

Besprechungen

die evangelischen Insassen. Die Kapelle wurde zum Simultaneum. Erst 1923 wurde die Trennung in eine evangelische und katholische Abteilung aufgehoben.

Beate Falk beschreibt die „armen Alten, Kinder, Siechen und Geisteskranke sowie Pfründner“ („Die Bewohner des Spitals“ S. 43–57), auf die sich die spitaltypische Fürsorge erstreckte. An akuten oder ansteckenden Krankheiten leidende Bürger wurden in Isolierhäuser oder in das Bruderhaus eingewiesen. Vor Aufnahme im Spital erfolgte eine strenge Prüfung der Bedürftigkeit. Sie betont zudem („Machtfaktor Spital: Herrschaft und Besitz“ S. 58–72), dass die Organisation und die Verwaltung der Besitzherrschaft „Spital“ außer einer gut funktionierenden Verwaltungsstruktur eine enge Verzahnung mit dem städtischen Magistrat erforderten. Es gab eine hierarchische Struktur einer Vielzahl von Ämtern und Funktionen. Das Spital war zudem ein landwirtschaftlicher Großbetrieb mit im Jahre 1800 120 Lehenhöfen im Umland sowie einer ganzen Reihe von handwerklichen und landwirtschaftlichen Eigenhöfen. Schließlich beschreibt sie u. a. („Lebensraum, Verpflegung, Alltagskonflikte“ S. 72–94) die einzelnen Räumlichkeiten des Spitals und deren jeweilige Nutzung. Insbesondere in der sich wandelnden Verpflegung spiegelte sich die besonders seit dem Barockzeitalter feststellbare allgemeine Verarmung und die damit einhergehende Wandlung des Spitals zum reinen Armenspital wider.

Andreas Schmauder geht - sich diesmal vom Spital lösend - auf „Ärzte, Bader und Apotheker“ ein („Medizinische Versorgung in der Reichsstadt Ravensburg“ S. 95–119). Die Ravensburger Stadtärzte kamen im 15. und 16. Jahrhundert in der Regel von außerhalb, verfügten über ein Medizinstudium und waren auf vertraglicher Basis einige Jahre bei der Stadt beschäftigt. Sie standen an der Spitze der medizinischen Hierarchie; seit dem Mittelalter belegt sind darüber hinaus auch die weiteren medizinischen Berufe. In einem weiteren Beitrag beschäftigt er sich mit einem Aspekt der Medizingeschichte, der dem Menschen des Mittelalters und der frühen Neuzeit ungleich näher und gegenwärtiger war als in späterer Zeit, nämlich der Betroffenheit durch Seuchen („Leben in der Isolation: Lepra, Pest und Syphilis“ S. 120–142). Auch für Ravensburg galt, dass die schlechten hygienischen Verhältnisse und Lebensbedingungen den immer wieder auftretenden Seuchen Vorschub leisteten und es zum Teil zu einer dramatisch hohen Sterblichkeitsziffer kam. Einrichtungen zur Isolierung Infizierter sind in Ravensburg seit dem Spätmittelalter bekannt.

Ralf Reiter nimmt anschließend jene Epoche in den Blick, in der das Spital einen bis dahin nie gekannten radikalen Wandel erlebte („Das Heilig-Geist-Spital im 19. und 20. Jahrhundert“ S. 143–152). Rechtlicher Status, die wirtschaftlichen Grundlagen und Funktionen der Stiftung, aber auch die bauliche Verfassung veränderten sich im Gefolge der politischen Umbrüche seit Beginn des 19. Jahrhunderts radikal. 1815 verlor die Stiftung ihren Charakter als selbständige Körperschaft, doch behielt das Haus immerhin - nun allerdings im Kontext des neu gebildeten Allgemeinen Armenfonds - seine sozialen Aufgaben. Kapitalisierung der Zehnten, Grundstücks- und Landverkäufe veränderten die wirtschaftlichen Grundlagen der Einrichtung, die sich mit dem ausgehenden 19. Jahrhundert immer mehr zu einem regulären städtischen Krankenhaus entwickelte. Die Gründung der „Oberschwabenklinik GmbH“ und der Stiftung „Heilig-Geist-Spital Ravensburg“ 1997 bedeuteten eine solide Fundierung der Einrichtung für die Zukunft. In zwei kürzeren Beiträgen gehen schließlich