder Mathias Götz mit. Damals wurde nicht nur die Kirche vergrößert, kostbar und hochmodern ausgestattet, auch die Klostertrakte erweiterte man weitläufig. Der Propst erstand während seiner Amtszeit

und dem Ausbau des Stiftes zu einer weitläufigen Anlage im Jahr 1712 für 14.000 Gulden eine nicht unerhebliche Anzahl an Büchern, darunter Werke zu Themenbereichen wie *Anatomia*, *Pharmazia*, *Materniana* oder *De morbi infanti*. Dies zeigt, dass im Stift eine große Bibliothek vorhanden war und Krankenpflege nach neuestem Stand praktiziert wurde. Im ersten Stock des Südflügels der neu errichteten Trakte trägt eine Tür die Inschrift „17 PRO DD. HOSPITIBVS 05“. Dieser Raum diente damals dazu, Klosterfremde aufzunehmen und ihnen medizinische Betreuung zukommen zu lassen. Darüber, im zweiten Stock, war das „Recreationszimmer“, also das Krankenzimmer der Chorherren, untergebracht.

Bereits kurz nach dem großangelegten barocken Ausbau wurde das Stift aufgehoben. Gregor Grindler, der letzte Propst des Stiftes St. Andrä, starb am 9. April 1783. Obwohl die verbliebenen zehn Chorherren sich um eine Wahl bemühten, wurde sie nicht gewährt. Am 16. August 1783 erfolgte die Vereinigung des Stiftes St. Andrä mit dem Stift Herzogenburg. Propst Michael Teufel wurde zum Administrator bestimmt.



*Ansicht von St. Andrä  
an der Traisen,  
ca. 1820–30*



Am 24. Mai 1787 hörte das gemeinsame Leben der Konventualen des Stiftes St. Andrä auf.

Der St. Pöltener Bischof Johann Heinrich von Kerens erbat 1791 die Herrschaft St. Andrä zur Sicherstellung der Priesterausbildung und zum Erhalt des St. Pöltner Priesterseminars. Die Regierung stimmte diesem Plan jedoch nicht zu. Ebenso wurde 1790 der Erwerb bzw. die Inpachtnahme des Klosters und der Stiftsherrschaft durch einen Wiener Seidenfabrikanten abgelehnt, obwohl Propst Michael Teufel eine Verpachtung befürwortet hatte, weil durch die Nutzung der Stiftsgebäude erhöhte Einnahmen erzielt hätten werden können.

Drei Mitglieder des Konventes behielten ihre Wohnräume im Stiftsgebäude: der nunmehrige Pfarrer von St. Andrä Joachim Haubel (bis 1795) und die „Quieszenten“ Roman Neckheim (bis 1799) und Thomas Rausch (bis 1802). Da die Stiftsherrschaft St. Andrä an der Traisen als Verwaltungseinheit weiter bestand, wurden auch die Kanzleiräume weiterverwendet. 1795 übersiedelte der Pfarrer in den Meierhof, der noch heute als Pfarrhof dient. 1801 trat die Regierung mit dem Propst von Herzogenburg in Verbindung

und ersuchte um Überlassung des Stiftsgebäudes als „Quasi-Kaserne“ zur Unterbringung von zwei Kompanien des Infanterieregiments „Freiherr von Kerpen“. Die erste Kompanie rückte im Mai 1801 ein. Mit einem Kostenaufwand von 7.500 fl. wurde das Stift bis zum März 1802 auf Kosten der Stiftsherrschaft in eine Kaserne umgestaltet. Der Staat zahlte jährlich 500 fl. Mietzins; wenn die Kaserne leer stand, mit 250 fl. nur die Hälfte.

Gegen Ende des Jahres 1800 wurden Teile des Stiftsgebäudes als Militärspital abgetrennt und verwendet. Im August 1813 wurden die Kaserne und die angrenzenden Gebäude nochmals geräumt und ein Spital eingerichtet. Am 25. Februar 1828 wurde die Stiftsherrschaft aufgefordert, die nötigen Vorbereitungen für die Unterbringung von 500 Rekruten zu treffen. Im April desselben Jahres wurde das Belegungs-Zertifikat für den Zeitraum 1. November 1827 bis Ende April 1828 zur halbjährlichen Zinsberechnung übermittelt. Doch bereits in den Monaten April und Mai hatte der Verwalter der Stiftsherrschaft dafür Sorge zu tragen, dass das Bettenstroh versteigert und die Bettgestelle zerlegt und nach

Herzogenburg und St. Pölten abtransportiert wurden. Am 4. Juni 1828 erfolgte die Übergabe des Stiftsgebäudes an den Ärar und am Folgetag wurde schriftlich festgehalten, dass der Kasernenzins ende, da das Stiftsgebäude verkauft worden war.

Prälat Georg Hahnl, Propst des Stiftes Herzogenburg von 1946–1963, fasst die Geschehnisse so zusammen: „Die Hofkanzlei schickt den Direktor des allgemeinen Krankenhauses nach St. Andrä, der das Gebäude weniger für eine Irrenanstalt, als vielmehr für ein Versorgungshaus geeignet findet. Am 8. November 1827 liegt ein Regierungsbericht vor, aus dem ersichtlich ist, dass man St. Andrä auf Kosten des Versorgungsfonds ankaufen will. Am 3. März 1828 gibt der Kaiser seine Zustimmung, betont aber, dass St. Andrä nach dem Ankauf im Eigentum des Ärars zu verbleiben habe und nicht in den Besitz der Gemeinde Wien übergeben soll. Am 15. Mai 1828 kauft der Staat vom Stift Herzogenburg das ehemalige Stiftsgebäude um 8.000 fl. und den Garten um 382 fl. und verwendet weitere 5.500 fl für Adaptierungsarbeiten. Am 1. Juli 1828 wird das

Versorgungshaus für 300 Personen eröffnet. Obwohl es sich also um ein Versorgungshaus für Wiener Pfründner handelt, war das Gebäude doch im Besitz des Staates. Erst 1859 trat die Gemeinde Wien das Versorgungshaus in Ybbs an den Staat ab und erhielt am 12. Mai 1859 das Eigentumsrecht über St. Andrä.“

Nach der Auflösung des Stifts, der Nachnutzung als Spital und schließlich als Versorgungshaus erfuhr die ehemalige barocke Stiftsanlage einige wenige architektonische Veränderungen; der Gesamtentwurf der ehemaligen Stiftstrakte blieb erhalten, wie der 1865 vom Wiener Stadtbauamt aufgenommene Lageplan des städtischen Versorgungshauses zeigt. Vielmehr investierte man in die Verbesserung der Wohnverhältnisse, etwa die Renovierung der Badekammer und den Bau eines „amerikanischen Eiskellers“. Ab 1899 erfolgte die Modernisierung der Infrastruktur mit Wasserzuleitungen, Einbau von Sanitäranlagen, elektrischen Leitungen und der Ausstattung der Krankenzimmer.

Lageplan des Versorgungshauses Sankt Andrä an der Traisen





# Adelige Spitalsgründer und Patrone ihrer Untertanen

*Martin Scheutz*

Die Stiftungstätigkeit des Adels im Spätmittelalter und in der Frühen Neuzeit war breit gestreut: Neben der Stiftung von Klöstern und Stiften, von Burg- und Schlosskapellen, neben der Ausstattung von Erbbegräbnissen in Stifts-, Kloster-, Stadtkirchen und zunehmend in der eigenen Schlosskirche zählten auch Spitalsgründungen zu den wichtigen adeligen Stiftungstätigkeiten. Parallel zu den bürgerlichen Gründungen in den Städten/Märkten versuchte auch der Adel die große Not bei der Versorgung von kranken und alten Untertanen der eigenen Grundherrschaften durch vermehrte Gründungstätigkeit zu lindern. Zu den größeren adeligen Residenzen gehörte in der Frühen Neuzeit nicht nur ein Schloss, Wirtschafts- und Wohngebäude, sondern oft auch ein Spital. Ein beeindruckendes Beispiel für diesen neuen Typ einer Adelsresidenz stellt das am Beginn des 18. Jahrhunderts ausgebaute Kuks-Bad des Reichsgrafen Franz Anton von Sporck (1662–1738) beim böhmischen Dorf Kuks (bei Königgrätz/Hradeck Králové) am Oberlauf der Elbe dar. Sporck ließ neben dem

*Das vom Graf Enkevort 1666 in Straß im Sträßertal gestiftete Herrschaftsspital für zwölf Personen (Architekt Andrea Portia), dessen Kirche im 19. Jahrhundert verändert wurde; 1939 aufgelöst*



Schloss ein Theater, ein Badehaus, einen Felsenpark und auf dem anderen Elbufer auch ein Spital der Barmherzigen Brüder von Giovanni Battista Alliprandi anlegen.

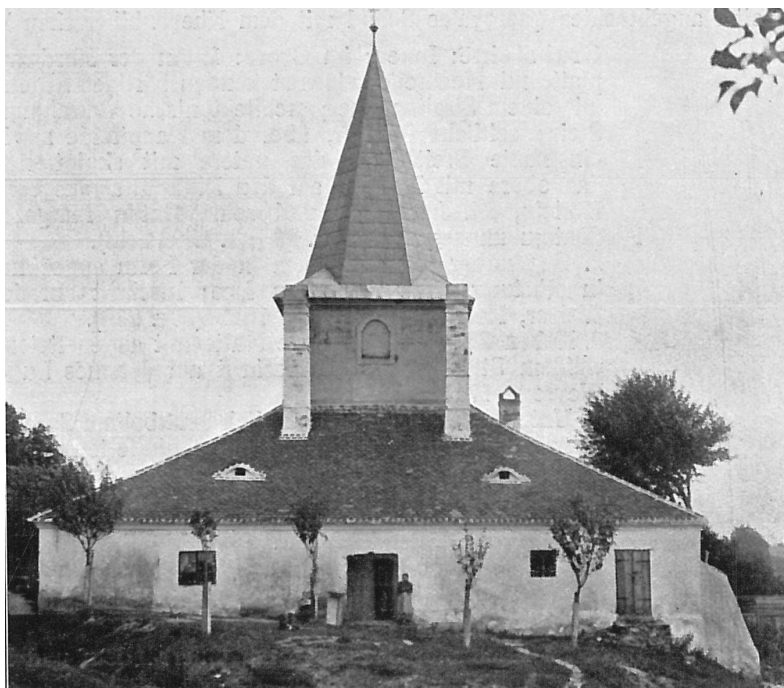
Viele adelige Familien (etwa Liechtenstein, Schwarzenberg) besaßen nicht nur in einem Teil der Habsburgermonarchie (etwa in Niederösterreich) Besitzungen, sondern auch in Böhmen und Mähren oder beispielsweise in Oberösterreich. Adelsfamilien mit größeren, oft territorial zusammenhängenden Besitzungen richteten für ihre Untertanen mehrere Spitäl ein, wodurch die jeweilige Adelsfamilie auch den umfassenden rechtlichen Zugriff auf ihre Untertanen verdeutlichte. Viele adelige Aufsteigerfamilien verewigten sich als Wohltäter. Zu den Aufsteigern, zu den Neufürsten des 17. Jahrhunderts, gehörte auch die „gesamtsösterreichische“ Familie Liechtenstein, die in Niederösterreich, Böhmen und Mähren große Besitzungen erwarb. Die erfolgreiche Bewirtschaftung des Grundherrschaftskomplexes erlaubte der weitverzweigten Familie ein umfangreiches Mäzenatentum. Als erste wichtiger Spitalsgründer innerhalb der Familie betätigte sich der 1599 konvertierte Karl von Liechtenstein (1569–1627), der in Rom die Barmherzigen Brüder kennenlernte. Schon im Jahr darauf brachte er die Barmherzigen Brüder nach Feldsberg/Valtice, wo diese das erste Spital der Brüder nördlich der Alpen begründeten. Am Beispiel der im österreichisch-ungarischen Grenzgebiet angesiedelten Familie Esterházy lässt sich dieser obrigkeitliche Zugriff auf die Dörfer der bäuerlichen Untertanen über Spitäl gut verdeutlichen. Nicht weniger als fünf Herrschaftsspitäler begründete die Familie Esterházy ab dem 17. Jahrhundert.

Der Regelfall grundherrschaftlicher Versorgung von Armen, Alten und Kranken waren meist kleine Herrschaftsspitäler. Der kaiserliche





Kämmerer und Geheime Rat Graf Johann Ferdinand von Enkevoirt († 1692) stiftete 1666 das herrschaftliche Armenspital von Straß im Straßertal. Enkevoirt widmete sein für sechs alte Männer und sechs alte Frauen eingerichtetes, bescheidenes Herrschaftsarmenspital vor allem seinen eigenen Untertanen. Die Spitalkapelle (Altarblatt Johannes der Täufer) als zweijochiger Bau steht in direkter Verbindung zum langgestreckten, eingeschößigen Spitalstrakt.



*Das Herrschaftsspital Döllersheim und die den hll. Peter und Paul geweihte spätmittelalterliche Pfarrkirche, heute „Friedenskirche Döllersheim“ im Zustand von ca. 1910*

Ein Spezifikum innerhalb der österreichischen Spitalslandschaft stellen die über einen kreuzförmigen Grundriss angelegten Herrschaftsspitäler im nördlichen Niederösterreich dar, wobei einige der Stifterfamilien unter den Spitalkirchen auch ihre Erbbegräbnisse, das heißt die Grüfte, anlegen ließen. Die als Zentralbauten angelegten Spitäler scheinen ein Spezifikum der im nördlichen Niederösterreich ansässigen und miteinander verwandten Adelsfamilien Kollonitsch, Kuefstein, Lamberg und St. Julien gewesen zu sein. Die Präsentation konfessioneller Rechtgläubigkeit in Zeiten der einsetzenden Gegenreformation spielte für die Errichtung dieser Bauten eine ebenso wichtige Rolle wie die fürsorgliche Haltung der Grundherren (siehe Gruft und Spital in Röhrenbach im Restaurierbeispiel, S. 48).

Schon 1592 wird in Döllersheim zumindest ein Bürgerspital genannt, ein Neubau erfolgte erst durch eine testamentarische Stiftung von Johann Franz von Lamberg († 1666), der am 2. Jänner 1660 für zwölf verarmte Untertanen seines grundherrschaftlichen Marktes ein neues Herrschaftsspital errichten ließ. Der Döllersheimer Baumeister Georg Wolff errichtete nach 1660 eine streng rechtwinkelige Anlage, die nach außen von einer quadratischen Umfassungsmauer abgeschlossen wurde. Im Zentrum der Anlage, beleuchtet von jeweils zwei hochgelegenen Rundbogenfenstern, befindet sich eine turmartig erhöhte, zweigeschoßige Kapelle. Im Geviert um die zentrale, zu Ehren der Maria Hilf geweihte Kapelle sind durch einen umlaufenden ebenerdigen und

*Das Herrschaftsspital (Armenhaus) Weitersfeld, 1669 von der Adelsfamilie St. Julien gegründet, das für rund 12 Personen ausgelegt war; Foto um 1910*

*Das 1715/1719 gegründete Herrschaftsspital Kirchberg am Walde im heutigen Zustand; ursprünglich für sechs Personen ausgelegt (heute im Privatbesitz)*



mit Schindelpulldächern gedeckten Gang die vier jeweils genau in zwei Zimmer unterteilte und eingeschößige Spitalsflügel in Form eines griechischen Kreuzes rechtwinkelig angeordnet. Aus jedem Zimmer führen Türen in den umlaufenden Gang, der wiederum eine Türe zur Kapelle aufweist. Im Anschluss an die Spitalsflügel liegt jeweils ein kleiner Garten.

In Weitersfeld befindet sich ein von Adam Maximilian von St. Julien gestiftetes und zwischen 1669 und 1673 errichtetes Herrschaftsspital, das baulich dem vorgenannten Beispiel folgt. Das für zwölf Insassen ausgelegte Spital ist an einer Weggabelung auf leicht abschüssigem Gelände in der Nähe der herrschaftlichen Schäferei errichtet. Auch im Weitersfelder Beispiel überragt ein rechteckiger, mittig gesetzter und mit Rundbogenfenstern beleuchteter Kapellenturm das viereckige Gebäude mit seinem Zeltdach. Die direkt an die Kapelle gebauten Spitaltrakte (mit einer Seitenlänge von 19,5 Metern) schließen sich viereckig und ebenerdig um den Kapellenturm. Ein einheitliches Dach verbindet die vier mit Tonnengewölben versehenen Spitaltrakte mit dem Turm der Kapelle.

Das durch eine aufwändige Zwillingswendeltreppe hervorstechende Spital in Kirchberg am Walde geht auf eine Gründung des Herrschaftsbesitzers Graf Hans Leopold von Kuefstein und seiner Gemahlin 1715/1719 für sechs alte Herrschaftsuntertanen (drei Männer und drei Frauen) zurück. Ein älteres in Kirchberg bis 1719 bestehendes Hospital, untergebracht in zwei Häusern, wurde durch diese Stiftung ersetzt. In Form eines griechischen Kreuzes – ähnlich wie in Döllersheim – nahm ein wuchtiger, quadratischer Mittelurm den Allen Heiligen gewidmeten Altarraum auf, während die übrigen drei Flügel zur Aufnahme der Spitalinsassen diente. Ein zentraler Gang erschloss die drei Spitaltrakte.

Am nordwestlichen Rand des Marktes Göllersdorf in Sichtweite zum Schloss Göllersdorf wurde 1618 vom kaiserlichen Feldzeugmeister Hans Christoph II. von Puchheim (1578–1619) ein grundherrschaftliches Spital „für arme leuth“ gestiftet. Dieser ursprünglich einstöckige Spitalkomplex erfuhr durch die testamentarische Zustiftung einer baulich abgesetzten Loretokapelle durch Maria Judith von Puchheim 1694 eine kirchliche Erweiterung. Zur Ausführung gelangte die Stiftung der Loretokapelle aber erst durch die Familie

*Das ab 1725 errichtete  
Gruftkirchenensemble  
Göllersdorf  
(Loretokapelle,  
Gruftkirche,  
Herrschaftsspital),  
errichtet von Johann  
Lucas von Hildebrandt*



Schönborn als neue Eigentümerin im Jahr 1715. Die beiden getrennten Gebäudeteile Spital und Loretokapelle wurde ab 1725 durch eine achteckige, als barocker Zentralbau ausgeführte Gruftkapelle verbunden – gestiftet vom Reichsvizekanzler Friedrich Karl von Schönborn (1674–1746). Der ausführende Architekt Johann Lucas von Hildebrandt stellte aus den getrennten Baukörpern (Spital und Loretokapelle) durch den Einbau einer Gruftkirche ein geschlossenes Gruftkirchen-Spital-Ensemble her. Die ehemalige Loretokapelle mutierte nun zum Chor und Altarraum der mit einem Glockenturm versehenen Gruft- und Wallfahrtskirche, welche die römische Kirche S. Maria di Loreto nachahmte. Nach seiner Wahl zum Würzburger Bischof 1729 ließ sich Friedrich Karl von Schönborn aber dennoch standesgemäß in der Schönbornkapelle seines Würzburger Domes begraben (Eingeweide in Göllersdorf). Das für zwölf Männer und Frauen ausgelegte Spital der Grundherrschaft Göllersdorf wurde durch den Umbau von Hildebrandt in einen zweigeschoßigen und zwölfachsigen Bau umgeformt, der sich axial an das Gruftensemble anschließt (daneben dreigeschoßiger Wirtschaftstrakt).

Die vorgestellten Herrschaftsspitäler des nördlichen Niederösterreich waren insgesamt kleindimensioniert und sind (mit Ausnahme von Göllersdorf) einem kreuzförmigen Spitaltyp zuordenbar. Im Spital von Kirchberg am Walde und in Röhrenbach konnten sechs Personen, in Döllersheim und Weitersfeld zwölf und im überdurchschnittlich großen Gruftensemble von Göllersdorf insgesamt 24 Personen versorgt werden. Der zentrale Turm in der Mitte der Spitäler machte eine Erschließung von Kapelle und Spitalsräumlichkeiten durch einen um den Turm führenden zentralen Gang im Sinne eines Umganges erforderlich. Manche der adeligen Spitalskapellen (etwa Kirchberg am Walde, Röhrenbach oder Göllersdorf) waren reich ausgeschmückt. Auffällig erscheint die Koppelung von baulich und gestalterisch aufwändig ausgeführten Spitalsbauten und dem Erbbegräbnis von adeligen Familien (Kuefstein im Fall von Röhrenbach, Schönborn im Fall von Göllersdorf). Diese Gruftanlagen befanden sich in unmittelbarer Nähe zu den jeweiligen Schlössern (Göllersdorf und Greillenstein).



# Der Bau von Sanatorien in Niederösterreich um 1900: Experimentierfeld für die Architektur der Moderne

*Caroline Jäger-Klein*

Das Reclam-Lexikon der Bautypen erklärt den Bautyp Sanatorium als Heilanstalt zur Behandlung chronisch Kranker in günstiger klimatischer Lage. Der Begriff leitet sich vom Lateinischen „*sanare*“ ab, das so viel wie „gesund machen“, „heilen“ bedeutet. Vorläufer dieses besonderen Bautyps entstehen im Zusammenhang mit Kurorten, wie das seit 2021 zum Welterbe der UNESCO als „*Great Spa Town of Europe*“ zählende Baden. Wurde in diesen klassischen Kurorten mittels Baden in besonderem Wasser (Thermal-, Schwefel- etc.) und durch Trinkkuren geheilt, gilt der Aufenthalt im Sanatorium zumeist dem Auskurieren von Lungenkrankheiten in Gegenden mit besonders guter Luft. Diese Freiluft-Kuren einschließlich Ruhe und besonderer Ernährung passieren somit in speziellen Bauwerken in einsamer Wald- und Berg-Lage oder am Meer.

*Grimmenstein-Hochegg,  
Bauten von Pfann und  
Ilz, 1924–28*

## **Kuranstalt, Sanatorium und Pavillon-Krankenhaus**

Zu Zeiten der Habsburger-Monarchie spielt das Kronland Niederösterreich in diesem

Zusammenhang aufgrund seiner Lage rund um die Reichs- und Residenzhauptstadt Wien eine besondere Rolle. Schon früh im 19. Jahrhundert wird die Pflege und Heilung der „Geisteskranken“ aus der stark anwachsenden Metropole ausgelagert und damit ein Vorbild für die spätere Errichtung von Sanatorien geschaffen. Waren bei der Errichtung der „Irrenanstalten“ das größere Raumangebot, die Beschäftigungsoption in der Landwirtschaft und die Entfernung der Kranken aus den Ablenkungen der Großstadt ausschlaggebend, so wird bei den Lungenheilanstalten die Arbeitstherapie durch die Liegekur an der frischen Luft ersetzt. Zusammenfassend werden diese Anlagen als Pavillon-Krankenhaus-Typ beschrieben. Bei der bekanntesten dieser Anlagen, der 1906 eröffneten Niederösterreichischen Landes-Heil- und Pflegeanstalten für Geistes- und Nervenkrankheiten Am Steinhof wird der westliche Teil als Sanatorium bezeichnet. Er diente nicht nur der Ausheilung von Lungenkrankheiten, sondern fasste die Baulichkeiten für alle privat bezahlenden Patientinnen und Patienten zusammen. Das „Pensionat“ gruppierte sich um ein Kurhaus mit innenliegendem Schwimmbad und Freiluft-Liegeterrassen.

Ihre unmittelbare Vorgänger-Anstalt in Mauer-Öhling, 1902 eröffnet, bewies zudem, dass mittels der damals vollkommen neuen Konstruktionsart durch Eisen-Beton-Decken, die der Landesbaudirektor Carlo von Boog als brandsichere Innovation nach einem von ihm 1899 angemeldeten Patent einbrachte, die Errichtungskosten sensationell niedrig gehalten werden konnten. Die medizinischen Anstaltsleiter, die auf Augenhöhe mit der Landesbaudirektion diese Anstalten entwickelten, waren vor allem von den hygienischen Pflegemöglichkeiten der Betondecken angetan. Endlich gab es einen brauchbaren Ersatz für die unter



dem strikten Sauberkeitsgebot durch nasses „Aufwaschen“ an Fäulnis und Schimmelbildung stark leidenden Holztram- oder Dippelbaumdecken mit Beschüttung.

Der städtebauliche Ansatz des Landesklinikums Mauer in der Ortschaft Öhling lässt sich auf das Bau-Schema von Kurorten zurückführen: Symmetrieachsen bestimmen die Gruppierung der zahlreichen Einzelbauten gemeinsam mit bewusst gelenkten Wegeführungen und Sichtschneisen in der durchgestalteten Parklandschaft. Wasserbecken mit Fontänen dienen als anziehende Punkte zum ruhenden Verweilen. Die Einzelbauten sind separiert voneinander angeordnet, um Ansteckungsketten zu unterbrechen. Dieser Faktor ist bei der Planung von Lungen-Sanatorien essentiell. Seit Robert Koch 1882 den Tuberkelbazillus als Auslöser der Schwindsucht identifiziert hat, ist bei der Errichtung von Lungenheilstätten penibel auf die strikte Einhaltung des Abstands- und Hygienegebots zu achten.



*Grimmenstein-Hochegg,  
Fassadendetail auf Bau-  
ten von Pfann und Ilz,  
1924–28*

**Moderne Architektur und Licht, Luft und Sonne**  
„Luft, Licht und Sonne“ wird das treibende Motto für viele „neue“ Bauaufgaben nach 1900 wie die Frei- und Flussbäder an Donau und Kamp. Die Badehäuschen der Wochenendkolonien rund um diese Naturbäder weisen nun uneinsehbare Flachdächer und Sonnenterrassen auf, um auch den Frauen das Sonnenbad zum Erhalt der Gesundheit zu ermöglichen. Selbst in den noblen Villenbau hält die versenkbare Glaswand zwischen Wohnzimmer und Terrasse Einzug, wie Ludwig Mies van der Rohe in der 1929–1930 erbauten Villa Tugendhat in Brunn so unnachahmlich elegant vorführt. Glas kann nun durch die neuen Bauweisen großflächig eingesetzt werden, um ganzjährig Licht und Luft in Krankenzimmer wie Wohnräume einzulassen. Die Villa Tugendhat zählt daher heute mit dem Sanatorium in Paimio, einer 1929 von Alvar und Aino Aalto konzipierten Tuberkulose-Heilanstalt in Finnland, und dem Sanatorium Zonnestraal bei Hilversum, einer bereits 1928 von Johannes Duiker und Bernard Bijvoet entworfenen Heilstätte für an Tuberkulose erkrankte Diamantschleifer, zu den Ikonen der Architektur der Internationalen Moderne. Dass diese neue Art des Bauens tatsächlich (gemeinsam mit der Entwicklung von Antibiotika und anderen Maßnahmen) zur Gesundheit der Menschen beitrug, beweist die Statistik. In Europa ist die Tuberkulose mittlerweile weitgehend ausgestorben.

### **Sanatorium Westend in Purkersdorf**

Niederösterreich weist zudem den frühesten und ästhetisch radikalsten aller Sanatoriums-Bauten der Moderne auf. Das Sanatorium Westend, 1904–1905 nach Plänen des Otto-Wagner-Schülers Josef Hoffmann errichtet, ist kein Lungensanatorium, sondern das Kurhaus einer Kuranstalt mit in etwa 15 villenähnlichen Bauten innerhalb eines ausgedehnten Kurparks. Um eine Thermalquelle entwickelte der Mediziner Anton Löw ab 1880 eine Wasserheilanstalt. Weiterverkauft veränderte sich diese ab 1886 in eine Nerven-Heilanstalt, deren medizinische Leitung aus Kreisen um die weltbekannten Psychiater und Nervenärzte



*Undatierte Ansichtskarte, Sanatorium Purkersdorf, Gesamtüberblick mit Park und dem Hoffmann-Bau*

Julius Wagner-Jauregg und Richard von Krafft-Ebing stammte. Krafft-Ebing beschrieb in „Über gesunde und kranke Nerven“ 1885 die Rolle der Umgebung und des Umfeldes auf nervlich bedingte Krankheitsbilder wie die zu dieser Zeit in den Metropolen Wien und Berlin offensichtlich in epidemischen Ausmaßen auftretenden Nervenkrankheiten Neurasthenie, Depression und Hypochondrie. Bertha Zuckerandl, Schwägerin des Finanziers Viktor Zuckerandl und äußerst fortschrittliche Kunstkritikerin, bringt dem noch sehr jungen Architekten Hoffmann den Auftrag 1903 ein.

Das neue Kurhaus sollte nicht nur die bestehenden Altbauten ergänzen, sondern in seiner luxuriösen und komfortablen Ausstattung den höchsten Ansprüchen einer zahlungskräftigen Patientenclientel genügen. Dazu wird die im selben Jahr durch Hoffmann, den Geldgeber Fritz Wärndorfer und den Maler Kolo Moser gegründete Wiener Werkstätte mit der Schaffung des Gesamtkunstwerks beauftragt. Ursprünglich mit der Auffassung Richard Wagners in Zusammenhang stehend, definiert dieser Begriff das Zusammenspiel verschiedener Künste zu einem alles vereinigenden Werk. Angewandt auf Architektur bedeutet dies, dass sich das Kunstgewerbe gemeinsam mit dem Bauhandwerk um das vom Künstler-Architekten konzipierte Bauwerk einschließlich seiner Einrichtung und Ausstattung in Absprache untereinander

zu bemühen hätte. Die 1897 gegründete Wiener Secession ist ebenso wie die 1903 gegründete Wiener Werkstätte buchstäbliches Werkzeug zur Erlangung dieses Zieles. Die auf Basis dieses Ansatzes entstandene Innenausstattung des neu erbauten Kurhauses in Purkersdorf zeigt, dass trotz oder gerade wegen der radikalen Reduktion des architektonischen Ornaments und des gestalterischen Einsatzes des neuen Materials Eisenbeton ein in der internationalen Kunstkritik hymnisch-positiv besprochenes Gesamtkunstwerk entstanden war.

Nach Einschätzung des altösterreichischen Hoffmann-Spezialisten in Harvard, Eduard F. Sekler, wäre das gleichfalls durch Josef Hoffmann konzipierte und 1905–1911 in Brüssel errichtete Palais Stoclet „schwer ohne das vorangegangene schöpferische Experiment von Purkersdorf denkbar“. Das Palais Stoclet ist 2009 als „Gesamtkunstwerk der Wiener Secession“ in die UNESCO-Liste des Weltkulturerbes der Menschheit aufgenommen worden. Die unmittelbar nach Fertigstellung einsetzende Rezeption des Sanatoriums Purkersdorf durch Ludwig Hevesi, den bedeutendsten Kunstkritiker seiner Zeit, macht das Gebäude am Rand des Wienerwalds rasend schnell bekannt als „... ein schönes Haus mit einfachen, glatten, lichten Mauern, die nur einen Schmuck haben dürfen, und dieser Schmuck sind seine Fenster. Fenster, die wohlgesetzt sind, breit und bequem, um so viel Licht und Luft und Sonne ins Haus zu lassen, als immerhin möglich ist.“ So beschreibt der österreichisch-deutsche Architekturkritiker Joseph August Lux den Bau zeitgleich zur Eröffnung in der Zeitschrift „Hohe Warte“.

### **Sanatorium Hochegg-Grimmenstein**

Der Architekt Albert Hans Pecha, Schüler von Friedrich Schmidt an der Akademie der bildenden Künste, entwirft ein Jahr nach Josef Hoffmann die Lungenheilstätte Sanatorium Grimmenstein. Diese wird noch im Juli 1906 durch einen ausführlichen Beschreibungstext mit zahlreichen Plan- und Schaufzeichnungen in der Wiener Bauindustriezeitung propagiert. Pecha stellt darin „Luft und Licht“ als die leitenden Gedanken vor, die die beiden



Ärzte Emil Brehmer und Peter Dettweiler ab Mitte des 19. Jahrhunderts zur Entwicklung der Freiluft- und der Liegekur geführt hätten. Damit wäre die Grundlage für die funktionelle Planung des Bautyps Sanatorium gegeben gewesen, noch bevor durch die Entdeckung des Bazillus durch Robert Koch zusätzlich hygienische Anforderungen an die Einrichtung von Lungenheilstätten gestellt wurden.

Bei der Standortwahl wird nach einer staub- und rauchfreien Lage mit möglichst ausgiebiger Sonnenbestrahlung, windgeschützt und mit einem Minimum an Niederschlägen, gesucht. Da ein wesentlicher Teil der Behandlung darin besteht, dass die Patientinnen und Patienten viele Stunden des Tages im Freien liegend zubringen, müssen Liegehallen und Balkone errichtet werden. Dies ermöglicht den Kranken, mit vollen Zügen Luft und Licht zu genießen, ohne dem Regen oder übermäßigem Sonnenschein ausgesetzt zu sein. Den Liegehallen sei aus Gründen der ärztlichen Überwachung der Vorzug zu „wenig übersichtlichen und nie konstant zu kontrollierenden“ Balkonen zu geben. Hygiene und Desinfektion zwingen die Planer zur Vermeidung von Winkeln, Spalten und Fugen, wozu auch das Abrunden aller Kanten zählt. Asbestfußboden und Linoleumbelag sowie möglichst hohe Füße für die Möbelstücke würden ebenfalls daraus resultieren.

Das Plateau, das am Südabhang des Hochegg in der Gemeinde Grimmenstein auf etwa 700 Metern über dem Meeresspiegel erst durch

umfangreiche Erdarbeiten geschaffen werden musste, entsprach voll und ganz diesen Anforderungen. Es ermöglichte, sämtliche Krankenzimmer an die Südfront zu verlegen. Die insgesamt fünf Geschosse werden über einen Personenaufzug erschlossen. Besonders aber im Text hervorgehoben werden „zwei gemauerte Schläuche zum Hinabwerfen von Schmutzwäsche und Hausmüll, wodurch es ermöglicht wird, diese meist bakterienhaltigen Stoffe, ohne sie im Hause herumzutragen, in eigenen Behältern vom Souterrain aus der Anstalt zu entfernen und mit Vermeidung jeglicher Infektionsgefahr dem Kochapparate, resp. dem Verbrennungssofen zuzuführen.“ Neben diesen strikten Hygienemaßnahmen, die sich in der Trennung des Geschirrabwaschraumes von der Küche und in der Zweiteilung des Speisenaufzuges fortsetzen, wird ein Saal für „hydrotherapeutische Prozeduren“ im Souterrain besprochen, wie wir ihn schon aus dem Kurhaus in Purkersdorf kennen.

### Gesamtkunstwerk der Moderne versus Heimatstil mit Qualität

Selbstverständlich weist das Sanatorium in Grimmenstein genau wie das in Purkersdorf die unerlässlichen Gesellschaftsräume mit Musikzimmer, Spielsaal und Lesezimmer auf. Zu beiden haben sich Fotografien der ursprünglichen Einrichtung in zeitgenössischen Fachmagazinen erhalten. Purkersdorf wird 1906 von „Deutsche Kunst und Dekoration: illustr. Monatshefte für moderne Malerei,

*Sanatorium Purkersdorf, Entwurfsperspektive aus dem Nachlass von Josef Hoffmann*





*Purkersdorf, Sanatorium, Kurhaus und rechts dahinter Villa Paula, Zustand 2016*

Plastik, Architektur, Wohnungskunst u. künstlerische Frauenarbeiten“ gesamtheitlich für Bau und Innenausstattung als Werk der Wiener Werkstätte vorgestellt. Für Grimmenstein bleiben Bau und Ausstattung getrennt. Der ausführlichen Darlegung der Bauten in Text- und Planzeichnungen in der „Wiener Bauindustriezeitung“ folgen die Fotografien der Innenausstattung 1907 in der Zeitschrift „Das Interieur“. Dadurch erschließt sich, dass auch das Grimmensteiner Interieur höchste gestalterische wie handwerkliche Qualität aufwies, ohne als Gesamtkunstwerk propagiert zu werden. Es ist genauso wenig wie Purkersdorf von einer ausufernden Ornamentierung überfrachtet. Nur die sichtbar belassene Konstruktionsweise der Betondecken in Purkersdorf ist radikaler.

Deutlich unterschiedlicher präsentierte sich da schon die Außengestaltung der langgestreckten, symmetrisch konzipierten Flügelbauten mit markanten Vor- und Rücksprüngen im Baukörper: Die überarbeitete zweite Version von Hoffmann für Purkersdorf verzichtet auf das Mansarddach mit Gaupen, das der erste Entwurf noch vorgesehen hatte, zugunsten von rückspringenden Dachterrassen und einem Flachdach. Der in Raumfunktion und Ausstattung sicherlich gleichwertiger Bau von Pecha in Grimmenstein hingegen belässt seine sehr unruhige Dachlandschaft mit Mansarden, Kaminen und Gaupen. Auch die sichtbare

Fachwerkskonstruktion des obersten Geschoßes und der Sockel aus Bruchsteinmauerwerk sind konventioneller Heimatsstil, wohingegen Josef Hoffmann mit den linear gerahmten, aber „leeren“ Flächen der Fassade sowie dem „Baukörper ohne Hut“ der große Schritt Richtung Architektur der Moderne gelingt.

### **Schutz, Erhalt und Pflege**

Derzeit bieten die beiden architektur- und kunsthistorisch so bedeutenden Sanatorien das traurige Abbild einer nicht sehr durchsetzungskräftigen Denkmalpflege. In Purkersdorf hat das kollektive Gedächtnis vor Ort komplett verdrängt, dass das seit Mitte der 1990er Jahre denkmalgeschützte und in seinen Ursprungszustand rekonstruierte Objekt Teil einer Gesamtanlage einschließlich mitkonzipiertem, historischem Kurpark ist. Durch miteinander nicht verzahnte Kompetenzverteilung zwischen Bund, Ländern und Gemeinden wurde weder die Gesamtanlage noch der Park bisher konsequent geschützt und beforscht. Hätte man die gesamte Anlage in ihren ursprünglichen Ausmaßen in den 1990er Jahren als Ensemble unter Denkmalschutz gestellt, wäre die schwere Minderung ihrer denkmalpflegerischen Werte durch Politik, Investoren und Planer in diesem Ausmaß nicht möglich gewesen.

Grimmenstein hingegen hat den Pecha-Bau, der von 1905 bis 1909 in zwei Errichtungsphasen umgesetzt wurde, bereits 1966 durch Totalabriss verloren. Der benachbarte „Isabellapavillon“, das 1918 eröffnete Offizierskurhaus des Architekten und Vizepräsidenten der Gesellschaft vom Weißen Kreuz Alois Wurm-Arnkreuz, verfällt trotz aufrechtem Denkmalschutz rasant. Weitere historische Bauten der Gesamtanlage am Hohegg, die 1924–1928 nach Entwürfen von Hans Pfann und Friedrich Ohmann in einem sehr noblen, zurückhaltenden und immer noch von der Wiener Secession geprägten Stil konzipiert wurden, wirken nicht minder vernachlässigt. Hier ist noch viel Luft nach oben für Pflege und Erhalt des baukulturellen Erbes des Landes.



# Archäologische Funde aus Spitalsfriedhöfen als Quelle zu Lebensbedingungen in Mittelalter und Früher Neuzeit

Michaela Binder

## Spitalsfriedhöfe – bestattungsgeschichtliche Hintergründe und ihr archäologischer Nachweis

Die Bestattung Verstorbener war im Mittelalter und der frühen Neuzeit streng mit der Kirche und dem Pfarrverband verknüpft. Gräber konnten nur in geweihter Erde rund um eine Kirche oder eine entsprechende Friedhofskapelle angelegt werden. Da mit dem Eintritt in ein Spital die Zugehörigkeit zur jeweiligen Pfarre verloren ging, wurden für die im Spital verstorbenen Bewohnerinnen und Bewohner eigene Friedhöfe geschaffen. Spätestens mit der Josephinischen Reform der Friedhofsordnung 1784, die Bestattungen innerhalb der Städte aus hygienischen Gründen untersagte,

mussten auch die Spitalsfriedhöfe geschlossen werden.

Durch rasche Überbauung und Nachnutzung der Friedhofsareale verschwanden sie in der Folge aus dem Bewusstsein der Menschen. Aus diesem Grund beschränkt sich die Quellenlage zum Bestattungswesen in Zusammenhang mit mittelalterlichen und neuzeitlichen Spitälern auch zu großen Teilen auf archäologische Funde, da rege Bautätigkeit in den letzten Jahrzehnten immer wieder zur Wiederentdeckung und Ausgrabung von Spitalsfriedhöfen führte. Dieser Beitrag widmet sich den Toten, die im Zuge dieser Grabungen zu Tage treten.

Das menschliche Skelett archiviert im Laufe unseres Lebens eine Vielzahl an Informationen.

Der Gottesacker des  
Wiener Bürgerspitals,  
Stich von Salomon  
Kleiner, 1737







*Ausgrabungen im  
Friedhof des Wiener  
Elisabethinenspitals*

Diese können auch nach Jahrhunderten durch moderne bioarchäologische Untersuchungen abgerufen und zu detaillierten Lebensbildern der Menschen, die in den Spitälern des Mittelalters und der Neuzeit versorgt wurden oder eine Heimat fanden, zusammengesetzt werden. Die Erkenntnisse daraus ermöglichen ein neuartiges Verständnis dieser Zeit, denn gerade das Leben einfacher Menschen lässt sich zumeist nicht oder nur sehr lückenhaft aus den historischen Quellen ableiten.

#### **Das menschliche Skelett als Bioarchiv**

Obwohl das Skelett auf den ersten Blick unveränderlich erscheint, ist es doch ein Organ, dass sich im Laufe eines Lebens verändert und zahlreiche biographische Informationen speichert. Je nach biologischem Geschlecht sind bei Erwachsenen bestimmte Formmerkmale an Becken, Schädel und Unterkiefer unterschiedlich ausgeprägt. Skelett- und Zahnentwicklung sowie die kontinuierliche Verwendung von Zähnen und Gelenken geben Aufschluss über das Sterbealter eines Menschen. Chronische Krankheiten führen zum Auf- oder Abbau von Knochenmaterial, Infektionskrankheiten hinterlassen Spuren in Form von DNA-Resten der Erreger. Diese können mit modernen biomolekularen Methoden noch Jahrtausende nach dem Tod eines Menschen identifizierbar sein.

Harte körperliche Arbeit und andere über lange Zeiträume durchgeführte physische Tätigkeiten wie beispielsweise Reiten führen zu übermäßigem Verschleiß der Gelenke und lassen sich so an archäologischen Skeletten nachvollziehen. Auch auf Ernährungsgewohnheiten können Skelette schließen lassen, da sich unterschiedliche Zusammensetzungen der Nahrung sowohl auf die Abkautung und die Ausprägung von Zahnerkrankungen auswirken als auch auf mikrostruktureller Ebene durch Unterschiede in der chemischen Zusammensetzung nachvollziehen lassen.

Die Erhaltung von menschlichen Skeletten aus archäologischen Ausgrabungen ist in erster Linie abhängig von den Bodenbedingungen. Saurer oder stark wasserdurchlässiger Boden führt schneller zu einer Zerstörung von Knochenmaterial als alkalischer Boden mit konstantem Wassergehalt. Auch die Größe und Dichte eines Knochens sind Faktoren, die auf die Knochenhaltung im Boden Einfluss haben können. So sind kleine, dünne Knochen von Kindern oft weniger gut erhalten als die von Erwachsenen.

#### **Der Umgang mit menschlichen Skeletten aus archäologischen Ausgrabungen**

Zumeist werden archäologischer Ausgrabungen bei aufgelassenen Friedhöfen und Gräberfeldern im Zuge von sogenannten „anlassbezogenen Grabungen“ durchgeführt, bei denen eine Fundstelle im Bereich eines geplanten Bauprojekts liegt. Die im Boden erhaltenen archäologischen Strukturen werden vorab von archäologischem Fachpersonal nach den genauen Vorgaben des Bundesdenkmalamts (BDA) ausgegraben und digital dokumentiert. Das geborgene Fundmaterial wird im Anschluss an die Grabung gereinigt, bestimmt und danach im Idealfall an ein geeignetes Museum oder eine Sammlung übergeben.

Grundlage für diese archäologischen Tätigkeiten ist das österreichische Denkmalschutzgesetz. Einen Sonderfall stellen dabei menschliche Skelettreste dar, die aufgrund der Annahme, dass ein Mensch, ob tot oder lebendig, niemandem gehören kann, explizit vom Denkmalschutz ausgenommen

sind. Dementsprechend gibt es auch keine genauen Vorschriften, was mit den Bestattungen nach Abschluss der Grabungen und einer vom BDA vorgeschriebenen wissenschaftlichen Grundbefundung (Inventar, Sterbealter, Geschlecht, grobe Durchsicht auf Pathologien) passieren soll. Ausgehend von der anglo-amerikanischen Archäologie wird in den letzten Jahren auch bei uns zunehmend der Fokus auf einen sensibleren, ethischen Umgang mit archäologischen Skeletten gelegt, der vor allem auch die Einbindung von Gemeinschaften, die einen religiösen, kulturellen, geografischen oder verwandtschaftlichen Bezug zur ausgegrabenen Gruppe haben, miteinschließt. Dies betrifft insbesondere Bestattungen aus christlichen Friedhöfen wie jene von Spitälern, die immer häufiger nach Abschluss der Befundung entsprechend dem christlichen Bestattungsbrauchtum wiederbestattet werden.

#### **Spitalsfriedhöfe als Quelle zu Leben und Tod im Mittelalter und der frühen Neuzeit**

Neuere Studien zeigen, dass in der systematischen bioarchäologischen Untersuchung von Spitalsfriedhöfen ein enormes Potential für die Erforschung der Lebensbedingungen im Mittelalter und der frühen Neuzeit liegt. So wurde beispielsweise 2005 in Wien

während des Abbruchs eines Turnsaales im Innenhof eines Gymnasiums der Friedhof des Gumpendorfer Militärsitals freigelegt. Dieser wurde zwischen 1769 und 1785 zur Versorgung der knapp 12.000 Soldaten der stehenden Garnison von Wien eingerichtet. Noch in der Tradition der mittelalterlichen Spitäler stehend, wurden dort nicht nur akute Fälle behandelt, sondern kranken und invaliden Soldaten auch eine Wohnstätte geboten. Die Skelette der Männer zeichnen ein Bild von chronisch gewordenen Infektionskrankheiten, einer hohen Frequenz an Syphilitikern, fauligen Zähnen und Zahnabszessen, Skorbut und Mangelernährung sowie einem Sterbealter, dass mit knapp 30 Jahren noch unter der allgemeinen Bevölkerung Wiens im 18. Jahrhundert lag.

Ein weiteres Beispiel ist das historisch-bioarchäologische Forschungsprojekt rund um die Bestattungen von 360 Patientinnen aus dem Wiener Elisabethinenhospital, das 1709 als erstes Spital, das der medizinischen Versorgung von Frauen vorbehalten war, gegründet wurde. Der zwischen 1715 und 1784 genutzte Friedhof musste 2019 der Errichtung eines neuen Spitaltraktes weichen. Die Skelette der Frauen ermöglichen einen Einblick in die Lebensbedingungen einfacher Frauen und liefern in Verbindung mit den historischen Quellen Informationen zu den Anfängen der heute als Gendermedizin bezeichneten Unterscheidung der medizinischen Bedürfnisse von Frauen. An den Knochen der Patientinnen finden sich Anzeichen zahlreicher, teils schwerwiegender Fälle von Infektionskrankheiten wie Tuberkulose und Lungenentzündung, Parasitenerkrankungen, aber auch Frauen mit Brustkrebs wurden hier bestattet.

Aus Niederösterreich stehen ebenfalls Bestattungen aus mehreren Spitalsfriedhöfen zur Verfügung, ihre Erforschung ist allerdings weit weniger weit gediehen. 1989 wurden beim im 13. Jahrhundert gegründeten Bürgerspital in Laa einige Skelette freigelegt, deren Verbleib jedoch unklar ist. In Tulln wurden Ende 1999 oder Anfang 2000 im Bereich des ehemaligen Krankenhauses im Dominikanerinnenkloster wenige intakte Gräber entdeckt, die mit dem angrenzenden Bürgerspital in Verbindung stehen könnten. Auch hier liegen keine

*Hainburg, romanische Spitalkirche und neuzeitlicher Spitalsbau*



anthropologischen Ergebnisse vor. Besser untersucht sind 84 Bestattungen aus dem Bürgerspitalsfriedhof von Zwettl. Das Zwettler Bürgerspital wurde 1295 gegründet, die Existenz eines eigenen Friedhofes ist historisch nicht belegt. Eine Quelle aus dem Ende des 16. Jahrhunderts besagt jedoch, dass das Areal des Bürgerspitals aufgrund von Platzmangel im nahegelegenen Propsteifriedhof für einen Zeitraum von knapp 50 Jahren verwendet wurde. Ob es sich dabei ausschließlich um Bewohnerinnen und Bewohner des Bürgerspitals handelte, verbleibt unklar.

Im Rahmen einer Masterarbeit an der Universität Wien wurde die Häufigkeit bestimmter Krankheitszeichen am Skelett mit einer Stichprobe aus dem ebenfalls ausgegrabenen Propsteifriedhof verglichen. Die Ergebnisse zeigen, dass sich in der Gruppe aus dem Bürgerspital signifikant höhere Mengen an Anzeichen für chronische Entzündungen, aber auch Verletzungen finden. Dies könnte als Beweis dafür gewertet werden, dass mit der Armut und Pflegebedürftigkeit der Bürgerspitalsbewohnerinnen und

-bewohner auch ein deutlich schlechterer Gesundheitszustand einherging.

In Hainburg konnten Teile des Friedhofs des ehemaligen Bürgerspitals 2022/2023 im Vorfeld der Errichtung einer Wohnanlage untersucht werden. Das bis 1894 genutzte Hainburger Bürgerspital wird im 14. Jahrhundert das erste Mal urkundlich erwähnt, basierend auf Baubefunden der bis heute erhaltenen Spitalkirche dürfte es aber vermutlich schon etwas früher, in der 2. Hälfte des 13. Jahrhunderts, eingerichtet worden sein. Der zum Spital gehörige Friedhof wurde erst im Rahmen der archäologischen Untersuchungen 2022/2023 zurück ins Bewusstsein geholt, historische Quellen, die Auskunft über seine Belegungsdauer geben könnten, gibt es keine. Die Knochen der Männer, Frauen und Kinder zeigen hier ebenfalls eine beachtliche Häufung an Krankheitszeichen sowie Zeichen von schwerer körperlicher Arbeit in Form zerstörter Gelenke. Ein Mann mit einer amputierten Hand sowie mehrere Personen mit schweren, aber verheilten Schädelverletzungen, die mit hoher Wahrscheinlichkeit auch mit neurologischen Problemen verbunden waren, bezeugen die Tatsache, dass Bürgerspitaler auch für die Unterbringung von Invaliden verantwortlich waren.

### Schlussbetrachtungen

Obwohl es zu den Spitälern des Mittelalters und der Frühen Neuzeit historische Quellen gibt, befassen sich diese kaum mit dem Leben der Menschen, die dort untergebracht waren. Während überliefert ist, wer aufgenommen werden durfte, erfahren wir wenig darüber, wie gut oder schlecht diese Menschen wirklich lebten. Aufgrund von steigendem Platzbedarf und neuen Anforderungen an die Raumnutzung müssen die Friedhöfe der Spitäler immer wieder der Veränderung weichen und die Toten geborgen werden, bevor sie durch Tiefbauarbeiten zerstört werden. Dies ermöglicht ein kurzes Zeitfenster, um die einzigartigen Bioarchive, die die Skelette darstellen, abzufragen und die Lebensgeschichten der Menschen, die in den Spitälern ihre letzte Heimat fanden, zu rekonstruieren.



*Mann (35–45 Jahre) mit kurz über dem Handgelenk amputierter Hand. Die Knochenneubildung an den Schnittkanten zeigt, dass die Verletzung zum Zeitpunkt des Todes noch nicht gut verheilt war.*



# Medizingeschichtliche Details und historische Aspekte zu Krankheiten. Ergebnisse der Grabung am Domplatz von St. Pölten

*Ronald Risy*

Anlässlich der Sanierung und Neugestaltung des Domplatzes in St. Pölten fanden von 2010 bis 2019 im Denkmalschutz begründete archäologische Grabungen statt. Dabei wurden nicht nur ein spätantiker Verwaltungspalast und Teile des spätmittelalterlichen Klosters entdeckt, sondern auch



zwei Kirchen mit mehreren Bauphasen ausgegraben. Außerdem konnten insgesamt 22.424 Bestattungen aus dem dort situierten mittelalterlichen/frühneuzeitlichen Friedhof archäologisch dokumentiert und anthropologisch bestimmt werden.

Auch wenn deren wissenschaftliche Aufarbeitung erst am Beginn steht, gewähren die ersten Ergebnisse dennoch einen – wenn auch nur kleinen – Einblick in den Gesundheitszustand der St. Pöltner Bevölkerung im Mittelalter und der frühen Neuzeit. Die anthropologischen Untersuchungen wurden von einem Team unter der Leitung von Fabian Kanz vom Fachbereich forensische Anthropologie der Medizinischen Universität Wien durchgeführt. Der vorliegende Artikel baut auf diesen Studien auf.

Generell dürfte der Gesundheitszustand der St. Pöltner Bevölkerung sehr gut gewesen sein, da das Vorkommen von an Knochen manifestierten Krankheiten mit ca. elf Prozent im Vergleich eher gering ist. Dies scheint auch die Beschreibung der Einwohnerinnen und Einwohner St. Pöltens von Stadtphysikus Franz Strohmayer in seinem Werk „Versuch einer physisch-medicinischen Topographie der Kreisstadt St. Pölten in Niederösterreich“ aus dem Jahr 1813 zu bestätigen, in der auf Seite 99 zu lesen ist: „Der größte Theil von Bewohnern sieht wohlgenährt, roth, lebhaft und gesund aus.“

Auch gesundheitliche Einrichtungen sind für St. Pölten überliefert. Bereits 1286 wird in einer Urkunde ein Spital (*domus hospitalis*) erwähnt, dem eine Badstube in der Lederergasse geschenkt wurde. 1324 erfahren wir zusätzlich von einem Siechen- und einem außerhalb der Stadt gelegenen Leprosenhaus. Letzteres dürfte nach Abklingen der

*Domplatz in St. Pölten  
während der Ausgrabungen*



*Freileigungsarbeiten im großen Sammelgrab 1*

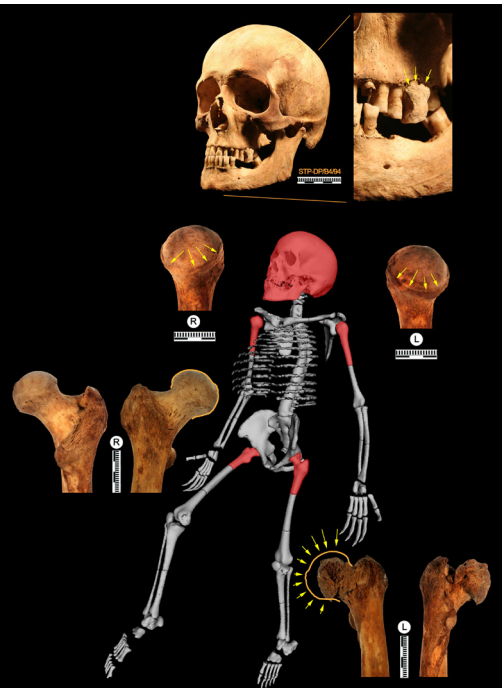
Krankheit aufgelassen worden sein. Bis 1539 war das Spital in der Obhut des Klosters, danach wurde es der Stadt übergeben. In Folge hat sich daraus das Bürgerspital entwickelt. Dort wurden neben Kranken auch bedürftige Personen aufgenommen.

Über das vor dem Linzertor (im Bereich des heutigen Europaplatzes) gelegene Siechenhaus wissen wir nur sehr wenig. Im 17. und 18. Jahrhundert wurde diese Einrichtung sukzessive erweitert, unter anderem 1784 um ein Stockwerk für die Aufnahme von „Militärmaroden“. Franz Strohmayer berichtet, dass hier nicht nur Sieche, sondern auch andere, nicht an langwierigen chronischen Krankheiten leidende Menschen sowie arme Reisende aufgenommen wurden. Neben Badern, Aderlassern und anderen im medizinischen Bereich tätigen Personen gab es in der Stadt St. Pölten zumindest ab dem 16. Jahrhundert auch akademisch ausgebildete Ärzte.

Kehren wir zurück zu den Bestattungen am Domplatz. Anzumerken ist, dass wir den Großteil der Gräber archäologisch zeitlich nicht genau einordnen können. Das bedeutet, dass es derzeit nicht möglich ist, eine Entwicklung des Gesundheitszustandes der St. Pöltener Bevölkerung vom Mittelalter bis in die Neuzeit nachzuzeichnen. Es kann nur ein Überblick über die bisher festgestellten Krankheiten, Verletzungen und Behandlungsmethoden gegeben werden.

Am ehemaligen Stadtfriedhof wurden neben den üblichen Einzelgräbern auch zahlreiche Sammelgräber freigelegt: kleine mit einer Belegung bis 23 und große mit bis über 400 Individuen. Dank einer Kooperation mit dem Max-Planck-Institut für evolutionäre Anthropologie in Leipzig konnte in einigen der untersuchten Proben der Erreger des „Schwarzen Todes“ aus der Mitte des 14. Jahrhunderts nachgewiesen werden. Damit wurde erstmals eine so große Anzahl an dieser Pestwelle Verstorbener aus einem Ort gefunden. Weitere Untersuchungen werden folgen, die – so die Hoffnung – neue medizinische Erkenntnisse bringen werden, die auch für zukünftige Epidemien von Bedeutung sein können.

Des Weiteren wurden wahrscheinlich durch starke körperliche Belastung verursachte Veränderungen wie Entzündungen der Beinhäute, der Gelenke oder auch degenerative Abnutzung der Gelenke an Skeletten festgestellt. Veränderungen im Inneren der Schädeldecke können auf Blutkrankheiten oder Entzündungen der Hirnhaut hinweisen. Porosierungen und Knochenablagerungen in den Augenhöhlen wurden durch Blutarmut,



*Anthropologischer Befund*

Malaria oder Wurmerkrankungen hervorgerufen. Eine chronische Mittelohrentzündung zeigt sich beispielsweise an einem Kinderskelett durch Veränderungen im äußeren knöchernen Gehörgang. Nachgewiesen werden konnten auch vermeintlich moderne Krankheiten wie Brust- und Prostatakrebs.

Ein besonders erschütterndes Bild zeigt der anthropologische Befund des Skelettes eines Mannes, der im Inneren der Leutkirche bestattet wurde. Die Folge einer im Kindesalter auftretenden Knochennekrose war eine schmerzhafte, lebenslang bestehende Deformation des linken Oberschenkelkopfes. Infolgedessen war er vor seinem Tod für längere Zeit bettlägerig, lag am Rücken, konnte seine Unterarme nicht mehr anwinkeln und die Handflächen wiesen nach oben. Er benötigte Hilfe bei der Nahrungsaufnahme, da auch seine Kaufähigkeit beeinträchtigt war.

Ein weiteres bedeutsames Ergebnis ist der morphologische Nachweis von zumindest zwei Fällen der kongenitalen Syphilis aus dem 14. Jahrhundert. Nach wie vor wird in der medizinischen Forschung davon ausgegangen, dass Christoph Kolumbus diese Geschlechtskrankheit aus Amerika eingeschleppt hat – also erst Ende des 15. Jahrhunderts. Am Domplatz St. Pölten wurden auch zahlreiche weitere Fälle von Syphilis aus der frühen Neuzeit diagnostiziert.

Neben diversen Krankheiten konnten durch Unfälle verursachte Verletzungen, vor allem Frakturen an den Unterarmen, den Beinen oder an den

Schlüsselbeinen festgestellt werden. Viele dieser meist einfachen Brüche sind gut verheilt. Bei komplexen Knochenbrüchen dürften aber nicht alle Menschen Zugang zur vorhandenen medizinischen Versorgung gehabt haben. Dies belegen einige stark dislozierte Knochenbrüche, die nicht von einem Beinrichter eingerichtet und stabilisiert worden waren. Aber auch das eine oder andere Beispiel für eine medizinische Behandlung fand sich. So zeigte sich an einem in einem Grab beigelegten Schädel eine Schwerthiebverletzung, die medizinisch behandelt worden war. Aufgrund erhöhten Gehirndrucks musste an der gegenüberliegenden Seite die Schädeldecke mittels Schabtrepanation geöffnet werden. Leider hat sich die Wunde entzündet, was schließlich zum Tod führte.

Ebenso ließen sich Amputationen nachweisen. Ein besonderer Fall liegt bei einem Mann vor, dem der linke Unterarm und das rechte Bein amputiert wurden. Die Amputation erfolgte nicht am jeweiligen Gelenk, sondern im Bereich der Unterarm- bzw. Unterschenkelknochen. Ein Unfallgeschehen als Ursache wäre zwar möglich, doch könnte auch eine Bestrafung der Grund sein.

Viele damalige medizinische Behandlungsmethoden lassen sich jedoch nicht an den Skeletten nachweisen. In dieser Zeit bildeten im Wesentlichen zwei auf die Antike zurückgehende Lehren die Grundlagen der Medizin: die Viersäfte- und die Miasmenlehre. So waren Aderlass, Schröpfgefäße und der Einsatz von Blutegeln neben Bädern, Umschlägen und Einläufen bei vielen Erkrankungen gang und gäbe. Eine weitere Behandlungsmethode bestand im Anlegen einer künstlichen Wunde, vor allem am Oberarm. Durch das Einsetzen eines Fremdkörpers entwickelte sich eine dauerhaft eiternde Wunde, durch die man sich Reinigung erhoffte. Verschlussbleche aus Metall, sogenannte Fontanellenbleche, erleichterten die Wundpflege. Sie finden sich in vielen neuzeitlichen Gräbern und bezeugen, dass diese Behandlungsmethode nicht immer von Erfolg gekrönt war.



*Männlicher Schädel mit Schwerthiebverletzung und Trepanation an der gegenüberliegenden Seite*



# „Hospital“ als Personengruppe: die Ritterorden vom Hl. Johannes im mittelalterlichen Niederösterreich

*Gregor Gatscher-Riedl*

Zu den epochalen Änderungen, die das Christentum ab der Spätantike auslöste, zählt eine völlige Neubewertung von Krankheit und Armut. Der hl. Benedikt von Nursia legte seiner Ordensfamilie die Verpflichtung zur Armenfürsorge und der Beherbergung von Fremden und Pilgern auf. Aus der Caritas, der gelebten Nächstenliebe, die im Notleidenden Christus erkennen wollte, leitete sich eine besondere Betonung der Gastfreundschaft ab. Umgekehrt war deren Pflege besonders vielversprechend für die eigene Erlösung. Auf den *hospes* (lat. Gast) nehmen noch heute die Begriffe Hospital, Hospiz und Hotel Bezug.



*Der Ordenspatron, Johannes der Täufer, weist auf die leeren Krankenbetten hin.*

So entstanden außerhalb der Klosterbezirke separate Gästehäuser für Pflege, Quartier und Beköstigung. Eine erste Herberge vor den Toren Jerusalems geht vermutlich auf die Zeit vor 430 zurück, eine weitere ist 491 für ein Kloster bei Betlehem bezeugt. Mit dem ständigen Anstieg des Pilgerwesens, das für den Kirchenhistoriker Ludwig Schmugge zu den „bedeutendsten religiösen und sozialen Phänomenen der mittelalterlichen Welt“ zählt, erfolgte neben der baulichen Verselbstständigung der Anlagen zudem eine organisatorische Abkoppelung der Pflege, die nicht mehr von den Klosterangehörigen, sondern von frommen (Laien-)Bruderschaften wahrgenommen wurde. Aus einer in Jerusalem gegründeten, dem hl. Johannes dem Täufer geweihten Hospitalbruderschaft ging in der zweiten Hälfte des 11. Jahrhunderts der Johanniterorden (ab 1530 Malteserorden) hervor, dem neben seiner karitativen Aufgabe nach dem Ersten Kreuzzug die Aufgabe des bewaffneten Schutzes der Pilger Routen zu den Heiligen Stätten eingeschrieben wurde.

Diese Militarisierung führte zu einer Veränderung der Mitgliederstruktur zu adeligen Mitgliedern, die auf Grund ihrer Waffenfähigkeit an die Seite der bisherigen, rein karitativ tätigen und nach der Augustinerregel lebenden Schwestern und Brüder traten. Diesem Beispiel folgten weitere Gruppen, darunter der von Lübecker Kaufleuten zur Versorgung deutschsprachiger Pilger gegründete Deutsche Orden.

Im 12. und 13. Jahrhundert machten sich die Johanniter im Wege- und Pilgerschutz verdient und kümmerten sich um militärische und medizinische Aufgaben. König Andreas II. von Ungarn hatte während seines Kreuzzugaufenthalts die Ordens­tätigkeit kennen gelernt und ließ 1217 in einer Schenkungsurkunde verlautbaren:



*Mailberg ist die älteste und durchgängig in Ordensbesitz stehende Kommende. Kupferstich von Georg Matthäus Vischer aus der „Topographia Archiducatus Austriae Inferioris Modernae“, 1672.*

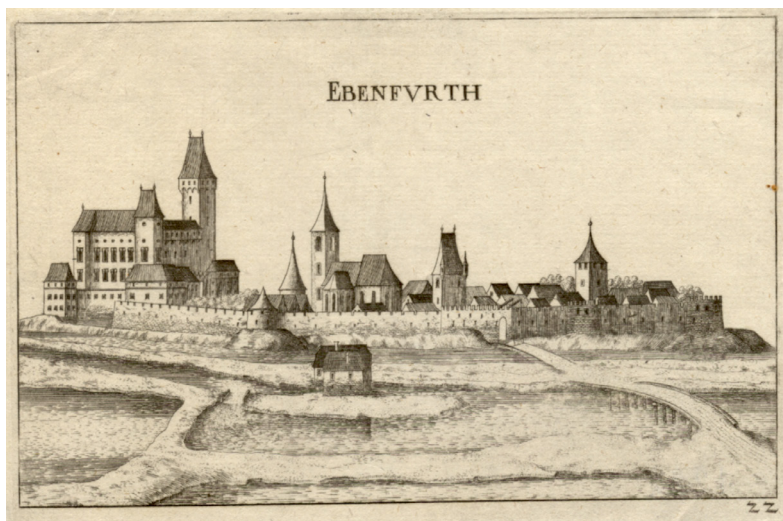
„Dort weilten wir persönlich als Gast und sahen, wie eine zahllose Menge von Armen täglich unterhalten, die matten Glieder der Ermüdeten durch Ruhe und mannigfache Speisen wieder hergestellt, und [...] wie die heilige Genossenschaft des Hospitals gleich Maria und Martha auf die mannigfachen Gewohnheiten herzlicher Rücksichtnahme bedacht war.“ Der durch Stiftungen entstandene Besitz diente in erster Linie der Finanzierung der Hospitaleinrichtung im Heiligen Land und der Verteidigung gegen dessen Feinde.

Ein engmaschiges Netz an Ordenskirchen gewährleistete eine flächendeckende Seelsorge bald nicht nur im Nahen Osten. Die ersten Stiftungen der Johanniter in Zentraleuropa illustrieren auf Grund ihrer Motivation und der ihnen übertragenen Aufgaben sehr deutlich die breiten und vielgestaltigen Handlungsräume, in denen sich die Wirksamkeit der Ordensgemeinschaft

*Die St.-Veits-Kirche in Michelstetten verfügte oberhalb des Kirchenschiffs über zwei Geschosse, die als Pilgerherberge dienten. Eine der beiden Etagen ist ebenso wie der Zugang zum Hoch-  
einstieg über eine heute gedeckte Treppe noch vorhanden.*







*Ansicht der Stadt Ebenfurth mit Pfarrkirche und Schloss aus südlicher Richtung. Die Johanniterkapelle ist hier aus unbekannten Gründen an die südliche Langhauswand versetzt, schließt im Bestand aber an den Chor an. Kupferstich von Georg Matthäus Vischer aus „Topographia Archiducatus Austriae Inferioris Moderna“, 1672.*

1146 vermachte der Weinviertler Adelige Kadolt der Ältere seine Besitzungen in Mailberg den Johannitern, bevor er sich in Begleitung Markgraf Heinrichs II. auf den Zweiten Kreuzzug ins Heilige Land begab. Eine Bestätigung der Schenkung 1156 zu Gunsten der Hospitalbrüder ließ in Verbindung mit weiteren Zuwendungen hier das Ordenszentrum für den österreichischen Raum entstehen. Parallel dazu hatte sich die ordensinterne Verwaltungseinheit der Kommende voll ausgebildet, die unter der Leitung eines Komturs die wirtschaftlich-spirituelle Primärstufe der Ordensorganisation darstellte.

Päpstlicherseits erfolgte die Kenntnisnahme des aus Kommende und Kirche, Wald- und Weinärten bestehenden Besitzes 1207. Mailberg war als Herberge für durchfahrene Reisende und Pilger eingerichtet, zudem bestand auch die Möglichkeit zur Krankenpflege. Im südlichen Flügel der mittelalterlichen Anlage verortet Hans-Jörg Weidenhoffer den Hospitalsaal, der durch einen Gang mit der Empore der Schloss- und Pfarrkirche hl. Johannes verbunden war. Hierin war die für die Johanniterarchitektur typische Zweigeschoßigkeit des Laienraumes umgesetzt, womit die Betreuten am liturgischen Geschehen zumindest eingeschränkt Anteil nehmen konnten. Die ursprüngliche Raumstruktur wurde 1910 durch einen Umbau zerstört. Auch Gewölbereste an der Südfassade werden mit

einer hospitalischen Baunutzung in Verbindung gebracht.

Mit seiner Stiftung tätigte Kadold nicht allein ein frommes Werk, sondern verfolgte auch strategische Ziele im Nahfeld der „Bernsteinstraße“, die in Nord-Süd-Richtung über Weichsel und Oder durch das Marchfeld nach Süden führte. Mailberg liegt dabei nahe der von Peter Csendes identifizierten „nördlichen Hochstraße“, die vom nordwestlichen Waldviertel bis zur March reichte. An der Kreuzung mit dem „Beheimsteig“ liegt Walkenstein bei Sigmundshergberg. An weiteren Ordensstützpunkten innerhalb dieses durch Verkehrsachsen definierten Koordinatensystems finden sich im Westen Spital bei Weitra und östlich von Mailberg die Ordenspfarre Groß-Harras. In dieses System passt auch das 1269 durch eine Schenkung Ottokars II. Přemysl an die Johanniter gelangte Michelstetten in der Gemeinde Asparn/Zaya, das an der „Klippenzugstraße“ vom Donauübergang bei Korneuburg nach Prerau (Přerov, Tschechien) lag.

In der 1128 erstmals genannten Pfarrkirche St. Veit befanden sich (ähnlich wie in Altweitra) über dem Langhaus der Kirche zwei Obergeschoße, die als einfache Pilgerherberge genutzt wurden. Der Zugang erfolgte über einen westseitigen Hocheinstieg, und das Vorhandensein zweier Ebenen ermöglichte die getrennte Unterbringung von Männern und Frauen. Um 1720 wurde das oberste Geschoß abgetragen und die Flachdecke über dem Kirchenschiff durch ein Tonnengewölbe ersetzt.

In Wien haben sich die Johanniter zwischen 1207 und 1217 ansässig gemacht. 1258 wird das Pilgerhaus im Nahbereich der nach Süden führenden Kärntner Straße als „domus sancti Johannis in hospitali“ bezeichnet. 1287 trat eine Niederlassung in Unter-Laa (heute Wien-Favoriten) hinzu.

Dem von Mailberg aus geleiteten Verwaltungs- und Besitzkomplexkomplex kamen folgende Aufgaben zu: der Unterhalt von Ordensbrüdern sowohl dienenden, ritterlichen als auch geistlichen Standes, die Verköstigung der Armen und Pilger sowie die Ausrüstung von Kreuzfahrern. Für jedes dieser Kontingente war eine bestimmte



Kopfzahl festgelegt. Die Administration der Güter oblag dem „Hubmeister“ der Kommende, der die Zinse entgegennahm und in der Ordenshierarchie als „Responsionen“ nach oben weiterleitete. Die in der päpstlichen Bestätigung 1207 angesprochenen Weinberge wurden unter der Aufsicht des „Kellners“ bewirtschaftet. Der Weinbau war für die mittelalterliche Krankenpflege, der sich der Orden in Europa und der Levante widmete, unverzichtbar.

Im 14. Jahrhundert zählten zum Umfang der Kommende zudem die im Grenzgebiet zu Südmähren gelegenen Ordenspfarren Hohenau an der March (1266 errichtet), Rabensburg, ein kurzlebiges, auf eine Wallseeische Stiftung zurückgehendes Hospital in Enns (OÖ), das an der Pilgeroute nach Santiago de Compostela situiert war und dessen reich freskierte Kapelle im Frauenturm der Stadtbefestigung noch erhalten ist. In organisatorischer Abhängigkeit zu Mailberg stand zusätzlich die Kommende Ebenfurth an der Leitha, 1268 auf Seefeld-Feldsberger Besitzungen in strategisch bedeutsamer Länge nahe der Grenze zu Ungarn gegründet. Zur baulichen Ausstattung zählte ein Brüder- und ein neben der Pfarrkirche befindliches Kommendenhaus (Heldenplatz 5). Eine südlich

an den Chor der Kirche anschließende Seitenkapelle ist durch die charakteristischen achtspitzi- gen Ordenskreuze als Gebetsraum des Ordens ausgewiesen.

Der Johanniterorden fand nach dem Fall Akkons 1291 auf der Insel Rhodos ein neues Zentrum. In einem Spitalsneubau vollzog sich 1489 auch die organisatorische Trennung zwischen der Mischfunktion Hospiz und einem Krankenhaus im modernen Sinne. Diese „Infermaria“ war durchreisenden Pilgern und Besuchern nicht zugänglich und umfasste im Obergeschoß des Hauptgebäudes einen Saal mit 51 Metern Länge und 12 Metern Breite, der durch eine Reihe achteckiger Pfeiler in zwei Schiffe geteilt wurde. Der nach Osten orientierte Raum war mit längs der Wände platzierten Bettgestellen bestückt, die mit Vorhängen verschlossen werden konnten. Die Belegung betrug in Friedenszeiten 26 Patienten, während im Belagerungs- und Kriegsfall oft mehr als 200 Kranke und Verwundete stationär behandelt werden mussten, womit auch die Leistungsfähigkeit heutigen Spitälern – bei naturgemäß unterschiedlichem medizinischem Kenntnisstand – durchaus ebenbürtig ist.

*Einblick in den Krankensaal der „Infermaria“ auf Rhodos, die als erstes tatsächliches Krankenhaus im Sinne des heutigen Begriffs gelten kann*



## K.(u.)k. Militärspitäler und Kurhäuser in Niederösterreich

*Willibald Rosner*

Schon unter Maria Theresia (1740–1780) hatte man die Notwendigkeit hygienischer, prophylaktischer, therapeutischer und rehabilitatorischer Maßnahmen im militärischen Sanitätswesen erkannt. In einer Armee, in der die Soldaten lange Dienstzeiten oft unter prekären Umständen zu absolvieren hatten und überdies auch als Beurlaubte ein Anrecht auf medizinische Behandlung hatten, waren chronische Leiden, aber auch Mangel- und Geschlechtskrankheiten ein latentes Problem. Da sich in den Kriegen gegen Preußen eklatante Mängel in der medizinischen Versorgung im Felde gezeigt hatten, lag der Schwerpunkt zunächst im chirurgischen Bereich. Kaiser Josef II. (1780–1790) ließ daher die Ausbildung der Feldärzte und die Sanitätsversorgung der Armee im Felde standardisieren.

Erst ab 1790 wurden dann im Zuge einer „internistischen Wende“ in den größeren Garnisonen militärische Krankenanstalten und in Kurorten Militärbadehäuser und Kurinspektionen eingerichtet. Nach der Armereform von 1869/70 wurde schließlich festgelegt, dass alle Korps-Standorte und solche mit mehr als 1.000 Mann Belag ein Garnisonsspital, alle Garnisonen des k.u.k. Heeres und der k.k. Landwehr mit mehr als 500 Mann ein Truppenspital und alle kleineren Standorte zumindest ein Marodenhaus haben sollten.

In Niederösterreich entstanden ab der Mitte des 18. Jahrhunderts große Garnisonen wie Wien, Wiener Neustadt, Krems, Ybbs und Stockerau, zu denen im Laufe des 19. Jahrhunderts Klosterneuburg, Korneuburg und St. Pölten kamen. Kleinere Standorte wie Großenzersdorf, Hainburg,

*Baden, Militärspital  
und -Badehaus.  
Aus: Johann Vinzenz  
Reim, Österreichische  
Ansichten 224  
(Wien 1834–53)*



Fischamend, Melk, Möllersdorf (Strafanstalt), Tulln, Traiskirchen oder Mödling sowie der militärisch-industrielle Komplex auf dem Steinfeld kamen vor allem in der zweiten Hälfte des 19. und im frühen 20. Jahrhundert hinzu. Das bedeutet, dass im Lande ständig eine große Zahl von Militärpersonen anwesend war, die man nicht nur unterbringen, sondern auch medizinisch versorgen musste.

In der Reichshauptstadt Wien, die zugleich niederösterreichische Landeshauptstadt war, befanden sich zuletzt zwei große Garnisonsspitäler, ein Landwehr-Truppenspital und die Ausbildungseinrichtungen für die Militärärzte. Hier sind allerdings nur jene Anstalten von Interesse, die auf dem Gebiet des heutigen Bundeslandes Niederösterreich liegen. Dort waren bereits in der ersten Hälfte des 18. Jahrhunderts mehrere Militärspitäler eingerichtet worden. Sie waren jedoch keineswegs als solche gebaut worden, sondern waren in angekauften oder nach dem Einquartierungsgesetz belegten Objekten untergebracht. Dabei handelte es sich oft um ehemalige Klöster, aber auch von den Kommunen zur Verfügung gestellte, sogenannte Quasi- bzw. Notkasernen. Beispiele dafür sind etwa das Militärspital von Krems, das sich im aufgehobenen Kapuzinerkloster befand, oder jenes von Wiener Neustadt, das zunächst in Notkasernen, dann im Pauliner-Kloster und letztlich in der ehemaligen Jesuiten-Residenz untergebracht war. Baden wiederum war zwar kein ständiger Garnisonsort, aber man musste die Soldaten einquartieren, die sich dort auf Kur befanden. Ab 1736 gab es daher im sogenannten Hellhammerhof ein Militärspital. Da aber in den ersten beiden Dritteln des 19. Jahrhunderts kaum Neubauten erfolgten, entstanden unbefriedigende Dauerprovisorien, etwa in Krems und Wiener Neustadt.

Der Bau von Kasernen und anderen militärischen Objekten wurde in Österreich-Ungarn nur zum Teil vom Ärar selbst getragen. Vielmehr wurden Militärgebäude auch von Gemeinden und Privaten, oft unter entsprechendem Druck, errichtet und gegen Zins oder Ablöse dem Militär zur Verfügung gestellt.

Das erste in Niederösterreich als Neubau errichtete Militärspital befand sich in der Kurstadt Baden bei Wien, deren Schwefelquellen man eine heilende Wirkung auf verletzte Muskeln, Narben und rheumatische Beschwerden zuschrieb. Nachdem Maria Theresia schon 1758 Badeprivilegien für Offiziere und Soldaten erlassen hatte, kaufte Kaiser Franz II. (I.) 1796 den Peterhof mit seiner Quelle und ließ dort ein „Militär-Badehaus und -Spital“ einrichten, das 30 Offiziere und 200 Mannschaften aufnehmen konnte. 1818 bis 1821 wurde das alte Gebäude durch einen heute nicht mehr bestehenden Neubau ersetzt, der die doppelte Aufnahmekapazität besaß. Seine Zwitterstellung als Spital und Kuranstalt behielt das Badener Haus bis 1918.

Nach einer sehr langen Phase der baulichen Stagnation setzte in Österreich-Ungarn im letzten Drittel des 19. Jahrhunderts eine Ära des intensiven Kasernenbaus ein, die auch Niederösterreich erfasste. Im Rahmen dieses „Bau-Booms“ wurden mehrere Militärspitäler errichtet, die fast durchwegs in die Kategorie der sogenannten Truppenspitäler fallen. Solche existierten in Niederösterreich bis 1914 in Bruck an der Leitha, in Korneuburg, in Krems, Stockerau und Wiener Neustadt sowie St. Pölten (Landwehr-Spital). Baden, das seinen Status mehrfach wechselte, war zuletzt sogar als Garnisonsspital (Nr. 27) klassifiziert. Es muss jedoch erwähnt werden, dass von den Militärspital-Bauten dieser Periode nur Bruchstücke erhalten geblieben sind. Exemplarisch werden hier drei dieser Truppenspitäler vorgestellt.

Das erste dieser drei Spitäler wurde in der ab den 1870er Jahren enorm angewachsenen Garnison Korneuburg errichtet. Das Truppenspital war provisorisch in zwei städtischen Häusern untergebracht, die Stadt sah sich außerstande, einen weiteren Militärbau zu finanzieren. Daraufhin ließ Bürgermeister Franz Johann Kwizda 1884/85 das Spital auf eigene Kosten erbauen und vermietete es dem Militär. Das Hauptgebäude dieses „Kronprinz Rudolf-Truppenspitals“ wird heute noch als Verwaltungsgebäude des Landeskrankenhauses Korneuburg genutzt (Wiener Ring 3).





*Ehemaliger Infektionspavillon des Truppenhospitals Wiener Neustadt, heute ein Kindergarten, Foto: 2013*

In Wiener Neustadt befindet sich ein weiteres erhaltenes Objekt eines früheren Militärspitals. Es handelt sich um den Infektionspavillon des „Kaiser Franz Joseph-Truppenhospitals“, der heute als Kindergarten genutzt wird (Am Kanal 6). Das Wiener Neustädter Militärspital wurde nach einigen Ortswechseln 1786 provisorisch in der ehemaligen Jesuiten-Residenz untergebracht, wo es bis 1903 blieb. Erst 1897 beschloss die Stadt endgültig, ein Spital zu bauen, das 1902/03 nach Plänen von Franz von Gruber errichtet wurde. Es bestand aus einem Hauptgebäude mit zwei Trakten, einem Infektionspavillon, einem Leichen- und Desinfektionshaus, einem Magazingebäude und einem Wachlokal. Nach 1918 gab es mehrere Zwischennutzungen des Komplexes, bis 1958 die Handelsakademie und Handelsschule Wiener Neustadt einzog. Die alten Gebäude wurden mittlerweile durch einen Neubau ersetzt.

Ein ganz ähnliches Schicksal erlitt auch das Truppenhospital von Krems. Es war ab 1807 im Kloster Unterbreitenbach untergebracht, das man zwar baulich adaptiert hatte, das aber trotzdem ein Provisorium darstellte. Erst 1902 konnte das neue Truppenhospital auf dem Langenloiserberg bezogen werden. Es

wurde in Pavillonbauweise rund um eine Grünanlage errichtet, besaß ein Administrationsgebäude, zwei Krankenspavillons, ein Leichen- und Waschhaus sowie einen Küchenpavillon. Nach dem Ersten Weltkrieg gab es mehrere Nutzungen, bis auch hier eine Handelsakademie und Handelsschule einzog. 1975 wurden die historischen Gebäude restlos geschliffen.

Die im Ersten Weltkrieg in Niederösterreich errichteten Spitäler waren zum Großteil Barackenanlagen oder adaptierte Gebäude, meist Schulen. Als dauerhafte Einrichtung geplant war die Militär-Heilanstalt Grimmenstein, die als Genesungsheim für lungenkranke Soldaten dienen sollte. Der Bau begann 1916, die Fertigstellung dieser aus einzelnen Pavillons bestehenden Anlage verzögerte sich jedoch kriegsbedingt bis 1919. Bei ihrer Inbetriebnahme 1920 war sie bereits in ziviler Verwaltung, und sie besteht als Universitätsklinikum Hohegg bis heute. Von den bis 1918 fertiggestellten Gebäuden existieren noch der sogenannte Erzherzogin Isabella-Pavillon (siehe unten), das Verwaltungsgebäude, das Pflegeheim und das Pfortnerhaus, heute Kapelle. Seit Fertigstellung des neuen Klinikgebäudes sind

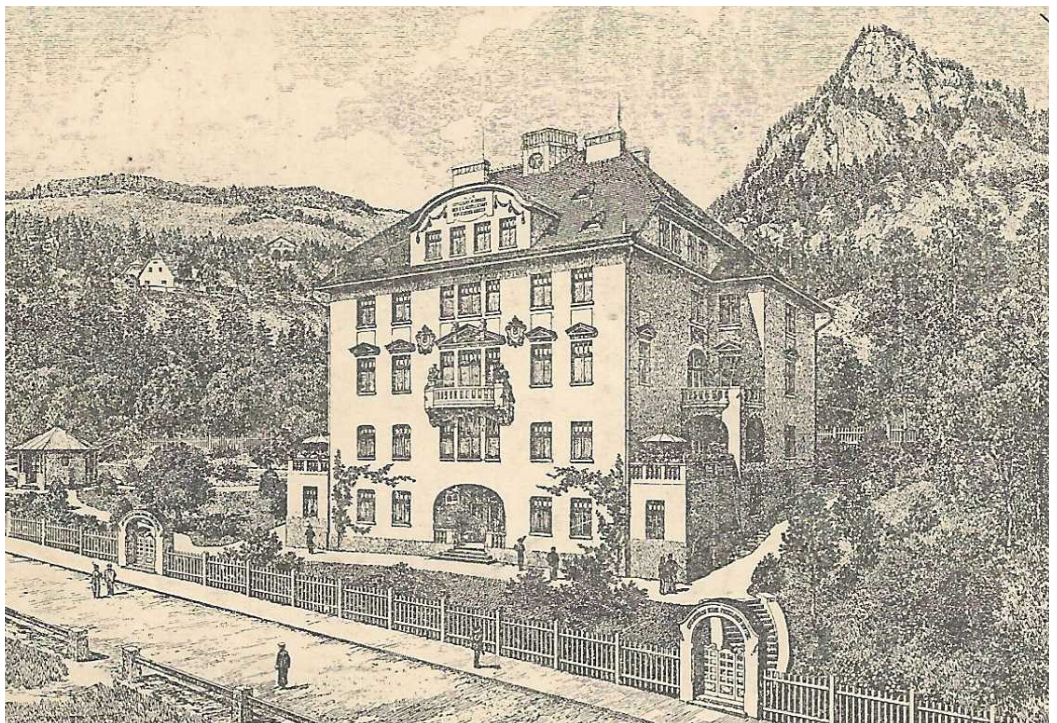
die Objekte mit Ausnahme der Kapelle ungenutzt und im Verfall.

In Niederösterreich gab es auch einen ausgeprägten militärischen Kurbetrieb, der sich vor allem auf Baden konzentrierte. Der Badener Peterhof und seine „Zweifunktion“ als Militär-badehaus wurden bereits erwähnt. 1863 kaufte das Militär den benachbarten Sauerhof und das Engelbad und integrierte diese in die bestehende Militärkuranstalt.

Von großer Bedeutung für den militärischen Kurbedarf war die Gesellschaft vom Weißen Kreuz. Sie war 1882 gegründet worden und hatte den Zweck, vor allem Offizieren, aber auch deren Angehörigen sowie Kadetten und Militärbeamten Kurplätze zur Verfügung zu stellen. Die Gesellschaft errichtete bis 1914 in der österreichischen Reichshälfte und in Bosnien 14 Kurhäuser. In Niederösterreich baute sie ihr erstes Haus 1908 in Baden. Es existiert noch, ist baulich stark verändert und beherbergt heute das Hilde Wagner-Künstlerheim (Weilburgstraße 13A). Architekt war Alois Wurm von Arnkreuz (1843–1920), ein Schüler

von August Siccard von Siccardsburg und Eduard van der Nüll, der als Mitbegründer und Vizepräsident mehrere Kurhäuser der Gesellschaft plante und erbaute. Das zweite Kurhaus, das in Niederösterreich errichtet wurde, in Breitenstein am Semmering, besteht ebenfalls noch (Hauptstraße 16). Es wurde 1913 fertiggestellt; Architekt dieses spät-historistisch-secessionistischen Baus war ebenfalls Alois Wurm von Arnkreuz. Das dritte niederösterreichische Kurhaus der Gesellschaft ist ein Sonderfall. Es ist der oben erwähnte, 1915/16 errichtete Erzherzogin Isabella-Pavillon für die Militär-Lungenheilstätte in Grimmenstein, dessen Entwurf ebenfalls von Alois Wurm von Arnkreuz stammt. Das Haus existiert noch, ist aber seit Jahren ungenutzt und im Verfall.

Die Auswahl der Objekte in diesem groben Überblick erfolgte auch nach deren Beispielhaftigkeit für das Gesamthema, das durchaus noch einer intensiveren Betrachtung seiner militär-, medizin- und architekturhistorischen Aspekte bedürfte.



*Breitenstein, Militärkurhaus, Postkarte (Ausschnitt)*



## Erlesene Kunst für die Armen. Die Spitalkirche von Röhrenbach

*Andreas Gamerith*

Insgesamt drei Spitalsstiftungen waren ab dem Ende des 17. Jahrhunderts von den Grafen Kuefstein auf ihren Gütern Greillenstein, Namiest/Náměšť nad Oslavou und Kirchberg am Walde ins Leben gerufen worden. Alle drei standen in Verbindung mit Kapellen- oder Kirchenräumen, in denen die Bewohnerinnen und Bewohner ihren Gebetsverpflichtungen gegenüber der Stifterfamilie nachkommen konnten. Dem in Sichtnähe zum Majoratsschloss der Kuefsteins gelegenen Spital von Röhrenbach, das drei arbeitsunfähige Männer und drei Frauen der Herrschaft Greillenstein am Ende ihres Lebens versorgte, kommt dabei eine besondere Bedeutung zu. Denn die kleine Kapelle des Spitals zählt zu den erlesenen Beispielen der heimischen Barockkunst.

### Ein Who is who barocker Kunst

Während andernorts die Ausstattung der Spitalkirchen oft recht bescheiden ausfiel, verblüfft die 1737 fertiggestellte Anlage von Röhrenbach mit ihrem Reichtum an Ausstattung, für die Johann Leopold von Kuefstein namhafte Künstler seiner Zeit verpflichten konnte. Durch seine Kontakte zu den Zwettler Zisterziensern (der Graf weilte bevorzugt in seinem nahegelegenen,

„modernen“ Schloss in Kirchberg am Walde) hatte er Giovanni Antonio Sanz kennengelernt, einen aus Bergamo stammenden Mitarbeiter von Joseph Matthias Götz. Weiters dürften Baumeister Joseph Munggenast und Balthasar Hagenmüller, Letzterer führender Spezialist für die Verfertigung von Stuckmarmor, in Röhrenbach tätig geworden sein; auch sie arbeiteten zeitgleich an der Barockisierung von Stift Zwettl. Eine überragende Rolle spielte freilich der Maler Paul Troger, der seit 1729 in Wien ansässig und für die Klöster des Umlandes der Reichs- und Residenzstadt zum wichtigsten Künstler für Malereien *al fresco* geworden war. Drei Deckengemälde schuf der aus Südtirol stammende Virtuose 1737 für die Spitalkirche, die in ihrer Thematik vor allem die zweite Funktion der Kapelle als Grablage der Stifter in Szene setzen.

### Engelsreigen und Höllenqualen

Als entzückende Miniaturen gestaltete Troger die Deckenfelder über dem Hauptaltar und der gegenüberliegenden Empore; in zarten Pastelltönen lagern Engel auf Wolkenbahnen oder erweisen musizierend Gott die Ehre. Drastischer erweist sich indes das Mittelbild, das sich direkt über dem Abgang zur Gruft befindet: Aus ihren Gräbern erheben sich – von zwei Engeln mit Posaunen geweckt – am jüngsten Tag die



*Deckenfresko von Paul Troger,  
Spitalkirche Röhrenbach*





*Spitalkirche Röhrenbach  
nach der Außensanierung*

### **Gelungenes Miteinander**

Trotz der beeindruckenden künstlerischen Qualität des Ensembles ist die Erhaltung der Spitalkirche Röhrenbach großem Glück zu verdanken – und dem unermüdlichen Engagement seitens der politischen Gemeinde Röhrenbach und vieler Freiwilliger. Im Jahr 2021 war die sanierungsbedürftige Kirche der Gemeinde unentgeltlich überlassen worden. Mit großzügiger Unterstützung des Bundes sowie des Landes Niederösterreich erfolgte daraufhin die für den Schutz der Fresken dringendst benötigte Erneuerung des desolaten Daches der Anlage mit Ziegeln des Typs Wiener Tasche in Doppeldeckung. Begleitend wurden Dachrinnen angebracht und Trockenlegungsmaßnahmen gesetzt. Weiters wurde durch den „Verein zur Erhaltung der Spitalkirche Röhrenbach“ und unter Aufsicht des Bundesdenkmalamtes auch die Wiederherstellung der Außenfassaden in historischen Techniken umgesetzt – der hierfür verwendete Sand wurde direkt aus lokalen Vorkommen beigeleitet, die Malerarbeit in Kalk unentgeltlich durchgeführt. In über 6.000 freiwillig geleisteten Arbeitsstunden konnten so in der Zwischenzeit beachtliche Teile des Spitals wieder instandgesetzt werden. Führungen, Konzerte zugunsten der barocken Orgel, aber auch Kooperationen mit der Volksschule des Dorfes hauchen dem lang vernachlässigten und vergessenen Ort jetzt wieder frisches Leben ein.

Toten. Der auferstandene Christus ruft die Gerechten (zu seiner Rechten) in sein himmlisches Reich, während die Verdammten (zu seiner Linken) von Teufeln und Dämonen in wildem Wirbel in den Höllenschlund gezerrt werden.

Viele Details erregen die Neugier des Betrachters: Unter den Gerechten ist etwa der Graf mit seiner Gemahlin kenntlich gemacht, ein

erstes Experiment Trogers mit dem Porträt lebender Personen in einem Fresko. Ein Totengerippe mit kleinem Skelett im Arm mahnt daneben an die hohe Sterblichkeit von Säuglingen und Müttern im 18. Jahrhundert. Spektakulär nehmen sich – selbstverständlich! – die Kreaturen der Hölle aus: Ein Bocksteufel (er verkörpert Geilheit) reißt ein unkeusches Paar mit sich, ein Zyklop mit obszön geformter Nase renkt einem von hinten gesehenen Muskelprotz in größter Grobheit geradezu die Arme aus. Ein am Boden liegender Greis mit wirrem Haar versucht vergebens, sich am Gesimse festzuhalten – seine Hand ist in typisch barocker Verspieltheit plastisch aus Stuck gearbeitet und greift aus der Bildfläche heraus. Ein Gruselmoment mit viel Effekt!



*Spitalkirche Röhrenbach vor  
der Außensanierung*

## Heilung des Körpers, Heilung der Seele: Die Sacra Infermeria des Ritterordens vom Heiligen Johannes in Valletta, Malta, 1574–1798

*Emanuel Buttigieg*

Im Mai 1725 erschien Bernardo Garzia, der aus Sevilla stammte, aber in der Sacra Infermeria (Heiligen Krankenstation) in Valletta arbeitete, vor dem römischen Inquisitor von Malta. Er war gekommen, um Anzeige gegen einen seiner Kollegen, den Sklaven Damiano, der vom Islam zum Katholizismus konvertiert war, zu erstatten. Bernardo berichtete, er habe heimlich beobachtet, wie Damiano „Wasser aus einem kleinen Kupferkrug entnahm, damit Gesicht und Hände bedeckte, und, während er sich wusch, auf Arabisch die bekannten Worte der Unterwerfung vor Gott, nämlich ‚Lei Lei allah Mihammet Ursulla‘ sprach – aber nur einmal“.

Was Bernardo hier als Bezeugung des Sklaven beschrieb, war wahrscheinlich die phonetische Wiedergabe der Schahāda, des islamischen Glaubensbekenntnisses: „Ich

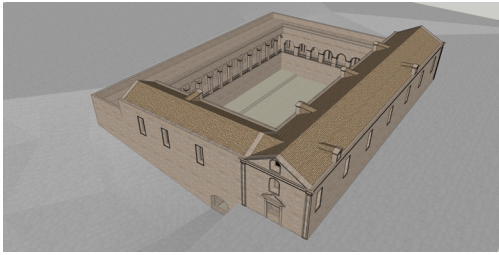
bezeuge, dass es keinen Gott außer dem einzigen Gott gibt. Ich bezeuge, dass Muhammad der Gesandte Gottes ist.“ Bei Damiano handelte es sich möglicherweise um einen Fall religiöser Ambivalenz: Obwohl er sich äußerlich bekehrt gab, fühlte er sich innerlich noch stets als Muslim. Der Übertritt zum christlichen Glauben brachte ihm zwar keine Freiheit, verbesserte aber seine materielle Lage. Dies könnte erklären, weshalb er in der Krankenstation arbeitete, in der Konvertiten bevorzugt wurden, anstatt auf den Galeeren zu dienen, wo ihn ein insgesamt härteres Leben erwartete.

Das Waschen seines Körpers, während er Arabisch sprach, glich einer rituellen Reinigung, einem Versuch, seinen Körper von den Unreinheiten der Ungläubigen zu befreien, deren Glauben er angenommen hatte und nachzuahmen versuchte. Zugleich war es eine Handlung, die leicht Verdacht auf ihn lenkte. Genau auf solche Fälle mussten die Obrigkeiten der Sacra Infermeria achten, um sicherzustellen, dass diese keinen Einfluss auf ihre christlichen Patienten nahmen.

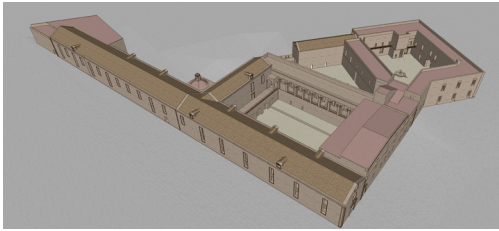
Diese Episode führt uns direkt in die facettenreiche und faszinierende Welt des frühneuzeitlichen Malta. Von 1530 bis 1798 war die Insel Sitz des militärisch-religiösen Souveränen Ritter- und Hospitallordens vom

*Luftaufnahme von Valletta mit Standortbezeichnung der Sacra Infermeria*





*Rekonstruktion der Sacra Infermeria im Jahr 1575*



*Rekonstruktion der Sacra Infermeria im Jahr 1798*

Heiligen Johannes zu Jerusalem von Rhodos und von Malta, heute besser bekannt als Malteserorden. Als Organisation hatte die Ordensgemeinschaft zwei Hauptaufgaben: Kranke zu versorgen (daher die Bezeichnung „Hospitaliter“ für die Mitglieder des Ordens) und den Islam zu bekämpfen, vor allem auf See mit seinen Flotten. In Erfüllung letzterer Mission nahmen die Malteserritter immer wieder Menschen gefangen, versklavten sie und setzten sie für verschiedene Aufgaben ein, darunter, wie im Fall des Konvertiten Damiano, in der Sacra Infermeria. Andererseits wurden alle Männer, die medizinischer Obsorge bedurften, einschließlich Nichtkatholiken und Sklaven, in der Heiligen Krankenstation aufgenommen. Das einzige verbindende Merkmal der Patienten war ihr männliches Geschlecht; nach der Aufnahme in das Gebäude bestimmte dann der soziale Rang, wie sich der weitere

Aufenthalt in der Sacra Infermeria gestaltete.

Das erste Hospital des katholischen Johanniterordens befand sich in Jerusalem, wo auch der Orden selbst vor 1070 gegründet wurde. Als anfangs auf den Hospitaldienst ausgerichtete Institution übernahm der Orden jedoch bald auch militärische Aufgaben, da Ritter und Soldaten vor Ort rekrutiert wurden, um den christlichen Pilgerschaften im Heiligen Land Schutz zu bieten. Diese doppelte Mission der Fürsorge und des Kampfes sollte über die kommenden Jahrhunderte hinweg bestimmend bleiben. Das Jerusalemer Krankenhaus versorgte männliche und weibliche Patienten, auch unterschiedlicher Religionen. Es betrieb ein Waisenhaus und leistete gemeinnützige Dienste an der Bevölkerung, beispielsweise Hausbesuche. Das in Jerusalem verfolgte Modell wurde auch in späteren Zeiten und an anderen Orten, wie auch in Valletta, mit Anpassungen weitergeführt. Weitere wichtige Krankenhausausrüstungen des Ordens erfolgten in Akkon und später auf Rhodos, also jeweils dort, wo sich nach dem Verlust Jerusalems im Jahr 1187 der Hauptsitz (der sogenannte „Konvent“) des Ordens befand.

Neben dem angeschlossenen Hospital betrieb der Orden zeitgleich auch Krankenhäuser in Europa, von denen jene in Arles in Frankreich und Genua in Italien als zwei der am längsten bestehenden und größten zu nennen sind. Der Orden konnte daher auf einem reichen Schatz an Wissen und Erfahrung aufbauen, als er sein Krankenhaus auf Malta eröffnete, zuerst 1532 in Birgu und dann 1574/75 in Valletta. Die

Entstehungsgeschichte des Gebäudes der Sacra Infermeria wird allgemein in vier Phasen unterteilt: die Errichtung der ursprünglichen Struktur 1574/75, der Anbau eines neuen Trakts in den 1580er/90er Jahren, die Erweiterung der Hauptstation in der zweiten Hälfte des 17. Jahrhunderts sowie ein weiterer großer Anbau im frühen 18. Jahrhundert.

Wie ein Patient seinen Aufenthalt in der Heiligen Krankenstation typischerweise erlebte, lässt sich schwer sagen, da es von der gesellschaftlichen Stellung abhing und sich im Lauf der Zeit veränderte. Der Große Saal (*Sala Grande*) war den Mitgliedern des Ordens und freien Männern vorbehalten, wobei es eine gewisse Trennung zwischen diesen Gruppen gab. Nach der Aufnahme wurden die Patienten medizinisch untersucht, gewaschen, angezogen und in ein Bett gelegt. Im Gegensatz zu vielen europäischen Krankenhäusern jener Zeit, wo die Betten mit anderen geteilt werden mussten, hatte jeder Patient sein eigenes Bett.

Für gewöhnlich nahm ein Priester dem Patienten – sofern dieser katholisch war – die Beichte ab und auch ein Testament wurde aufgesetzt, wodurch sowohl spirituelle als auch materielle Bedürfnisse abgedeckt waren. Der geistliche Beistand war besonders wichtig, um Sterbende ihr Leben in Frieden beenden zu lassen.

Wie geschäftig es in der *Sala Grande* zugegangen sein muss, zeigt eine vermutlich recht treffende Darstellung aus den 1580er Jahren vom ursprünglichen Bau 1574/75. Später wurde die Halle noch erweitert. Auf der rechten Seite dieses Bildes ist ein Arzt beim Puls messen zu sehen,





*Das Mediterranean Conference Centre in Valletta: im 16. Jahrhundert als Krankenhaus des Malteserordens (Sacra Infermeria) erbaut, heute Konferenzzentrum*

also einer medizinischen Routineuntersuchung. Dieses Halten der Hand eines anderen hat jedoch auch symbolischen Gehalt: In diesem Fall steht es für den Orden, der die Schwachen beschützt und sie aus einem Zustand der Krankheit zu geistigem und körperlichem Wohlbefinden hinführt.

Jeder Patient war mit einem Bettlaken zugedeckt. Um die Ausbreitung von Krankheiten zu vermeiden, war vorgeschrieben, dass Matratzen, Decken, Laken und andere Bettwäsche der verschiedenen Stationen nicht miteinander in Berührung kommen durften. Jeder Gegenstand musste deutlich gekennzeichnet und seiner jeweiligen Station zuordenbar sein, und jede Station sollte über einen separaten Lagerraum verfügen, in dem ebenso deutlich zu erkennen war, aus welcher Station die darin aufbewahrte Bettwäsche stammte. Das

Bild zeigt zudem, dass jedes Bett mit Vorhängen versehen war, die den Patienten ein gewisses Maß an Privatsphäre gewährten. Die Sacra Infermeria war mit Decken und Vorhängen in verschiedenen Farben (grün, türkis, rot und gelb) ausgestattet, die wahrscheinlich zur Unterscheidung der Patienten dienten.

Der deutsche Reisende Johann Friedrich Breithaupt besuchte Malta im Jahr 1624 und beschrieb den Großen Saal in seiner Niederschrift „Christliche Helden Insel Malta“ (1632) folgendermaßen: „In einem langen / mit gefarbtten Teppichen ombhengen / Saal liegen die Krancke Ritter / auch derselben Diener / sampt mehr andern ehrlichen Personen / was Standes unnd Wesens dieselbe immer seyn mögen / so mit Leibsschwachheit beladen sind. Hat jeder sein reines Ruh- und Schlaffbett / derer bey hundert unnd fünfftzig / alle mit absonderlichen Ombhängen.“ Für zusätzliche Privatsphäre der Kranken sorgten schmale Nischen entlang der Wände, die als Aborte dienten.

Sie waren mit abschließbaren Holztüren versehen, die Patienten besaßen einen Schlüssel. Da diese Klosetts nicht mit dem Abwassersystem oder einer Sickergrube verbunden waren, muss eine Art Behältnis verwendet worden sein, das wohl in regelmäßigen Abständen zu leeren war. Solcherart Arbeit fiel höchstwahrscheinlich den Sklaven zu.

Bemerkenswert an diesem Bild sind die hohe Decke und ein einziges Fenster. Tatsächlich verfügte der ursprüngliche Bau aus den Jahren 1574/75 lediglich über sechs kleine Fenster im oberen Stockwerk nahe dem Dach. Diese Fenster waren eher dazu gedacht, Licht hereinzulassen als Luft, was die damalige Sorge wegen „schlechter Luft“ (mal aria) widerspiegelt. Um wieder Johann Friedrich Breithaupt zu zitieren: „In der Höhe / als oben unnd ober diesen Zimmern / waren etliche / ganz mit brettern verschlagene Stüblein zugerichtet / für die beschedigte unnd verwundete Ritter / kann keine Lufft das Innwändige berühren: Sind mit Fleiß also gemacht / weil die Maltesische Lufft / wegen ihrer Subtiligkeit unnd durchdringlichen Schärpffe / bey einer geringen Wunde / sonderlich am Haupt / des Menschen zeitlichen Leben balt seinen Feyerabend geben kann.“ Nach Südosten ausgerichtet, war die Hauptstation des Hospitals den heißen und schwülen Scirocco-Winden ausgesetzt, aber durch die Mauern von St. Elmo vor den kühlen Nordwinden geschützt, was ganz der damaligen Ansicht entsprach, dass die über das Meer hereinwehenden Winde für Patienten schädlich seien. Die buchhalterischen Aufzeichnungen der Infermeria für das Jahr 1796



*The Great Magazine ward, Kellergeschoß,  
Sacra Infermeria*

enthalten Ausgaben für die „Veränderung der Luft“ (mutazione d'aria), was sich vermutlich auf die Verwendung von Parfüms und anderen wohlriechenden Substanzen bezog, um die unangenehmen Gerüche zu überdecken, wie sie im Krankenhaus unvermeidlich auftraten.

Während die Sacra Infermeria ausschließlich männliche Patienten versorgte, gab es seit Beginn des 17. Jahrhunderts eine separate Einrichtung für Frauen. Ursprünglich war diese *Casetta delle Donne* der privaten Stiftung einer Frau aus Siena namens Caterina Scappi zu verdanken, später ging sie in die Zuständigkeit des Ordens über.

*Abbildung einer Apotheke und einer  
Spitalsszene (Detail), Stich von 1588,  
Statuta Hospitalis Hierusalem*

Der Betrieb eines Krankenhauses entsprach dem Kerngedanken des Johanniterordens. Obwohl weniger ruhmreich als das Kriegsführen, war diese Aufgabe für seine Identität ebenso essenziell. Nicht zuletzt war es die Funktion als Hospital, die das Weiterbestehen des Ordens sicherstellte, nachdem er 1798 Malta verloren hatte. Bis zum heutigen Tag ist er eine weltweit tätige Gesundheitsorganisation. Die Kosten für den Betrieb der Sacra Infermeria waren durch den „Gewinn“, den sie für den Orden in Form der Aufrechterhaltung seines guten Rufs einbrachte, voll und ganz gerechtfertigt. Auf diese Weise erwarb der Orden großes Ansehen bei der örtlichen Bevölkerung sowie bei Besuchenden und vertiefte seine Verbundenheit mit den Menschen auf Malta.

Die Patienten seines Krankenhauses erfuhren eine ganzheitliche Behandlung: Einmal aufgenommen, wurden sie entsprechend angekleidet, in ein sauberes Bett gelegt, mit Essen versorgt, bekamen vorgelesen, konnten die Messe hören, Kunstwerke bewundern und so weiter. Dieser Ort hatte sich der Heilung des Körpers und der Seele verschrieben. Die Sacra Infermeria war mehr als nur ein Krankenhaus, sie war ein Raum der Kultur und des Glaubens, der eine Schlüsselrolle im gesellschaftlichen Leben des Ordens und der Insel Malta spielte.



*Der Große Saal, Stich von 1588,  
Statuta Hospitalis Hierusalem*

Das Gebäude der Sacra Infermeria wurde noch bis zum Ende des Ersten Weltkriegs als Krankenhaus genutzt, danach erfüllte es verschiedene andere Funktionen. Nach schweren Beschädigungen durch Bombenangriffe der Achsenmächte während des Zweiten Weltkriegs wurde das Ensemble in den Nachkriegsjahren in mehreren Etappen restauriert und wieder aufgebaut. Im Jahr 1979 konnte schließlich das Mediterranean Conference Centre (MCC) eröffnet werden, das bis heute in Betrieb ist.





Auf den folgenden Seiten informieren wir Sie über die wichtigsten derzeit laufenden Restaurierungen und die anstehenden Probleme im Bereich der Denkmalpflege in Niederösterreich.

*Beiträge von Johanna Albrecht-Steiner, Helene Meiseneder, Patrick Schicht, Bärbel Urban-Leschig, Imma Walderdorff, Bettina Withalm*

## Allentsteig, Waldhäuslkapelle

Die kleine Waldhäuslkapelle steht im Ortsteil Wurmbrand am Truppenübungsplatz in Allentsteig. Die Kapelle war über die Jahre im Erdreich versunken und Teile der Fassaden waren bereits stark in Mitleidenschaft gezogen. Durch das Ausgraben und die neu angelegte Pflasterung um die Kapelle konnte diese trockengelegt werden. Anschließend wurde die Fassade mit Kalkputz restauriert. Im Herbst 2024 konnten die Restaurierungsarbeiten abgeschlossen werden. I. W.

genutzte Weinkirche liegt im Ortszentrum von Jetzelsdorf (Gemeinde Haugsdorf). Sie steht an der Stelle einer 1707 errichteten Dorfkapelle und diente ab 1786 – nach der Einrichtung einer Pfarre und Vergrößerung um ein Kirchenschiff und eine Sakristei – für fast 200 Jahre als Dorfkirche. Als 1976 am Ortsrand eine neue, größere Pfarrkirche errichtet wurde, stand der Abbruch der alten Dorfkirche im Raum. Doch durch den Einsatz der Bevölkerung wurde der Bau nach seiner Profanierung renoviert und 1999 als „Weinkirche“ neu eröffnet. Da die Dachdeckung mittlerweile schon wieder recht schadhaft und es dadurch an

*Allentsteig, Waldhäuslkapelle (links)  
Jetzelsdorf, Weinkirche (rechts)*







*Klein-Meiseldorf, Ortskapelle (oben)  
Stift Klosterneuburg, Sebastinikapelle (unten)*



mehreren Stellen zu Wassereintritt gekommen war, erhielt das Kirchenschiff im Sommer 2025 eine neue Dachdeckung. So kann die Weinkirche in Jetzelsdorf auch weiterhin Schauplatz zahlreicher Feste und geselliger Zusammenkünfte sein. B. W.

#### **Klein-Meiseldorf, Ortskapelle**

Die Ortskapelle in Klein-Meiseldorf ist ein 1841 errichteter Rechteckbau mit halbrund geschlossenem Chor aus dem 18. Jahrhundert. 1869 erhöhte man den Fassadenturm. Schon länger war die Restaurierung der verhältnismäßig großen Ortskapelle geplant. Die Ausführung scheiterte allerdings an der Finanzierung durch die kleine Gemeinde im Bezirk Horn. Dank einer großzügigen Spenderin konnte 2024 die Außenfassade restauriert

werden. Die Fassade war teilweise schon stark abgewittert. Sie wurde mit Kalkputz und Kalkfarbe restauriert, die Betonstiege wurde durch eine Granitstiege ersetzt. I. W.

#### **Stift Klosterneuburg, Fassadenrestaurierung der Sebastinikapelle und des Binderstadls**

Die Sebastianikapelle und der Binderstadl bilden ein Ensemble gegenüber der Stiftskirche Klosterneuburg und schließen den Stiftsplatz im Nordwesten ab. Die Sebastianikapelle besteht im unteren Teil aus den Resten einer gotischen Kapelle, die 1787 profaniert und aufgrund ihres verfallenen Zustandes bis auf etwa ein Drittel ihrer ursprünglichen Höhe abgetragen wurde. 1965 erfolgte die Aufstockung durch einen kranzförmigen Abschluss in Stahlbetonbauweise nach Plänen des Architekten Wilhelm Zotti. Unterhalb der Kapelle befindet sich eine Gruft, die bereits Ende des 18. Jahrhunderts angelegt wurde. Der Binderstadl ist ein spätgotischer Wirtschaftsbaus einer ehemaligen Fassbinderei. Es handelt sich um einen breit gelagerten, eingeschößigen Bau mit Doppelwalmdach. Bekannt ist der Binderstadl durch den traditionellen Brauch des „Fassrutschens“ beim Leopoldifest anlässlich des Feiertages des Landespatrons. Das nun abgeschlossene Bauvorhaben umfasste die Restaurierung der Fassaden einschließlich der gotischen Portale sowie einen Neuanstrich der Fenster und Türen. Für die Putzsanierung wurde das Restaurierungsziel definiert, die Oberflächen der historischen Bauteile der Sebastianikapelle und des Binderstadls mit einer Kellenstruktur zu versehen.



*Burg Kreuzenstein, Relief*

*Maria Enzersdorf, Schloss Hunyadi*



Die rezenten Verbindungsbauteile dagegen erhielten eine glatte Putzstruktur mit dem Ziel, die historische Substanz ablesbar zu machen. Für den Fassadenanstrich wurde ein warm gebrochener Weißton gewählt, der mit den Steinportalen ein harmonisches Zusammenspiel ergibt und sich gut in das Ensemble um den Stiftsplatz einfügt. Der Betonkranz zeigte sich zuletzt mit einem Anstrich in einer einheitlichen Farbe mit der Putzoberfläche und wies zahlreiche Abplatzungen auf, sodass die Bewehrung frei lag. Um die ursprünglich konzipierte Gestaltung wiederherzustellen, wurde die Sichtbetonoberfläche rekonstruiert, indem die Schalungsabdrücke mit Modellen in einer dünn aufgetragenen Schicht nachgebildet wurden. Anschließend wurde die Oberfläche in einem betonähnlichen Farbton gefasst. Die gotischen Portale wurden mit großer Sorgfalt restauriert und Fehlstellen mittels Kittungen zurückhaltend ergänzt, um die Lesbarkeit zu verbessern und gleichzeitig den Alterswert zu erhalten. Gemeinsam mit den

dunkelbraun gestrichenen Holztüren bilden die steinsichtigen gotischen Portale einen ästhetisch ansprechenden Kontrast zu der ansonsten schlichten Fassade. J. A.-S.

### **Burg Kreuzenstein, Restaurierung der Reliefdarstellung „Ölbergandacht“**

Die späthistoristische Idealburg wurde, nachdem deren Vorgängeranlage 1645 von den Schweden gesprengt worden war, in den Jahren 1874–1906 durch Hans Graf Wilczek nach Plänen der Architekten Karl Gangolf Kayser und Humbert Walcher-Moltheim errichtet. Die ringförmig um einen Hof gruppierte Anlage mit hohen Türmen, Kapelle und Wohntrakt diente als Grablege und zur Unterbringung der gräflichen Sammlung. Diese beinhaltet eine Vielzahl von original übertragenen mittelalterlichen Bauteilen, zum Beispiel den Kaschauer Gang, der vom Dom der Stadt Kaschau (heute Kosice) in der Ostslowakei stammt. Ein weiteres Sammlerobjekt ist Reliefdarstellung „Ölbergandacht“, die im





19. Jahrhundert an der südlichen Kapellen-Außenwand eingebaut wurde und aufgrund des authentischen Erhaltungszustandes ein bedeutendes Beispiel spätgotischer Reliefkunst darstellt. Aufgrund von Verwitterungsprozessen kam es zu Rissen, Abbrüchen und Ablösungen der plastisch ausgeformten Oberflächen. Die Christusfigur musste zur Sicherheit als ganze Schale abgenommen werden. Die Steinoberflächen waren abgewittert und die härteren Quarzanteile aus dem Gefüge herausgewittert. Fassungen – etwa die Bleiweißfassungen der Gesichter – hatten sich farblich verändert. Wegen des allgemein bereits sehr schlechten Erhaltungszustandes war nach Abschluss der unmittelbar getroffenen Maßnahmen der Erstsicherung eine Restaurierung des Reliefs unumgänglich. Diese beinhaltete eine Vorfestigung, das Reinigen mit feinen

Pinselfen und Skalpellen, das Entfernen von Insektennestern, weitere Festigungen und Sicherungsmaßnahmen bei den Fassungen sowie Ergänzungen und Retuschen. Die Retuschen erfolgten ausschließlich in den ergänzten Bereichen in jeweils farblicher Angleichung an den umgebenden Bestand. Die Schwarzverfärbungen der Bleiweißfassungen an Inkarnaten (Gesichter und Gliedmaßen) wurden mit Aquarelllasuren aufgehellt. Zum Abschluss wurde ein Firnis als Schutz vor weiterer Verwitterung aufgebracht. Durch die Restaurierungsmaßnahmen ist das künstlerisch eindrucksvolle Relief „Ölbergandacht“ nun wieder für die nächsten Generationen gesichert. B. U.-L.

#### **Maria Enzersdorf, Schloss Hunyadi**

In der Marktgemeinde am Ostrand des Wienerwaldes sind gleich mehrere

#### *Mödling, Herzogshof*

Burgen, Schlösser und Ansitze erhalten, die der großen historischen Bedeutung der ins hohe Mittelalter zurückreichenden Marktgemeinde mit ihren reichen Weingütern Rechnung tragen. Die Gemeinde hat in den letzten Jahren mehrere dieser Ansitze renoviert, so etwa das heutige Gemeindeamt und das gegenüberliegende Schlösschen auf der Weide. Seit 1961 ist sie auch im Besitz von Schloss Hunyadi, das seitdem als Kulturzentrum dient. Die heutige prunkvolle Gestaltung erhielt das Schloss nach 1766, als es für einen Wiener Kaufmann mit Erlaubnis von Kaiserin Maria Theresia um einen zentralen Ehrenhof zum repräsentativen Landsitz ausgebaut wurde. 2024 und 2025 wurden die Fassaden nach intensiven Voruntersuchungen und der Anlage





*St. Pölten, Stadtpalais, Herrenplatz 2*

von Musterflächen originalgetreu restauriert, dabei konnte auch die historische Farbigkeit wiederhergestellt werden. Es zeigte sich, dass über den maroden ebenerdigen Erneuerungen des 20. Jahrhunderts die bauzeitlichen Putze des Obergeschoßes weitgehend in sehr gutem Zustand erhalten waren. Sie konnten durch behutsame Konservierung gehalten werden, sodass sich das barocke Schloss nun wieder in authentischer Erscheinung präsentiert. P. S.

### **Mödling, Herzoghof**

Am östlichen Eingang der Fußgängerzone der Altstadt von Mödling steht rechts der langgestreckte Herzoghof,

dessen Name sich von einem Pfarrer des 15. Jahrhunderts ableitet. Aus dieser Zeit datiert die älteste Phase der reich gegliederten Fassaden mit ihren spätgotischen Spitzbogenfenstern und dem wappengeschmückten Erker. Umso größer war die Überraschung, als 2025 im Zuge der Fassadenrestaurierung der rezent erneuerte Sockelbereich freigelegt wurde und sich ein großformatiger spätrömischer Längsbau offenbarte. Die bauhistorische Begleitung erbrachte den Befund, dass neben einem ersten romanischen Baukörper im mittleren 13. Jahrhundert wohl ein landesfürstlicher Verwaltungsbau entstanden ist. Er wird am Zugang der neuen Rasterstadt verschiedene Funktionen übernommen haben, ehe sich im Spätmittelalter am zentralen Schrankenplatz

die Eigenverwaltung der Gemeinde etablierte. Die komplexe Entwicklung der Fassadengestaltung spiegelt die historische Bedeutung des Hauses mit gotischen Ornamenten, renaissancezeitlichen Malereien und barocken sowie klassizistischen Ausbauten. Bei der nun durchgeführten Restaurierung konnten die seit einer Freilegung in den 1970er Jahren teilweise überlappenden Fassungen konsolidiert, gereinigt und besser lesbar gemacht werden, ohne die Einheit der insgesamt sehr illustren Gesamterscheinung außer Acht zu lassen. P. S.

### **St. Pölten, Stadtpalais Herrenplatz 2**

Die Restaurierung der Schauffassade des barocken Stadtpalais Herrenplatz 2 erfolgte unter Einbeziehung des gesamten Fassadenbestandes am Herrenplatz in St. Pölten. Überleitend von der Herrengasse zum Herrenplatz wurde das Barockpalais um 1724 anstelle eines mittelalterlichen Vorgängerbaus errichtet. Der Entwurf wird einem Architekten aus dem Kreis Johann Lukas von Hildebrandts zugeschrieben. Mit der Ausführung war vermutlich der in St. Pölten umfänglich tätige Baumeister Joseph Mungenast betraut. Geprägt wird das einheitlich barocke Erscheinungsbild des Stadtpalais vor allem durch die reich mit Stuckdekor geschmückte dreigeschoßige Putzfassade mit bemerkenswertem Giebelrisalit. Als Grundlage für die Fassadenarbeiten wurde eine restauratorische Voruntersuchung durchgeführt, die die errichtungszeitliche Erstfassung des Stadtpalais dokumentierte: Im Barock waren die Stippputzflächen holzkohlegrau bzw. dunkelgrau, die Gliederungen gebrochen weiß und die Nullflächen der

Reliefdarstellungen hellgrau gestaltet. Nach kurzen Überlegungen entschlossen sich die Eigentümer, anstelle der ockergelben Letztfassung die barocke

Erstfassung in etwas helleren Grautönen an der Fassade umzusetzen. Neben der Putzfassade wurden auch die Holzpfetten der Riesenpilaster im

Mittelrisalit neu gestrichen sowie die Steinvasen und die steinerne Nischenfigur neu geschliffen. Bestehende Metallelemente wurden wieder vergoldet. Mit der Restaurierung ist es gelungen, den dekorativen Reichtum des Barockpalais am Herrenplatz wieder zur Geltung zu bringen. H. M.

### Weitra, Nepomukaltar

2024 wurde der Nepomukaltar in der Pfarrkirche hll. Peter und Paul in Weitra restauriert. Der Altar ist ein reiner Stuckaltar mit einem Ölgemälde im Goldrahmen. Da der Altar direkt an der Südwand steht, ist er im jahreszeitlichen Wechsel großen Temperatur- und Feuchtigkeitsschwankungen ausgesetzt, was ein beachtliches Schadenbild erzeugt hatte. Die Fassung aus dem 19. Jahrhundert löste sich bereits in großen Schollen ab. Da sich die darunterliegende barocke Fassung nur noch teilweise erhalten hatte, entschied man sich, die Fassung des 19. Jahrhunderts zu restaurieren. Bei der letzten Restaurierung in der Mitte der 1970er Jahre wurden Stuckergänzungen gemacht, die nun farblich heraussfielen. Im Zuge der Retusche wurden auch diese Stellen ausgebessert. An der Rückseite der linken Volute wurde ein Sichtfenster mit der barocken Fassung belassen. Das ebenfalls restaurierte Ölgemälde mit der Darstellung des hl. Johannes Nepomuk stammt aus dem 19. Jahrhundert. I. W.



Weitra, Nepomukaltar



## Buchempfehlung



Oliver Fries, Lisa-Maria Gerstenbauer, Andrea Sonnleitner und Jürgen Würzer (Hg.), Jahrbuch für Hausforschung in Österreich, Band 5 (2023), Das Haus in der Burg  
ISBN: 978-3-9519895-4-9  
196 Seiten, 156 Abbildungen, Pläne und Grafiken,  
20 Euro (inkl. Versandkosten)

Zu bestellen unter:  
[bestellungen@ahf-oesterreich.at](mailto:bestellungen@ahf-oesterreich.at);  
mehr Informationen:  
[www.ahf-oesterreich.at](http://www.ahf-oesterreich.at)

Der fünfte Band des Jahrbuchs für Hausforschung in Österreich versammelt insgesamt elf Beiträge, darunter die verschriftlichten Vorträge der 3. Verbandstagung des Arbeitskreises für Hausforschung – Regionalgruppe Österreich, die unter dem Titel „Das Haus in der Burg“ am 22. und 23. Oktober 2022 auf Schloss Schallaburg in Niederösterreich stattfand. Die Beiträge spiegeln in regionaler, thematischer und methodischer Hinsicht den aktuellen Wissensstand zu Wohnbereichen auf Burgen, vor allem in Österreich, wider. Behandelt werden unter anderem die Schallaburg, die Gozzoburg in Krems, die Hofburg in Wien, die Burg Groppenstein

in Kärnten, die Burgruinen Aggstein, Gars am Kamp, Kronsegg bei Langenlois und Eppenstein in der Steiermark sowie die Festung Hohensalzburg. Dabei werden die fortifikatorischen Aspekte des Burgenbaus soweit wie möglich ausgeklammert und der Fokus wird auf die Wohnbauten und Wohnräume innerhalb von Burgen bzw. frühen Schlossanlagen gelegt. Neben dem sogenannten Stuben-Appartement, einer aus Stube und Kammer bestehenden Raumgruppe – in zeitgenössischen Quellen auch „Gemach“ oder „Zimmer“ genannt –, bildet die burgenkundliche Betrachtung zentraler Haupt-, Wohn- bzw. Repräsentationsbauten auf Burgen einen Schwerpunkt des Bandes, deren Typologie und Terminologie aufgrund der vorherrschenden Formenvielfalt von jeher ein zentrales Thema der Burgenforschung war.

## Ausstellungsempfehlung



2026 reist die Schallaburg zurück in die 1980er Jahre. Ein Jahrzehnt im Krisenmodus: Kalter Krieg, Atomgefahr, Tschernobyl und AIDS

verunsichern die Menschen. Umweltkatastrophen und Skandale erschüttern das Vertrauen. Zugleich wächst ein neues Lebensgefühl, geprägt von Vielfalt, Protest und Aufbruch. In keinem anderen Jahrzehnt werden so viele politische, gesellschaftliche und kulturelle Grenzen überschritten. Mit dem Fall der Berliner Mauer und der Öffnung des Eisernen Vorhangs erreicht es sein spektakuläres Finale. Kunst, Musik, Film und Mode treffen auf Alltagsobjekte, private Erinnerungen und ikonische Designs. Es wird sichtbar, wie widersprüchlich, bunt und prägend die 80er waren. Besonderes Augenmerk gilt der Frage: Was ist geblieben? Umwelt,

Gleichstellung, Vielfalt oder Populismus – vieles, das heute prägt, nimmt hier seinen Anfang. Die Ausstellung lädt ein, in ein Jahrzehnt voller Krisen und Chancen einzutauchen und die Verbindungen in unsere Gegenwart zu entdecken.

„Die 80er – Grenzen waren gestern!“  
11. April bis 15. November 2026  
Mo bis Fr, 9 bis 17 Uhr  
Sa., So. und Feiertage 9 bis 18 Uhr  
Kontakt & Information  
Schallaburg  
3382 Schallaburg 1  
[buchung@schallaburg.at](mailto:buchung@schallaburg.at)  
oder +43 2754 6317-0  
[www.schallaburg.at](http://www.schallaburg.at)



**NÖ LANDESAUSSTELLUNG  
AMSTETTEN - MAUER**

28.3.-8.11.2026

# **WENN DIE WELT KOPF STEHT**

Mensch.  
Psyche.  
Gesundheit.

## Literaturhinweise

850 Jahre Augustiner-Chorherrenstift St. Andrä an der Traisen 1148–1198 (Festschrift), Hg. Kultur- und Fremdenverkehrsverein St. Andrä an der Traisen. 1998.

**Sarah Christin Bernhard**, Der Bürgerspitalfriedhof Zwettl – keine paläopathologische Analyse. Unpublizierte Masterarbeit. Universität Wien 2023.

**Michaela Binder, Gudrun Bajc, Thomas Ragger, GR Elisabethinen**. Fundberichte aus Österreich 58, S. 449–450. Wien 2021.

**Doris Grandits, Caroline Jäger-Klein, Theresa Knosp** (Hg.), Architektur in Niederösterreich im 20. Jahrhundert nach Friedrich Achleitner. Wien/Basel/Boston 2024.

**Caroline Jäger-Klein, Sabine Plakolm-Forsthuber** (Hg.), Die Stadt außerhalb. Zur Architektur der ehemaligen Niederösterreichischen Landes-Heil- und Pflegeanstalten für Geistes- und Nervenranke Am Steinhof in Wien. Basel 2015.

**Caroline Jäger, Sabine Plakolm-Forsthuber**, Von der Anstalt zum Campus. Geschichte und Architektur des Krankenhauses in Maria Gugging, in: Michael Duscher (Hg.), Klosterneuburg – Geschichte und Kultur, Sonderband 3. Klosterneuburg 2009.

**Floridus Röhrig** (Hg.), Die ehemaligen Stifte der Augustiner-Chorherren in Österreich und Südtirol, Klosterneuburg 2005.

**Sophie Rupp**, Das Leben armer Leute im Mittelalter: paläopathologische Untersuchungen an den Bestattungen aus dem Hainburger Bürgerspital. Unpublizierte Masterarbeit. Universität Wien 2024.

**Barbara Schedl**, Der Plan von St. Gallen. Ein Modell europäischer Klosterkultur. Wien/Köln/Weimar 2014.

**Martin Scheutz, Alfred Stefan Weiß**, Das Spital in der Frühen Neuzeit. Eine Spitallandschaft in Zentraleuropa (MIÖG Ergbd. 64). Wien 2020.

**Roger Seiler**, „Für die kranken Brüder werde ein eigener Raum bestimmt ...“: Klosterinfirmarien des hohen Mittelalters. Dietikon 2001.

**St. Galler Klosterplan**, Stiftsbibliothek St. Gallen Ms 1092, online: <https://www.e-codices.unifr.ch/de>.

## Abbildungsnachweise

Titelbild: Landeskrankenhaus Mauer,  
Foto: Wolfgang Kunert

Rückseite: Neapolitanischer Künstler: Allegorie des Malteserordens, Der Großmeister und seine Ritter kümmern sich um einen kranken Patienten in der Sacra Infermeria, o.J. © Foto Daniel Cilia courtesy MUŻA/Heritage Malta.

S. 4/5 Purkersdorf Sanatorium, Kurhaus von Josef Hoffmann im Zustand 2016, © Caroline Jäger-Klein

S. 6 © Foto: Martin Scheutz, 2018  
S. 7 © Quelle: Stadtmuseum Tulln, Foto: Martin Scheutz, 2016  
S. 8 © Foto: Martin Scheutz, 2012  
S. 9 © Foto: Haefel, CC BY-SA 3.0, via Wikimedia Commons  
S. 10 © Foto: Werner Fröhlich, Zwettl  
S. 11 © Foto: Martin Scheutz, 2011  
S. 12–14 © Bundesdenkmalamt, Patrick Schicht  
S. 15 © Stefanie Grüssl  
S. 16 © Barbara Schedl, Wien  
S. 17–18 © St. Pölten, NÖ Landesbibliothek, Topographische Sammlung  
S. 19 © Stiftsarchiv Klosterneuburg  
S. 20 © C. Stadler/Bwag, CC BY-SA 3.0 AT, via Wikimedia Commons  
S. 21 © Unidam, Institut für Kunstgeschichte Universität Wien  
S. 22 © St. Pölten, NÖ Landesbibliothek, Topographische Sammlung

S. 23 © Archiv des Augustiner-Chorherrenstiftes Herzogenburg

S. 24 © Linie29, CC BY-SA 4.0, Wikimedia Commons

S. 25 oben © Foto: Paul Buberl um 1910, Die Denkmale des politischen Bezirkes Zwettl in Niederösterreich (ohne Stift Zwettl) (Österreichische Kunsttopographie 8,1, Wien 1911) 19, unten © aus Moritz Hoernes, Johann Krahuletz (Bearb.), Die Denkmale der Gerichtsbezirke Eggenburg und Geras (Österreichische Kunsttopographie 5, Wien 1911) 256, unbekannter Fotograf.

S. 26–27 © Foto: Martin Scheutz, Dezember 2015

S. 28–29 © Foto: Caroline Jäger-Klein

S. 30 © Privatarchiv Familie Dittrich

S. 31 © MAK – Museum für angewandte Kunst

S. 32 © Foto: Caroline Jäger-Klein

S. 33 Prospekt des Bürgerl. Spitals-Gotts-Acker nebst der Capelle S. Rochi, aus: Wahrhafte und genaue Abbildung (...), 4. Teil, Abb. 20, 1737, Wien Museum Inv.-Nr. 31142, CC0 (<https://sammlung.wienmuseum.at/objekt/59347/>)

S. 34 © Foto: Crazy Eye/ Novetus GmbH

S. 35 © Stanislav Doronenko, 2011

S. 36 © Foto: H. Grabmayer, Novetus GmbH

S. 37, 38 oben © Stadtmuseum St. Pölten

S. 38 unten, 39 © Fabian Kanz, Med. Uni Wien

S. 40 Statuta hospitalis Hierusalem, herausgegeben von Großmeister Frater Hugo Loubenx de Verdala, Rom 1584.

41 oben © St. Pölten, NÖ Landesbibliothek, Topographische Sammlung, unten © Aufnahme Alfred Wimmer

S. 42 © St. Pölten, NÖ Landesbibliothek, Topographische Sammlung

S. 43 © Foto Giuseppe Masci

S. 44 © St. Pölten, NÖ Landesbibliothek, Topographische Sammlung

S. 46 © Anton-kurt, CC BY-SA 3.0, via Wikimedia Commons

S. 47 © Sammlung Willibald Rosner

S. 48 © Dieter Schewig [schewig@foto-design](mailto:schewig@foto-design)

S. 49 © oben Josef Jamy, Röhrenbach, unten ©

Andreas Kopper, Gobelndorf

S. 50 © 2025 Google Maps

S. 51 © Christian Mifsud, 2021

S. 52 © Daniel Cilia

S. 53 oben links © Daniel Cilia, oben rechts

und unten © National Library of Malta / Malta

Libraries

S. 54 links © Bundesdenkmalamt, Imma

Walderdorff, rechts © Bundesdenkmalamt,

Bettina Withalm

S. 55 oben © Bundesdenkmalamt,

Imma Walderdorff, unten © Bundesdenkmalamt,

Johanna Albrecht-Steiner

S. 56 oben © Rest. Manuela Fritz, unten ©

Bundesdenkmalamt, Patrick Schicht

S. 57 © Bundesdenkmalamt, Patrick Schicht

S. 58 © Bundesdenkmalamt, Helene Meiseneder

S. 59 © Felix Renner

Bisher sind erschienen:

- Band 1 Stift Dürnstein  
2 Kleindenkmäler \*  
3 Wachau \*  
4 Industriedenkmäler \*  
5 Gärten \*  
6 Handwerk \*  
7 Rückblicke – Ausblicke  
8 Sommerfrische \*  
9 Denkmal im Ortsbild \*  
10 Verkehrsbauten \*  
11 Elementares und Anonymes \*  
12 Burgen und Ruinen \*  
13 Kulturstraßen \*  
14 Zur Restaurierung 1. Teil \*  
15 50 Jahre danach \*  
16 Zur Restaurierung 2. Teil \*  
17 10 Jahre Denkmalpflege in Niederösterreich  
18 Zur Restaurierung 3. Teil \*  
19 Umbauten, Zubauten \*  
20 Leben im Denkmal  
21 Speicher, Schüttkästen \*  
22 Der Wienerwald \*  
23 Die Via Sacra \*  
24 Blick über die Grenzen  
25 Die Bucklige Welt  
26 Die Wachau, UNESCO Weltkultur- und Naturerbe  
27 Südliches Waldviertel  
28 Most- und Eisenstraße  
29 Semmering, UNESCO Weltkulturerbe \*  
30 St. Pölten, Landeshauptstadt und Zentralraum  
31 Waldviertel  
32 Archäologie  
33 Weinviertel  
34 Gemälde  
35 Holz  
36 Menschen und Denkmale  
37 Stein  
38 Wallfahren  
39 Lehm und Ziegel  
40 Klangdenkmale – Orgeln und Glocken \*  
41 Glas – Baustoff und Kunstwerk  
42 Friedhof und Denkmal  
43 Beton  
44 Maria Taferl  
45 Carnuntum und Limes  
46 Vom Wert alter Gebäude  
47 Textilien  
48 Museumsdörfer  
49 Papier und Bücher  
50 Kulturlandschaft  
51 Film und Fotografie  
52 Theater und Kinos  
53 Licht  
54 Denkmale und Mahnmale  
55 Farbe  
56 Bade- und Kuranstalten  
57 Einfach. Erhaltenswert  
58 Gemeinsames Erbe Europa  
59 Stift Göttweig. Gut bedacht.  
60 Das Bürgerhaus. Wohnen und Arbeiten  
61 Denkmalpflege und Nachhaltigkeit  
62 Die Wachau – 20 Jahre UNESCO-Welterbe  
63 Wo Musik entsteht  
Musikgedenkstätten in Niederösterreich  
64 Mühlen  
65 Baukultur und Bodenverbrauch  
66 100 Jahre Niederösterreich  
67 Wege – Hütten – Warten  
68 Historische Kraftwerke  
69 Plätze  
70 Pflege und Wartung  
71 Welterbe Donaulimes  
72 Erinnern für die Zukunft

Die mit \* versehenen Titel sind bereits vergriffen.  
Kein Nachdruck vorgesehen!

## Nachbestellung, Bezug

Wenn Sie die Broschüre der Reihe „Denkmalpflege in Niederösterreich“ noch nicht regelmäßig erhalten haben und die kostenlose Zusendung wünschen, senden Sie uns die Antwortkarte ausgefüllt zu.

Verwenden Sie diese auch für allfällige Mitteilungen, Anregungen und Adressänderungen.

Schreiben Sie bitte an:

**Landeshauptfrau Mag.<sup>a</sup> Johanna Mikl-Leitner,**

**Landhausplatz 1, 3109 St. Pölten**

oder senden Sie uns ein E-Mail an [noe-denkmalpflege@noel.gv.at](mailto:noe-denkmalpflege@noel.gv.at)

bzw. senden Sie uns ein Fax unter **02742/9005-13029**.

### Hinweis

Alle Broschüren können im Internet heruntergeladen werden unter:

[https://www.noe.gv.at/noe/Kunst-Kultur/Denkmalpflege\\_Noe.html](https://www.noe.gv.at/noe/Kunst-Kultur/Denkmalpflege_Noe.html)

Auf Wunsch können Ihnen alle verfügbaren Broschüren zugeschickt werden.



*Bitte  
ausreichend  
frankieren*

An Frau  
Landeshauptfrau  
Mag.<sup>a</sup> Johanna Mikl-Leitner  
Landhausplatz 1  
3109 St. Pölten

Ich habe die Broschüre „Denkmalpflege in Niederösterreich“ noch nicht erhalten und möchte diese in Zukunft kostenlos und ohne jede Verpflichtung zugesandt bekommen.

*Absender  
bitte in Blockbuchstaben*

*Telefon*



## Autorinnen und Autoren von Band 73

**Mag. Dr. Michaela Binder**  
Wien, Novetus GmbH

**Prof. Emanuel Buttigieg**  
Universität Malta, Abteilung für Geschichte

**Dr. Andreas Gamerith**  
Zisterzienserstift Zwettl, Bibliothek und Archiv

**Mag. PhDr. Dr. Gregor Gatscher-Riedl**  
Perchtoldsdorf

**Ao.Univ.-Prof. DI Dr. Caroline Jäger-Klein**  
TU Wien, Architekturgeschichte und ICOMOS Austria

**H. Ulrich Mauterer Can.Reg.**  
Augustiner-Chorherrenstift Herzogenburg

**Dr. Ronald Risy**  
St. Pölten, Magistrat, Stadtarchäologie

**Wirklicher Hofrat i.R. Mag. Dr. Willibald Rosner MAS**  
Wien

**PD Mag. Dr. Barbara Schedl**  
Universität Wien, Institut für Kunstgeschichte

**Ao. Univ.-Prof. Mag. Dr. Martin Scheutz**  
Universität Wien, Institut für Geschichte/Institut für Österreichische Geschichtsforschung

**DI DDr. Patrick Schicht**  
Krems an der Donau, Bundesdenkmalamt, Landeskonservatorat für Niederösterreich

## Spenden

Gelegentlich erhalten wir eine Nachricht über die Bereitschaft zu einer Zahlung für die Denkmalflegebroschüre. Hierzu dürfen wir feststellen, dass die Broschüre weiterhin kostenlos erhältlich ist. Spenden zur Erhaltung bedeuten der Denkmäler sind jedoch sehr willkommen. Wenn Sie Arbeiten zur Erhaltung unseres kulturellen Erbes unterstützen möchten, können Sie steuerbegünstigt spenden und Ihre Spende bestimmten Projekten widmen. Informieren Sie sich über die Spendenaktionen auf [www.bda.gv.at/service/spenden/spendenaktionen](http://www.bda.gv.at/service/spenden/spendenaktionen) und spenden Sie unter Angabe des jeweiligen Aktionscodes für ein aktuelles Projekt oder stellen Sie Ihre freie Spende unter Angabe des Verwendungszwecks „Freie Spende“ zur Verfügung.

Bundesdenkmalamt Spendenkonto  
IBAN: AT07 0100 0000 0503 1050  
BIC: BUNDATWW

## Rechte und Haftung

Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung und Verbreitung sowie der Übersetzung, vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form (durch Fotokopie, Mikrofilm oder ein anderes Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung des Verlegers reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme gespeichert, verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden. Sämtliche Angaben in diesem Werk erfolgen trotz sorgfältiger Bearbeitung ohne Gewähr; eine Haftung der Autoren, des Herausgebers und des Verlegers ist ausgeschlossen.

© 2025 Land Niederösterreich, St. Pölten



## Impressum

**Herausgeber und Verleger**  
Amt der NÖ Landesregierung  
Abteilung Kunst und Kultur  
Leiter: HR Mag. Hermann Dikowitsch  
Landhausplatz 1, 3109 St. Pölten

**Broschürenbestellung**  
[noe-denkmalfpflege@noel.gv.at](mailto:noe-denkmalfpflege@noel.gv.at)  
Tel. 02742/9005-17010  
Fax. 02742/9005-13029

**Redaktionskomitee**  
Peter Aichinger-Rosenberger  
Hermann Dikowitsch  
Gerold Eßer  
Petra Göstl  
Martin Grüneis  
Nina Kallina  
Christian Knecht  
Patrick Schicht  
Alexandre P. Tischer  
Imma Walderdorff  
Eleonora Weixelbaumer

**Koordination**  
Petra Göstl  
Nina Kallina

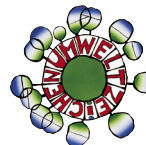
**Lektorat**  
Else Rieger

**Übersetzung aus dem Englischen**  
**Beitrag Emanuel Buttigieg**  
Christine Schöffler/Peter Blakeney

**Layout**  
David M Peters

**Hersteller**  
Druckerei Berger, Horn

**Linie**  
Informationen über denkmalflegerische Vorhaben im Land Niederösterreich, in Zusammenarbeit mit dem Bundesdenkmalamt, Landeskonservatorat für Niederösterreich. Namentlich gezeichnete Beiträge müssen nicht unbedingt die Meinung der Redaktion bzw. des Herausgebers darstellen.



Das Österreichische Umweltzeichen  
für Druckerzeugnisse, UZ 24, UW 686  
Ferdinand Berger & Söhne GmbH.



 Bundesdenkmalamt



*Mitteilungen aus Niederösterreich Nr. 1/2026*  
*Österreichische Post AG*  
*MZ02Z032683M*  
*Amt der NÖ Landesregierung*  
*Landhausplatz 1, 3109 St. Pölten*