

mine *falsicia* che Senoner opportunamente traduce con *Erbviertel*. Questa traduzione, sicuramente corretta, senza un'appropriate annotazione lascia tuttavia in ombra un elemento importante per definire la tradizione giuridica in uso in ambito venostano ed engadinese, che rimanda alla *Lex Falcidia de Legatis* del I secolo avanti Cristo. Forse consapevole di tale richiesta chiarificatrice, Senoner ha posto in appendice un breve glossario "goswiniano" in cui però ha inserito talvolta definizioni eccessivamente apodittiche (ad esempio, per quanto riguarda le unità di misura) o termini comuni (ad esempio *obire, quapropter, taberna*), non riportando invece termini, come il già citato *falsicia*, che avrebbero necessitato di una spiegazione. Al di là delle opzioni svolte, ritengo in ogni caso non propriamente felice la scelta di corredare un'edizione critica condotta a livello scientifico con un glossario che, così com'è strutturato, non accontenta né lo specialista né il lettore curioso. Sarebbe stato più idoneo venire incontro alle esigenze del secondo con un glossario più mirato e più circostanziato, e a quelle del primo con un indice analitico dei termini usati, di cui si sente veramente la mancanza.

Prescindendo da queste poche osservazioni critiche, la nuova edizione del *Registrum* di Goswin offre sicuramente agli studiosi nuove occasioni di studio e ricerca; essa si presenta come un importante punto di riferimento per il rinnovamento della medievistica tirolese.

Giuseppe Albertoni

1 Basilius SCHWITZER (a cura di), *Chronik des Stiftes Marienberg*, verfaßt von P. Goswin, Prior und Hofcaplan (Tirolische Geschichtsquellen 2), Innsbruck 1880.

2 Cfr. Paolo CAMMAROSANO, *Italia medievale. Struttura e geografia delle fonti scritte*, Roma 1991, pp. 91-92.

Brigitte Pohl-Resl, *Rechnen mit der Ewigkeit. Das Wiener Bürgerspital im Mittelalter*.

(*Mitteilungen des Instituts für Österreichische Geschichtsforschung, Ergänzungsband 33*) Wien/München: Oldenbourg 1996; 219 Seiten.

In vieler Hinsicht erfüllten städtische Spitäler zentrale Aufgaben im Leben der Bürgerschaft. Sie dienten der Beherbergung der Armen, der Altersversorgung einer mittleren Schicht von Bürgern und Bürgerinnen, der Aufnahme von Waisen und Geisteskranken. Außerdem stellten sie mit ihren landwirtschaftlichen Besitzungen und Wirtschaftsgebäuden einen bedeutenden ökonomischen Faktor etwa als Kreditgeber dar, und waren insofern Zentren des städtischen Lebens, als die Stadtbewohner die Gottesdienste besuchten und sich in den Wein- und Bierkellern der Spitäler trafen.

Die hier zu besprechende Untersuchung von Pohl-Resl über das Wiener Bürgerspital (an der der Rezensent nur hin und wieder die etwas übertrieben erscheinende, allzu moderne Terminologie irritierend findet) kann sich auf einen hervorragenden Quellenbestand stützen, der im zweiten Kapitel ausführlich analysiert wird: Urkunden, Kopalbücher, Dienstbücher, Grund- und Satzbücher sowie Amtsbücher und Rechnungen. Das Wiener Bürgerspital, das der Kontrolle von Stadtrat und Bürgermeister unterstand, wurde um die Mitte des 13. Jahrhunderts vor dem Kärntnertor

gegründet. Waren anfangs noch Geistliche als Spitalmeister tätig, so übernahmen bald die Bürger allein die gesamte Verwaltung des Spitals, und in der Folge zählten die Ämter des Spitalmeisters und der Verwalter zu den Stationen der Ämterlaufbahn innerhalb der städtischen Oberschicht. Eine wichtige Zäsur in der Geschichte des Spitals stellt das Jahr 1429 dar. Damals setzte der Spitalmeister allen bisherigen Verwaltungspraktiken ein Ende und legte als Basis für die Verwaltung des Besitzes übersichtliche Grundbesitz- und Einkünfteverzeichnisse an. Nachdem das Spital 1529 zerstört worden war, um den türkischen Belagerern keinen Brückenkopf zu bieten, wurde es in die Kärntnerstraße verlegt.

Ursprünglich waren karitative Zuwendungen des Spitals wohl nur für arme Bürger und Bürgerinnen gedacht; allmählich erweiterte sich der Aufgabenbereich auf alle städtischen Armen und auf Kranke. Im 15. Jahrhundert stand so eine kleine Gruppe von deutlich bevorzugten Herrenpfündnern, die sich zur Altersversorgung eingekauft hatten, der Masse der „armen durftigen“ aus den städtischen Unterschichten gegenüber. Während wohl nie mehr als drei Herrenpfündner gleichzeitig im Spital waren, dürfte sich die Zahl der Armen auf etwa 200 belaufen haben; konkrete Zahlen gibt es seit Beginn des 16. Jahrhunderts: damals zählte man an die 150 Arme. Die Unterschiede zwischen den beiden Gruppen machten sich vor allem bei den Unterkünften (eigene Wohnungen bzw. Gemeinschaftsräume mit eigenen Abteilungen für die Kranken und Geisteskranken) und bei den Mahlzeiten bemerkbar. Stand lange Zeit nur die spiri-

tuelle Betreuung im Vordergrund, die im 15. Jahrhundert durch sechs gleichzeitig tätige Geistliche gesichert war, so erlangte die medizinische Versorgung erst seit den siebziger Jahren des 15. Jahrhunderts Bedeutung. Erstmals enthalten nun die Jahresabrechnungen Ausgaben für einen Arzt, seit 1523 wurde dieser fix besoldet.

Grundlage für die Versorgung der Spitalsinsassen waren zunächst Stiftungen. Die Stifter verbanden damit meist religiöse Ziele, schließlich war gerade das Spital in besonderem Maße dazu befähigt, eine große Zahl von Fürbeteren zu organisieren. Die Stifter „rechneten mit der Ewigkeit“, insgesamt aber kann nur eine kleine Zahl von Stiftungen hinsichtlich ihrer tatsächlichen Durchführung zumindest für eine bestimmte Zeit nachgewiesen werden; weit häufiger sind Fälle, wo eben keine Gedenkmessen oder Jahrtage durchgeführt wurden. Die vielfach in Testamenten ausgedrückte Angst, daß geistliche oder karitative Institutionen den Wünschen der Stifter „gar nicht oder zumindest nicht in alle Ewigkeit nachkommen könnten, wie sie es erhofft hatten“ (S. 88), war durchaus berechtigt; immerhin wurde „der Anspruch auf Ewigkeit in manchen Fällen ernstgenommen“ (S. 94). Seit dem Ende des 14. Jahrhunderts läßt sich eine Zunahme von Stiftungen und Jahrtagen in Verbindung mit teils ausführlichen religiösen Handlungen feststellen, und in ähnlicher Weise nahm die Quantität an liturgischem Gerät, Reliquien, Ablaßbriefen und Prozessionen zu.

Die Liegenschaften, Wirtschaftsbetriebe und regelmäßigen Abgaben, über die das Spital im 15. Jahrhundert verfü-

gen konnte, gingen nur zum geringen Teil direkt auf Stiftungen zurück, vielmehr waren diese auf eigene Initiative erworben und durch den Verkauf gestifteter Güter finanziert worden. Dies war eine ökonomische Notwendigkeit, um die Aufrechterhaltung des Spitalsbetriebes zu gewährleisten; dazu hätte das gestiftete Kapital allein nicht ausgereicht. Deshalb wurden geschenkte Güter oftmals rasch verkauft mit dem Ziel, die daraus gewonnenen Erträge bestmöglich anzulegen, indem diese in regelmäßige Einkünfte umgewandelt wurden. Als weitere ökonomische Strategie bezeichnet Pohl-Resl den Versuch des Spitals, durch die Attraktivität seiner Prozessionen und seiner festlichen religiösen Handlungen möglichst viele Personen zur Teilnahme zu bewegen.

Pohl-Resl betont, daß signifikante Veränderungen in der Funktion des Spitals nicht erst mit dem Jahr 1529, mit Reformation und veränderter städtischer und landesherrlicher „Sozialpolitik“ in Zusammenhang zu bringen seien, sondern zum Teil bereits weit früher einsetzten; sie bestätigt damit die in den letzten beiden Dezennien erzielten Forschungsergebnisse auf dem Gebiet des Fürsorgewesens. So war etwa der Ausbau des Spitals im ersten Drittel des 14. Jahrhunderts mit der Übernahme der alleinigen Kontrolle durch Bürger wie auch mit der Ausweitung der Versorgung auf eine große Zahl von Armen – nicht mehr nur von Pfründnern – verbunden. Daneben lassen sich bedeutende Wandlungen seit der zweiten Hälfte des 15. Jahrhunderts konstatieren: Hatte der Spitalmeister bis dahin weitgehend selbständig agieren können, so wurde er nun zunehmend zum Beam-

ten der Stadtregierung. War das Spital bis dahin zentraler Bezugspunkt für die religiösen, sozialen und wirtschaftlichen Interessen der Oberschicht, so zogen sich nun reiche Bürger zunehmend vom Spital zurück. Allmählich büßte das Spital seine Stellung als Kreditgeber ein, und es fungierte kaum noch als Kontrollinstanz für Stiftungen an andere geistliche Institutionen. Die Armenversorgung spielte nun in den Testamenten nur noch eine geringe Rolle. Gleichzeitig wurden soziale Aspekte immer wichtiger, und erstmals wurde Wert auf die Krankenversorgung gelegt. Seit dem Beginn des 16. Jahrhunderts sollte das Spital überhaupt alle Armen aufnehmen. Damit rückten allein die sozialen Funktionen in den Vordergrund, während dem Spital darüber hinaus keine Bedeutung mehr zukam. So verlor das Bürgerspital bereits seit dem zweiten Drittel des 15. Jahrhunderts einen großen Teil der bis dahin ausgeführten Aufgaben, um seit dem 16. Jahrhundert ausgeweitete karitative Funktionen unter direkter städtischer Kontrolle zu erfüllen.

*Klaus Brandstätter*

---

Aldo Gorfer/Gian Maria Tabarelli,  
Castelli trentini scomparsi.

*(Studi trentini di scienze storiche LXXIV, sezione seconda, fasc. 1) Trento 1995 (ma dic. 1996), pp. 1–169.*

Il fascicolo comprende una "Introduzione" (pp. 1–29) e 156 schede relative a manufatti o siti, distinte in tre categorie: schede su manufatti documentati da fonti scritte ed iconografiche e oggi