

Gaby Lindenmann-Merz

Zur Deutung des sogenannten Eberbacher Hospitals als Infirmarie des Klosters

Die sogenannte „Eberbacher Hospitalhalle“ ist ein herausragendes Beispiel zisterziensischer Baukunst des frühen 13. Jahrhunderts – von europäischem Rang. Das Gebäude ist schon an sich, hinsichtlich seiner Monumentalität und seiner überaus qualitätvollen Bauskulptur aufsehenerregend. Es erstaunt daher nicht, dass dem Bauwerk seitens der kunst- und bauhistorischen Forschung schon seit vielen Generationen Beachtung geschenkt wird.¹

Das Gebäude gewinnt jedoch an noch größerer Bedeutung, wenn man seine zu Grunde liegende bauzeitliche Funktion als *Infirmarie*halle erkennt, zumal solche Bauwerke äußerst selten noch als erlebbare Räume erhalten sind (Abb. 1-2).² Mit der Funktionszuweisung „Infirmarie“ ist die Halle nicht mehr als Gästeresidenz den peripheren Baulichkeiten einer Klosteranlage zuzurechnen, sondern den *Klausurgebäuden*, die den Mönchen vorbehalten waren. Als Krankenstationen der Mönche zählen die Infirmariekomplexe zu den Baulichkeiten, ohne die das Leben in der Gemeinschaft nicht funktionieren konnte. Nur mit Rücksichtnahme auf die Schwächsten war es den Konventen möglich, den strengen Anforderungen des *opus Dei* im Alltag gerecht zu werden.³

In der Bau- und Geschichtsforschung erfuhr die Halle in den vergangenen Jahrhunderten die unterschiedlichsten Funktionszuweisungen: Verschiedentlich wurde sie als „Alte Kirche“, „Saal-Keller“⁴

oder gar „Refectorium“⁵ (Abb. 3) angesehen, in anderen Fällen betrachtete man sie schlicht als Wirtschaftsgebäude („Kelterhaus“).⁶ Ohne Frage sind diese Deutungen inzwischen obsolet. Doch nach wie vor wird der Bau in der ortsgeschichtlichen Literatur als „der Hospitalbau“ verstanden.⁷ Nur zögerlich setzt sich seine Ansprache als „Infirmarie“ durch, ausgehend von seiner bauzeitlichen Zweckbestimmung,⁸ obwohl die Lage und die bauliche Ausführung der Halle eindeutig für ihre Errichtung als neue Infirmariehalle im frühen 13. Jahrhundert sprechen.

Überblick und Vorgehensweise

Um das zu zeigen, soll im Folgenden zunächst eine klare typengeschichtliche Abgrenzung zwischen einem „Hospital“ und einer „Infirmarie“ in einer hochmittelalterlichen Klosteranlage vorgenommen werden. Eine generelle Erläuterung der zu erwartenden Baulichkeiten in den Infirmariebereichen mit Darlegung ihrer Bedeutung im klösterlichen Alltag schließt sich daran an. Ausgehend davon zeigt sich: Sowohl die Lage der Halle in Eberbach als auch ihre bauliche Umsetzung sprechen im europäischen Vergleich eindeutig für die Funktionszuweisung als „Mönchsinfirmerie“ im 13. Jahrhundert (Abb. 4-5). Zu keinem anderen Ergebnis kommt man, wenn man die zahlreichen Schriftquellen, die mustergültig und in großer Zahl für Eberbach überliefert und

Abb. 1: Kloster Eberbach. Aktuelle Innenraumaufnahme der dreischiffigen Infirmariehalle, errichtet in den Jahren 1215/20, Blick nach Norden. Größe der Halle: circa 41 x 19 m
Foto: Christine Krienke, LfDH, 2016



zu einem großen Teil auch ediert sind, in die Überlegungen einbezieht.

Der Errichtung des Gebäudes als „Infirmariehalle des 13. Jahrhunderts“ steht seine bislang angenommene spätere Nutzung als „Hospital“ nicht zwangsläufig entgegen. Im Verlauf des 14. Jahrhunderts kann in Eberbach in Bezug auf den östlich der Klausur gelegenen Gebäudekomplex von einem Funktionswandel ausgegangen werden, der auf ein zunehmend institutionalisiertes Pfründnerwesen zurückzuführen ist, das wie auch in anderen Klöstern im ehemaligen Infirmariebereich verortet werden kann. Die Einrichtung einer solchen Institution im Infirmariebereich stellt keinen Widerspruch dar, wenn man in Betracht zieht, dass in Infirmariebereichen aufgrund der dort gelockerten Disziplin und der Anbindung an die Fleischküche schon früh Abtsresidenzen und Quartiere für höhergestellte Besucher zu belegen sind.

Begriffsbestimmung „Hospital“ versus „Infirmarie“

Die neuzeitliche synonyme Verwendung der Begriffe *Hospital* und *Infirmarie* ist im Hinblick auf klosterzeitliche Raumprogramme im Hohen Mittelalter irreführend. Im klösterlichen Alltag waren die beiden Komplexe zwei klar voneinander zu unterscheidende Institutionen.⁹ Entgegen unseres Sprachverständnisses heute war unter einem Hospital keine „Krankeneinrichtung“ im engeren Sinne zu verstehen. Hospitalbauten waren in den mittelalterlichen Klosteranlagen als Herbergen ausgelegt, in denen Reisende, Pilger, Arme und ggf. kranke Gäste¹⁰ untergebracht werden konnten (lat. *hospes* = Gast, Fremder).¹¹ Hiervon zu unterscheiden sind die Infirmarien (lat. *infirmus* = krank, schwach) der Klöster. Bei ihnen handelte es sich um Krankenstationen, in denen (zunächst¹²) keine externen Gäste, sondern ausschließlich kranke, altersschwache und im Sterben liegende Mönche einquartiert wurden, weil sie den strengen Anforderungen des *opus Dei* im Alltag in der Gemeinschaft nicht (mehr) gewachsen waren.

Die Einrichtung von Infirmarien ergibt sich bereits aus der Benediktregel. Schon in diesem Regelwerk des 6. Jahrhunderts wird den kranken Brüdern ein eigener Raum zugestanden.¹³ Als frühe Bildquelle zeigt auch der Sankt Galler Klosterplan aus der ersten Hälfte des 9. Jahrhunderts zahlreiche unterschiedliche Funktionsräume für kranke Brüder, die als eigener Bereich definiert, um ein autonomes *Quadrum* angeordnet sind.¹⁴ Im Hochmittelalter lassen sich Infirmariegebäude regelhaft in den östlich der Klausuren gelegenen Arealen nachweisen, nicht nur/erst in Zisterzienserklöstern.¹⁵ In diesen Infirmariebereichen lebten kranke und altersschwache Mönche in einem von der engeren Klausur abgetrennten Bezirk, der über alle im Alltag wichtigen Funktionseinheiten wie Schlafsaal, Kapelle, Küche, Latrinen und Kreuzgang verfügte, quasi in einer eigenen kleinen Klosteranlage (Abb. 4-5).¹⁶



Abb. 2: Fountains Abbey (GB). Grundmauern der dreischiffigen Infirmariehalle aus dem zweiten Viertel des 13. Jahrhunderts, Blick nach Norden. Größe der Halle: circa 54 x 24 m Foto: G. Lindenmann-Merz, 2003

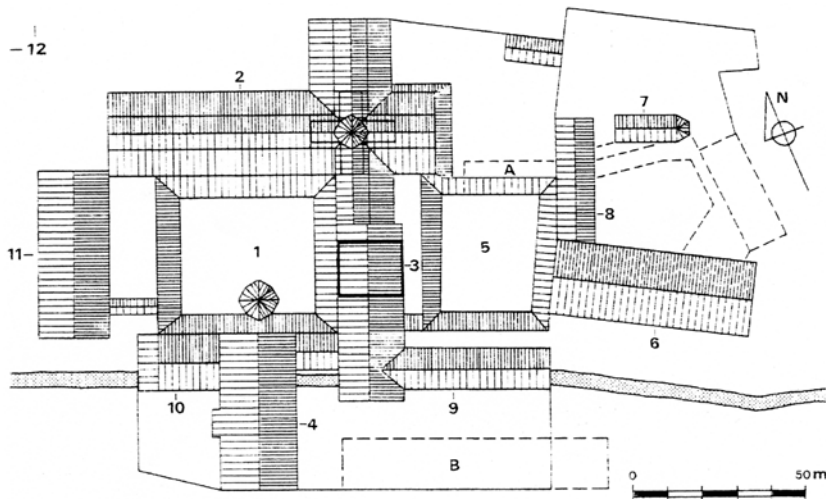
Die Infirmariebereiche konnten durch die im Klausurostflügel – zwischen die Kapitelsäle und die sogenannten Bruder-/ oder Mönchssäle – eingebrachten „Ostdurchgänge“ erreicht werden, deren Anlage bei genauer Betrachtung stets auf die erste Ausbaustufe der Klöster zurückzuführen ist und somit „selbstverständlich“ zum standardisierten Raumprogramm der Klausurostflügel gehörte. Da der Infirmariebereich den Mönchen vorbehalten sein sollte, sind sie durchweg östlich der Klausur – der „weltabgewandten Seite“ – zu lokalisieren. Im Unterschied dazu sind Hospitalbauten als Unterkünfte für externe Besucher stets im westlichen Areal der Klosteranlagen in der Nähe der Klosterpforte errichtet worden.¹⁷

Zur Bedeutung der Infirmarien im klösterlichen Alltag

Nur unter zwei Umständen durfte ein Mönch im Kloster „in Laufschrift verfallen“: bei Ausbruch

Abb. 3: Kloster Eberbach. Idealisierte Darstellung des Innenraums der ehemaligen Infirmariehalle, Blick nach Süden. Lithographie der Gebrüder J. Baptist und Anton Kolb, um 1850 (bez. als „Refectorium“). Aus: K. Rossel (Hg.), Die Abtei Eberbach im Rheingau. 1. Das Refectorium (bisher sogenannte alte Kirche), Denkmäler aus Nassau, Heft 2/1, Wiesbaden 1857, Taf. VII





eines Feuers und wenn einer der Brüder im Sterben lag. Handelte es sich um einen altersschwachen Bruder, dem in seiner letzten, über Heil oder Unheil entscheidenden Stunde Beistand geleistet werden sollte, dann befand sich dieser in der Infirmarie, wo ihm schon seit einiger Zeit Regelerleichterungen zuteil geworden waren.

Nun konnte er dort im wichtigsten Moment seines irdischen Daseins angemessen versorgt und begleitet werden. Dem Sterbenden wurde in der Infirmarie die „Letzte Ölung“ und das Abendmahl mit Absolution im Kreise seiner eilig herbeigerufenen Brüder erteilt; nach Eintritt des Todes erfolgte dort die Waschung des Leichnams, dann seine Überführung in die Kirche und schließlich seine Beisetzung auf dem Friedhof. Das Sterberitual, das das Seelenheil

Abb. 4: Kloster Cîteaux (F). Grundriss der Kirche und Klausurgebäude, Umzeichnung des Zustands um 1500. Legende in Auswahl: 1 Kreuzgang, 2 Kirche, 5 Infirmariekreuzgang, 6 Infirmariehalle (errichtet 1233/34, nach Brand neu aufgebaut 1303-15), 7 Kapelle St. Edmund/St. Bernhard, 8 „Définitoire“/Abtsräumlichkeiten, A Bibliothek.

© THOC 1998 Aus: Th. Coomans, L'accueil du chapitre général au Moyen Âge. In: M. Plouvier / A. Saint-Denis (Hgg.), Pour une histoire monumentale de Cîteaux, 1098-1998 (Cîteaux, Commentarii cistercienses. Studia et documenta 8), Vitreux / Dijon 1998

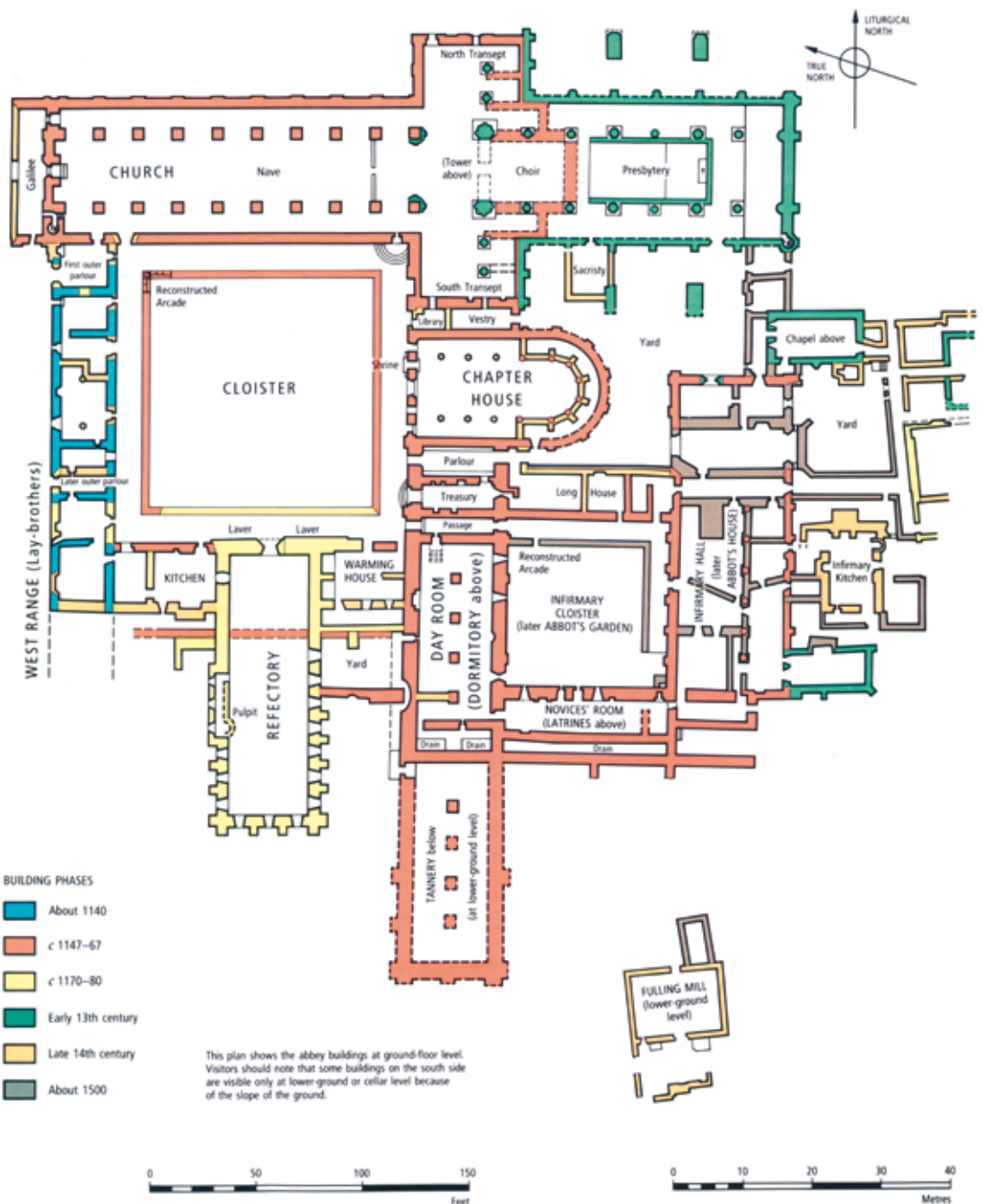


Abb. 5: Rievaulx Abbey (GB). Bauphasenplan der Kirche und Klausurgebäude. Jenseits des Klausurstflügels sind zahlreiche der im Infirmariebereich zu erwartenden Funktionseinheiten (Kreuzgang, Infirmariehalle, Latrinenanbau, Kapellenanbau, Küchenbau u.a.) in den Grundmauern erhalten.

© English Heritage Aus: G. Coppack / P. Fergusson, Rievaulx Abbey, hg. von English Heritage, London [11994], Reprint 2000

des verstorbenen Bruders garantieren sollte, fand an keinem anderen Ort als in der Infirmerie statt.¹⁸

Abgesehen von dieser zentralen Aufgabe waren in der Infirmerie aber auch die Brüder untergebracht, die aus gesundheitlichen Gründen den strengen Regeln des klösterlichen Alltags vorübergehend oder aus Altersgründen nicht (mehr) gewachsen waren.¹⁹ Zu den Annehmlichkeiten gehörten u. a. längere Schlafenszeiten, bequemere Schlafstätten, eine Baderlaubnis und üppigere Kost, insbesondere das Zugeständnis, Fleisch essen zu dürfen.²⁰

Das Vorhandensein von Fleischküchen im Kontext der Infirmerien legt nahe, dass die (ab dem späten 12. Jahrhundert) zu beobachtende Errichtung von Abtshäusern ausgerechnet in den Infirmeriebereichen keine zufällige Ansiedlung war. Die Abtsresidenzen wurden vielfach auch zur Unterbringung für höhergestellte Besucher genutzt, deren standesgemäße Versorgung im Infirmeriebereich mit der Nähe zu einer Fleischküche gewährleistet war.²¹

Seit dem frühen 13. Jahrhundert wurden ältere Infirmeriegebäude vielerorts – so auch in Eberbach²² – durch aufwändige Baumaßnahmen erneuert, gleich wie Neubaukampagnen bei Kapitelsälen, Refektorien oder Dormitorien seit jener Zeit zu beobachten sind. Bescheidenere Vorgängergebäude wurden auch im Infirmeriebereich durch häufig mehrschiffige Hallen ersetzt, so dass diese sogar in einigen Klöstern nach den Kirchenbauten zu den zweitgrößten Räumen mit Sakralcharakter wurden.²³

Erst mit den tiefgreifenden sozialgeschichtlichen Wandlungen, die u. a. den Rückgang der Anzahl der im Kloster lebenden Brüder zur Folge hatten und die im 14. Jahrhundert deutlich zu spüren sind,²⁴ trat die



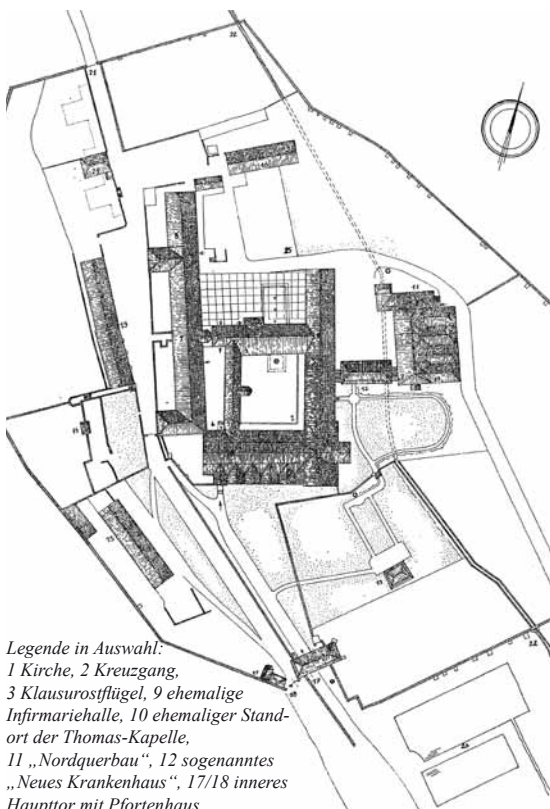
Bedeutung der Infirmeriehallen – ausgerichtet auf die Bedürfnisse der kranken und im Sterben liegenden Brüder – in den Hintergrund. In vielen Fällen ist ihre Nutzung als Abts- und Gästeresidenz, für Äbte im Ruhestand oder Quartier für Pfründner zu belegen.²⁵

Zur Differenzierung zwischen Gästeeunterkünften und dem Hospital in Eberbach

Obwohl die Zisterzienser als kontemplativer Reformorden den Rückzug aus der Welt anstrebten, erfüllten sie die caritative Aufgabe der Gastfreundschaft gemäß der Benediktregel als *bona opera* – im Rahmen der für ein Zisterzienserkloster zu er-

Abb. 6: Kloster Eberbach. Ansicht der Infirmeriehalle von Südosten mit Blick entlang des „Neuen Krankenhauses“. In der Bildmitte ist der nach Süden gerichtete Kapellenanbau der Halle zu erkennen, der Mitte des 14. Jahrhunderts (zumindest) baulich verändert wurde. Foto: Christine Krienke, LfDH, 2016

Abb. 7: Kloster Eberbach. Lageplan der Klosteranlage. Jenseits des Klausurostflügels ist die ehemalige Infirmeriehalle (Nr. 9) als Teil eines Baukomplexes erhalten. Am Rande der Immunität im Südwesten der Kirche sind die nicht mehr erhaltenen Baulichkeiten für Gäste, im Bereich östlich des ehemaligen Hauptportals (Nr. 17/18), zu verorten. Aus: M. Herchenröder, Der Rheingaukreis (Die Kunstdenkmäler des Landes Hessen), München / Berlin 1965



Legende in Auswahl:
1 Kirche, 2 Kreuzgang,
3 Klausurostflügel, 9 ehemalige Infirmeriehalle, 10 ehemaliger Standort der Thomas-Kapelle,
11 „Nordquerbau“, 12 sogenanntes „Neues Krankenhaus“, 17/18 inneres Haupttor mit Pfortenhaus



Abb. 8: Kloster Eberbach. Historischer Lageplan. Zur Ostseite der Klausur ist die ehemalige Infirmeriehalle mit der damals noch vorhandenen Thomas-Kapelle (im Südosten an die Halle anschließend) zu erkennen. Im Südwesten ist die doppelte Toranlage auszumachen. Gezeichnet von dem Geometer Andreas Trauttnier, 1753 Hauptstaatsarchiv Wiesbaden

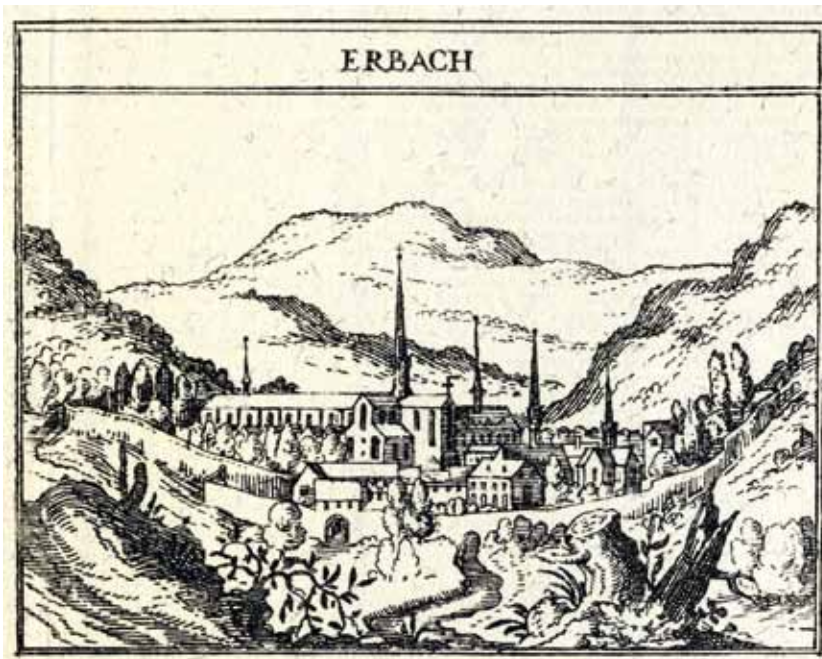


Abb. 9: Kloster Eberbach. Ansicht der Klosteranlage von Süden, Kupferstich von Wilhelm Scheffern, gen. Dilich, aus: *Hessische Chronica*, publiziert 1605 Quelle: „Ansicht des Klosters Eberbach, 1605“, in: *Historische Ortsansichten* <<http://www.lagis-hessen.de/de/subjects/idrec/sn/oa/id/601>> (Stand: 16.3.2007)

wartenden Weise gegenüber Armen, Reisenden und Pilgern.²⁶ Deshalb ist ein Hospitalkomplex mit den üblicherweise zu erwartenden Baulichkeiten auch in Eberbach schon in der Frühzeit unabdingbar, der jedoch nicht im Infirmariereich zu lokalisieren ist, sondern am Rande der Immunität, im Bereich der Klosterpforte im Südwesten angesiedelt gewesen sein muss²⁷ und dort wohl auch erst im 16. Jahrhundert an Bedeutung verlor.²⁸

Für das späte 13. Jahrhundert kann in Eberbach sogar aufgezeigt werden, dass die Aufnahme von Gästen zu einer nicht zu unterschätzenden wirtschaftlichen Belastung geworden war. Anhand von Generalkapitelstatuten ist zu belegen, dass man damals versuchte, bei der Ordensobrigkeit den Dispens zu erwirken, vorübergehend von solchen Gastungspflichten freigestellt zu werden.²⁹

Zieht man das in Betracht, ist es nicht fernliegend, dass man um die Jahrhundertwende zur Verbesserung der finanziellen Situation auch in Eberbach durchaus offen war für Einnahmequellen, die durch die Aufnahme von Weltlichen und ihrer Mitgift erreicht werden konnten.³⁰ In die Zeit des frühen 14. Jahrhunderts fällt der Beleg für die Aufnahme von Pfründern in Eberbach.³¹

Die grundsätzliche Bereitschaft seit dem frühen 14. Jahrhundert Pfründer aufzunehmen, ist für Eberbach zwar in den Schriftquellen zu fassen, doch kann ausgehend davon über die räumliche Unterbringung dieser Personen keine Aussage getroffen werden. Nur im Rückschluss und im Vergleich mit anderen Klöstern steht zu vermuten, dass solche wohlhabenden „Gäste auf Lebenszeit“, die sich von den gemeinen Reisenden und Pilgern unterschieden und eher der Gästekategorie der privilegierten Besucher zuzuordnen sind, auch im Hinblick auf ihre Pflegebedürftigkeit und ihr nahendes Lebensende, im Infirmariereich einquartiert wurden,³² in der

Nähe des Abtshauses sowie der dortigen Fleischküche.³³

Die bereits erwähnten strukturellen Veränderungen, die u. a. mit dem Niedergang des Konverseninstituts und aber auch den sinkenden Zahlen der im Kloster lebenden Mönche einhergingen, zogen vielfältige Nutzungsänderungen der Funktionsräume im Klausurbereich nach sich.

In diesem Kontext kann u. a. das Bestreben, die eigentlich als Gemeinschaftsschlafsäle konzipierten Dormitorien, in denen ursprünglich auch die Äbte bei ihren Mitbrüdern schlafen sollten,³⁴ in Zellen zu unterteilen, angeführt werden. Papst Benedikt XII. versuchte mit einer Bulle 1335, diese offenbar gängige Praxis zu unterbinden, erlaubte jedoch ausdrücklich, dass solche Räumlichkeiten Kranken und Funktionsträgern durchaus zugestanden werden könnten.³⁵

Ab dem 14. Jahrhundert ist es damit nicht fernliegend anzunehmen, dass die Versorgung der Konventsmitglieder, deren Zahl insgesamt rückläufig war, im Krankheitsfälle oder im Alter in „privaten Räumen“ erfolgte, sei es in Zelleneinbauten in der Infirmarie oder auch dem Dormitorium, vielleicht auch in schwerlich zu deutenden, z. T. auch bautechnisch bedingten (Zwischen-)Räumen oder Anbauten.³⁶

Zu betonen ist jedoch, dass – wie sich besonders anschaulich anhand der erhaltenen spätmittelalterlichen Schriftquellen in Eberbach zeigen lässt – die Institution „Infirmarie“ mit eigenen Räumlichkeiten, den entsprechenden Funktionären sowie dem eigenen Inventar Fortbestand hatte; 1490 wird sogar der Neubau eines Infirmariegebäudes (*nova domus*) erwähnt.³⁷

Umnutzung der Halle im 14. Jahrhundert

Zieht man diese Entwicklungen in die Überlegungen mit ein, erstaunt es nicht, dass sich im Spätmittelalter in Eberbach die Hinweise darauf verdichten, dass die ehemalige Infirmariehalle zunehmend an Bedeutung für die Mönche selbst verlor und als Unterkunft auch für von außen kommende Personkreise auf Lebenszeit (Pfründer) frei wurde.

Zum einen sprechen die um die Mitte des 14. Jahrhunderts an der Halle zu beobachtenden baulichen Veränderungen für einen solchen Funktionswandel zu jener Zeit. Hierzu sind die Baumaßnahmen im Bereich des „Nordquerbaus“ zu zählen, der einen nicht näher erforschten Vorgängerbau an dieser Stelle ersetzte,³⁸ sowie die Errichtung (oder zumindest der Umbau) des Kapellenanbaus zur Südseite der Halle (Abb. 6).³⁹

Zum anderen hat sich in Eberbach für die Zeit um 1400 mit dem sogenannten Bruderschaftsbuch (*Libellus Confraternitatis Hospitalis in Eberbacho ab anno 1403*) ein wichtiges Dokument erhalten, in dem Mitglieder einer „Hospital-Bruderschaft“ verzeichnet wurden, deren Assoziation mit der

Halle (wie auch den angrenzenden Baulichkeiten, so auch dem Nordquerbau) im Abgleich mit weiteren spätmittelalterlichen Schriftquellen bislang nie angezweifelt wurde.⁴⁰ Hierin liegt die Ansprache des Gebäudes in Eberbach als „Hospital“ begründet.

Die im späten 14. Jahrhundert mit dem „Bruderschaftsbuch von 1403“ zu belegende Hospitalgemeinschaft in Eberbach ist somit eine Entwicklung, die auf ein zunehmend institutionalisiertes Pfründnerwesen zurückgeführt werden kann.⁴¹

Anmerkungen zur Lokalisierung von Gästeunterkünften im Bereich der Klosterpforte

Die Lokalisierung eines Gästehauses (bzw. -ensembles) im Bereich des Hauptportals ist auch für Eberbach nicht fraglich, obgleich bislang nur wenige bauliche und archäologische Befunde dafür angeführt werden können.⁴² Dies ist jedoch sicherlich der nach wie vor in der ortsgeschichtlichen Forschung vorherrschenden Meinung geschuldet, *der* Gästebereich in Eberbach habe sich mit „*der* Hospitalhalle“ schon immer zur Ostseite der Klausur befunden.⁴³

Löst man sich jedoch von dieser tradierten Vorstellung, ergeben sich ausgehend von bekannten Schrift- und Bildquellen neue Bezüge, die die naheliegende Annahme stützen können, auch in Eberbach befanden sich die für die Ausübung der *Hospitalitas* erforderlichen Baulichkeiten im Bereich der Immunitätspforte im Südwesten (Abb. 7, 8). Gezeigt werden kann dies am Beispiel des in der Abtschronik Anfang des 17. Jahrhunderts in der Amtszeit Valentin Molitors zweimalig erwähnten „Tempels für Gäste“.⁴⁴

Erstmals ist im Jahr 1603 von einem *templum Xenodochii* die Rede. Ein Jahr später wird erneut ein solcher Tempel (*templum, quod hospitale dicitur*) erwähnt.⁴⁵ Bei der ersten Erwähnung wird berichtet, dass dieses Gebäude im Bereich eines damals neu kanalisierten Bachs stehe, der die Grenze zwischen Erbach und Hattenheim markiere.⁴⁶

Löst man sich hier von der Vorstellung, mit „Tempel“ sei in diesem Zusammenhang *das* sogenannte Hospital, d. h. die ehemalige Infirmariehalle gemeint, kann die Ortsangabe ausgehend von dem Bach- und Grenzverlauf auch auf einen Bereich östlich des Hauptportals bezogen werden.⁴⁷

Dieses zur Ostseite gelegene Areal erscheint auch deshalb geeignet für die Lokalisierung einer solchen Fremdenherberge in Eberbach, weil das Gelände zur Westseite des Hauptportals ansteigt.⁴⁸ Bemerkenswert ist, dass unmittelbar vor der zweiten Erwähnung des „Tempels“ im Frühjahr 1604 auch das Hauptportal genannt wird (*superiori porta*), was das in Rede stehende Gebäude – auch der Schriftquelle zufolge – in dessen räumliche Nähe rückt.⁴⁹ Von dem *templum* selbst wird berichtet, dass er offenbar baufällig gewesen und im vergangenen Herbst abgebrochen worden war.⁵⁰



Die Verortung eines längst abgegangenen Gästehauses im Bereich östlich des Hauptportals wird durch eine Bildquelle aus dem frühen 17. Jahrhundert gestützt. Betrachtet man den von Wilhelm Scheffern, gen. Dilich, in den Jahren „vor 1605“ gefertigten Kupferstich (Abb. 9) näher,⁵¹ erkennt man darauf ein stattliches Gebäude in Fortsetzung der an das innere Tor anschließenden Bebauung.⁵² Dieses imposante Gebäude erfüllt sowohl hinsichtlich seiner Lage als auch seiner auszumachenden Kubatur, die u. a. auf eine Zweigeschossigkeit schließen lässt, bemerkenswerte Kriterien für seine Ansprache als „Hospitalgebäude“. Auf jüngeren Plänen und Ansichten ist dieses Gebäude verschwunden und geriet offenbar in Vergessenheit.⁵³

Es erscheint daher schlüssig, das in der Abtschronik als „Gäste-Tempel“ bezeichnete Gebäude, dessen Abbruch dort vermerkt wird, mit dem im Vordergrund bei Dilich dargestellten Bauwerk gleichzusetzten und es als das ehemalige Hauptgebäude des Gästebereichs im Südwesten des Klosters, nahe der Immunitätspforte gelegen, zu werten.

Offene bauhistorische Fragen und die Dringlichkeit einer Generalsanierung der Halle

Vor diesem Hintergrund soll abschließend die Infirmariehalle selbst nochmals hinsichtlich ihrer erhaltenen Bausubstanz in den Fokus genommen werden. Eine ganze Reihe bauhistorischer Fragen sind bislang unbeantwortet, obwohl sie, ausgehend von einer genauen Analyse der erhaltenen Bausubstanz, aller Wahrscheinlichkeit nach zu einem großen Teil beantwortet werden könnten.

Einige zentrale Punkte seien hier aufgezeigt:

Die Beobachtung, dass die rundbogigen Fensteröffnungen der Erdgeschosszone nicht mit der Einteilung der oberen Fensterreihe und den Jochen korrespondieren, gab in der Vergangenheit immer wieder Anlass zu der Einschätzung, dass bei der Errichtung der dreischiffigen Halle um 1215/20 ältere

Abb. 10: Kloster Eberbach. Blick auf die Westfassade der ehemaligen Infirmariehalle. Der Verbindungstrakt zum Klausurostflügel wurde im 18. Jahrhundert durch das „Neue Krankenhaus“ ersetzt. Foto: Christine Krienke, LiDH, 2016



Abb. 11: Kloster Eberbach, Infirmariehalle. Die bauzeitlichen Säulenbasen mit Eckzier sind aufgrund des neuzeitlich eingebrachten Betonestrichs nicht sichtbar. Foto: Christine Krienke, LfDH, 2016

Bausubstanz im Erdgeschossbereich einbezogen wurde (Abb. 10).⁵⁴ Zu untersuchen wäre, ob die in den Außenwänden erhaltene, (vermutlich) ältere Bausubstanz noch dem frühen 12. Jahrhundert oder der Zeit ab circa 1140 zugeschrieben werden kann. Ersteres ließe den Rückschluss zu, dass man bei dem sicher anzunehmenden Vorgänger-Infirmariegebäude/-saal⁵⁵ vielleicht sogar auf Baulichkeiten der Augustiner zurückgriff.⁵⁶

Auch die sich im Laufe der Jahrhunderte wandelnde Funktion der sogenannten Thomas-Kapelle, die ehemals zur Südostseite der Halle anschloss und in den Jahren 1764-70 abgebrochen wurde, könnte in diesem Kontext neu bewertet werden. Für die Zisterziensereforschung wäre es spannend zu wissen, ob die den Bildquellen zufolge mit einem Querschiff errichtete (Abb. 10) und den Schriftquellen zufolge mit einer „Krypta“ ausgestattete Kapelle als „Gründungsoratorium“ angesprochen werden darf.⁵⁷ Handelte es sich bei der Kapelle tatsächlich um einen von den Augustinern übernommenen Sakralbau, der dann als Infirmarie- und später als Hospital- oder

Abb. 12: Kloster Eberbach. Historische Innenraumaufnahme der dreischiffigen Infirmariehalle, Blick nach Südosten, Aufnahme 1937 Fotoarchiv LfDH



vielleicht als Friedhofskapelle genutzt wurde?⁵⁸ Bedauerlich ist, dass sich das anzunehmende Portal im südöstlichen Wandabschnitt, das den direkten Übergang in den Kapellenanbau ermöglicht hätte, aufgrund des massiven Pilzbefalls an der Wandoberfläche nicht (mehr) abzeichnet.⁵⁹

In Relation zu setzen wäre dieser rechtwinklig an die Halle anschließende, nach Osten gerichtete Kapellenanbau dann zu dem in der Hauptachse gelegenen südlichen Kapellenanbau, dessen Entstehungszeit ebenfalls nicht abschließend geklärt ist (Abb. 6).⁶⁰

Eine eingehende bauhistorische Analyse sollte im Rahmen einer Generalsanierung erfolgen, die aufgrund des massiven Pilzbefalls der Wände und Deckengewölbe zum Erhalt der in Resten noch zu erkennenden Malerei/Farbigkeit dringend erforderlich erscheint.⁶¹ Auch die seit nunmehr fast 100 Jahren angestrebte Absenkung des Fußbodens auf das bauzeitliche Niveau, wodurch die qualitativ gearbeiteten spätromanischen Säulenbasen mit Eckzier freigelegt werden würden (Abb. 10), darf aufgrund der Feuchtigkeit, der sie im Boden ausgesetzt sind, nicht länger aufgeschoben werden.⁶²

Wie schon eingangs angemerkt, besticht der eindrucksvolle, kreuzgratgewölbte Raum durch seine spätromanisch-frühgotische Formensprache. Die hervorragend gearbeiteten Akanthusblatt- und Knospenkapitelle sind typisch für das Mittelrheingebiet zu jener Zeit und verleihen dem Raum eine elegante Wirkung, die ihresgleichen sucht.

Die Sanierung der ehemaligen Infirmariehalle des Klosters Eberbach wäre daher ein großer Gewinn für unsere Denkmallandschaft. Es wäre zu wünschen, dass zeitnah der Pilz an den Wänden und der Gewölbedecke abgenommen wird, die in den Fußboden eingelassenen Basen endlich freigelegt und die Fensterläden der oberen Fensterreihe wieder geöffnet werden.⁶³ So könnte Licht in das Innere der Halle dringen und für die Besucher wäre es in Eberbach wieder eindrucksvoll nachvollziehbar, wie man auch mit Hilfe der Architektur den Dienst am kranken Mitbruder (nach Matthäus 25) zum Gottesdienst erhob. Darf der Raum doch zu den wenigen erhaltenen Beispielen in Europa zählen, in denen der im 13. Jahrhundert intendierte Sakralcharakter einer Infirmariehalle erlebbar geblieben ist (Abb. 12-13).

Anmerkungen

- 1 Vgl. den forschungsgeschichtlichen Überblick bei H. Tilgner, Eberbach. Hospitalbau, in: Die Mönchs- und Nonnenklöster der Zisterzienser in Hessen und Thüringen (Germania Benedictina Bd. IV/1), München 2011, 532-538.
- 2 Neben der Halle in Eberbach ist aus dem frühen 13. Jh. einzig die ebenfalls dreischiffige Infirmariehalle in dem Zisterzienserkloster Ourscamp (F) als Raum erlebbar geblieben. Die erhaltene Halle in dem Zisterzienserkloster Aduard (NL) ist erst dem späten 13. Jhs. zuzuordnen und einschiffig. Es gibt ferner eine Reihe älterer erhaltener „Infirmariesäle“ (u. a. in Maulbronn, Schulpforta, aber auch in der Benediktinerabtei Alpirsbach). Der Bautyp der „dreischiffigen Infirmariehal-

le der ersten Hälfte des 13. Jhs.“ ist ansonsten nur mittels Bildquellen (u. a. für Cîteaux, hier: Abb. 3, aber auch Cluny III) oder anhand erhaltener Grundmauern zu rekonstruieren. – Weiterführend zu dem Bautyp „Infirmariehalle“ vgl. G. Lindenmann-Merz, *Infirmarien – Kranken- und Sterbehäuser der Mönche. Eine architekturhistorische Betrachtung der Infirmariekomplexe nordenglischer Zisterzienserklöster* (MittelalterStudien 19), München 2009 (im Folgenden gekürzt zit.: LM 2009), 294-311, 317-325; jüngst auch: C. Keyvanian, *Hospitals and urbanism in Rome, 1200-1500*, Leiden 2015, insbes. Kap. 3: *Hospitals, Monasteries and Urban Control, 138-197*. – Auch nachfolgend werden vornehmlich jüngere Publikationen angeführt, denen weiterführende und ältere Literaturangaben zu entnehmen sind, auf deren Auflistung im Rahmen dieses Beitrags aus Platzgründen verzichtet werden muss. – Meinen ganz herzlichen Dank für seine unermüdliche Unterstützung möchte ich Clemens Kosch, Mainz, aussprechen.

- 3 Weniger wohlwollend könnte man auch formulieren „Nur in Ausgrenzung der Schwächsten...“. Vgl. die harte Askese, die bei den Zisterziensern in der Frühzeit gefordert wurde: Den Briefen Bernhards ist einerseits zu entnehmen, dass er „Simulanten“ in den Infirmarien verabscheute. Andererseits lassen seine Schriften aber auch keinen Zweifel an dem selbstverständlichen Vorhandensein von Infirmarien in den Klöstern, die „wirklich“ schwachen Brüdern vorbehalten sein sollten. Vgl. LM 2009, 47.
- 4 Diese Anfang des 19. Jhs. gebräuchlichen Bezeichnungen für das Gebäude finden sich bspw. auf dem Plan des Fürstlich Nassauischen Amtsgeometers Hock aus dem Jahr 1804 („Alt Kirch o[der] Saalkeller“). Vgl. die Abb. bei H. Meyer zu Ermgassen, *Hospital und Bruderschaft. Gästewesen und Armenfürsorge des Zisterzienserklosters Eberbach in Mittelalter und Neuzeit*. Mit Edition des Eberbacher Bruderschaftsbuchs von 1403 (Veröffentlichungen der Historischen Kommission für Nassau 86), Wiesbaden 2015, 186 (im Folgenden gekürzt zit.: MzE 2015).
- 5 Als älteste Beschreibung des Gebäudes (noch vor 1631) gilt die des Eberbacher Lektors Karl de Visch, der es mitsamt seiner angrenzenden Kapelle, als (Armen-)Hospital anspricht. Aus dem Jahre 1660 ist die Annahme überliefert, dass „der von doppelter Säulenreihe gestützte Saal, der, wie eine Kirche gewölbt, einst den Namen und Zweck eines Refektoriums“ gehabt haben soll. Vgl. hierzu MzE 2015, 179-181. – Diese Funktionszuweisung findet sich auch bei K. Rosel (Hg.), *Die Abtei Eberbach im Rheingau. 1. Das Refektorium* (bisher sogenannte alte Kirche), Denkmäler aus Nassau, Heft 2/1, Wiesbaden 1857. Hieraus stammt die bekannte Lithographie des Innenraums der Halle, die dort den Untertitel „Refectorium“ trägt (Abb. 3).
- 6 Vgl. die Bezeichnungen, die sich für das Gebäude auf div. historischen Plänen finden: bspw. die Legende zu einer Planskizze aus dem Jahr 1853: „7. Kelterhaus“, publiziert bei MzE 2015, 53, vgl. auch Tilgner 2011, 532.
- 7 Letztlich beruhend auf den Beschreibungen der Patres Karl de Visch (1631) sowie Hermann Bär (Ende 18. Jh., vgl. hierzu die weiterführenden Angaben bei MzE 2015, 179-184) findet sich nach wie vor die Ansprache des Gebäudes als „Hospitalbau“ durchgängig in der gesamten jüngeren ortsgeschichtlichen Literatur, Klosterführern und Bauuntersuchungen. – Zu der Dringlichkeit jedoch tradierte Funktionsbezeichnungen kritisch zu hinterfragen vgl. M. Untermann, *Fehlbenennungen von Klosterräumen und ihr Effekt auf die Forschung*, in: *Die Klöster der Franziskaner im Mittelalter*, Berlin 2015, 19-42, am Beispiel Maulbronn.
- 8 Vgl. Tilgner 2011, 535 sowie insbes. T. Liebert, *Die historische Wasserführung der Zisterzienserabtei Eberbach im Rheingau. Bodenfunde, Baubestand und Schriftquellen als Spiegel der Wasserbaukunst des Ordens* (Arbeitshefte des Landesamtes für Denkmalpflege Hessen 26), Darmstadt 2015, 50. – Meyer zu Ermgassen spricht sich in seiner jüngsten Publikation „Hospital und Bruderschaft“ klar gegen die Funktionszuweisung „Infirmarie“ für die Halle aus, muss jedoch in seinem Resümee einräumen, dass die Lage für ein *hospitale*



Abb. 13: Kloster Eberbach. Historische Innenraumaufnahme der dreischiffigen Infirmariehalle, Blick nach Süden, Aufnahme 1954 Fotoarchiv LfDH

- pauperum* „nicht normgerecht“ sei. Die vorgebrachten Argumente unter einseitiger Bezugnahme auf Berger 1999, die „Haustradition“ und die angeblich vorteilhafte Situation hinsichtlich der Lage des Hospitals überzeugen nicht. MzE 2015, 112, 198 und 239. – Bemerkenswert ist, dass der Autor die Institution „Infirmarie“ an anderer Stelle allerdings sehr nachdrücklich einfordert, allerdings ohne sie zu verorten: ders., *Wer schreibt, der bleibt*. Martin Riffinck, der Schreiber, in: W. Riedel (Hg.), *Das Zisterzienserkloster Eberbach an der Zeitenwende*. Abt. Martin Riffinck (1498-1506) zum 500. Todesjahr (Quellen und Abhandlungen zur Mittelrheinischen Kirchengeschichte 120), Mainz 2007, 1-28, hier: 18, Anm. 85; vgl. auch ders. 2015, 112.
- 9 Vgl. u.a. M. Pauly, *Peregrinorum, pauperum ac aliorum transeuntium receptaculum*. Hospitälern zwischen Maas und Rhein im Mittelalter, Stuttgart 2007, 235; LM 2009, 21-23; aber auch: MzE 2007, 18; ders. 2015, 112.
 - 10 Vereinzelt findet sich in den Quellen neben der weitaus häufigeren Bezeichnung *hospitale pauperum* auch der Hinweis auf ein *infirmorium pauperum*. Diese Einrichtung ist im Kontext der Gästeversorgung quasi als „Unterabteilung des Hospitalbetriebs“ zu verstehen und von „Mönchs“- und auch „Konverseninfirmarien“ abzugrenzen. – Der Vollständigkeit halber sei darauf aufmerksam gemacht, dass in der frühen Zeit von separaten „Konverseninfirmarien“ auszugehen ist, die immer wieder in den Schriftquellen Erwähnung finden und vereinzelt auch baulich greifbar sind (in Anbindung an den Klausurwestflügel). Vgl. LM 2009, 21/22. – Für Eberbach ist die Co-Existenz von Mönchs- und Konverseninfirmarie für das späte 13. Jh. überliefert. Vgl. H. Meyer zu Ermgassen, *Congregatio Eberbacensis*. Die Eberbacher Klostergemeinde 1136-1250, in: *Hessisches Jahrbuch für Landesgeschichte* 33 (1983), 1-36, hier: 16/17; ders. 2015, 112, Anm. 635.
 - 11 Vgl. hierzu die grundlegende Arbeit von J. M. Berger, *Die Geschichte der Gastfreundschaft im hochmittelalterlichen Mönchtum*. Die Cistercienser, Berlin 1999.
 - 12 Zur Unterbringung von privilegierten Besuchern im Infirmariereich vgl. unten Anm. 21.
 - 13 Kap. 36: Die Sorge um die kranken Brüder wird nach Matth. 25 als Dienst an Christus verstanden. Sie sollen einen eigenen Raum, einen Pfleger und die Möglichkeit haben, ein Bad zu nehmen. Außerdem wird ihnen der Fleischverzehr erlaubt. Dazu LM 2009, 40-43. – Vgl. auch ausgehend von den Beschlüssen des Aachener Konzils für Kanoniker, Mönche und Nonnen eine eigene *mansio infirmorum et senum* vorzusehen, Pauly 2007, 234.
 - 14 Zu dem Sankt Galler Klosterplan vgl. LM 2009, 290-293.
 - 15 Vgl. bspw. die für Cluny I-III, Canterbury und Cîteaux (hier: Abb. 3) zu belegenden Hallen, LM 2009, 294-305, 320-325. – Aufgrund der Auflösung der Klöster durch Heinrich VIII auf den Britischen Inseln in der ersten Hälfte des 16. Jhs. und deren nur selten erfolgten Umnutzung, eignen sich die dort er-

- haltenen Baustrukturen zur Untersuchung der zu erwartenden Funktionseinheiten in Infirmeriebereichen – ausgehend von den in den Grundmauern nachvollziehbaren Raumdispositionen (hier: Abb. 4). In deutschen Zisterzienserklöstern ist bedauerlicherweise durch spät- und nachmittelalterliche Überformung der Infirmeriebereiche häufig der Blick für die ursprüngliche hochmittelalterliche Disposition verstellt, jedoch lassen sich im Rückschluss viele Befunde auch bei uns deuten. Vgl. ebd., 24-26 und 343, inzwischen u. a. W. Bettauer / K.-P. Wittwar, Das Fürstenhaus in Schulpforte. Bauforschung und Umbau zum Internatsgebäude, in: Denkmalpflege in Sachsen-Anhalt 2 (2010), 20-37; S. Wagner, Von der Infirmerie zum Amtshaus. Zur Bau- und Nutzungsgeschichte des Amtshauses im Zusammenhang mit dem südlichen Ostflügel der Klausur im Kloster Chorin, in: M. Cante (Hg.), Zisterzienserklöster Chorin. Geschichte, Forschung, Denkmalpflege (Forschungen und Berichte zur Denkmalpflege im Land Brandenburg 15), Worms 2013, 83-101.
- 16 Solche Funktionsgebäude werden schon seit längerem für Eberbach beobachtet, ohne sie jedoch auf einen „Infirmeriekomplex“ zu beziehen. Vgl. unten Anm. 38 und 54.
- 17 Vgl. Berger 1999, insbes. 87ff. und 231ff.; zur isolierten Lage in der Nähe der Klosterpforte vgl. Pauly 2007, 373/374, 398/399. Auffällig ist, dass bei Pauly Eberbach aus dem Rahmen fällt, da „das Hospital“ mit der Infirmeriehalle identifiziert wird.
- 18 Darstellung ausgehend von normativen Quellen der Frühzeit des Ordens, vgl. insbes. die Kap. 91-98 und 116 in den *Ecclesiastica Officia* (H. M. Herzog / J. Müller [Bearb.], *Ecclesiastica Officia*. Gebräuchebuch der Zisterzienser aus dem 12. Jh. [Quellen und Studien zur Zisterzienserliteratur VII], Mehrerau 2003); LM 2009, 82-86; zur Lage von Mönchsfriedhöfen: 335/336. – Über die Lage des eigentlichen Mönchsfriedhofs in Eberbach kann nur spekuliert werden. Archäologisch nachgewiesen ist ein umfangreiches Gräberfeld, in dem sich auch die Gebeine von Frauen befanden, zur Südseite der Infirmeriehalle, östlich des Bachlaufes. Vgl. K. M. Schmitt, Grabungen in den Jahren 2006/07 (Bericht V2, „Ostspange“, unpubl. MS).
- 19 Eine „Überweisung“ in die Infirmerie durfte nur durch den Abt erfolgen und dies erst nach zwei bis drei Tagen, wenn er aufgrund der Schwere seiner Krankheit nicht mehr im klösterlichen Alltag zu integrieren war, auch nicht extra chorum. Vgl. hierzu *Ecclesiastica Officia*, Kap. 91, 6/7 (Herzog / Müller 2003); LM 2009, 47-50.
- 20 Vgl. oben Anm. 3. – Für Eberbach vgl. zu dem Problem mit Simulanten auch das im Exordium Magnum überlieferte Beispiel des Mönchs Heinrich von Straßburg, der „von exemplarischer Faulheit“ gerne auch „Krankheit vorschützte“, um dem Gottesdienst fernzubleiben. MzE 1983, 7. Bei Caesarius von Heisterbach findet sich ein Hinweis auf die Praxis Kranken das Trinken von Wein zu erlauben, ebd., 8. – Zur *cura animae versus cura corporis* und der ablehnenden Haltung gegenüber weltlicher Medizin, insbes. in der Frühzeit des Ordens, vgl. LM 2009, 61-68, u. ö.
- 21 Zur Unterscheidung der Gästekategorien bei den Zisterziensern, vgl. Berger 1999, 231-256. – In den Statuten finden sich bereits um 1200 Hinweise auf Bestrafungen einzelner Äbte aufgrund der Einquartierung solcher Gäste im Infirmeriebereich, was zeigt, dass schon früh versucht wurde, ausgewählte externe Personen in diesem Areal unterzubringen. Vgl. auch LM 2009, 326-333.
- 22 Grundsätzlich ist von der Errichtung von Infirmeriegebäuden schon in der Frühzeit auszugehen. Im Einzelnen vgl. die Überlegungen zu temporären Baulichkeiten mit dem Bsp. eines archäologisch nachweisbaren hölzernen Gebäudes in Kirkstall (Yorkshire/GB), LM 2009, 248/249, 313-317. – Vgl. auch oben Anm. 2, zu dem im EG des sogenannten Fürstenhauses erhaltenen Infirmerie-„Saal“ aus dem 12. Jh. in Schulpforte: Bettauer / Wittwar 2010. – Für Eberbach steht zu vermuten, dass bei der Errichtung der Halle im frühen 13. Jh. ältere Bausubstanz integriert wurde, vgl. Anm. 23 und 55.
- 23 Allen voran sei hier auf die Errichtung der stattlichen Infirmeriehalle in Cîteaux verwiesen, bildlich überliefert auf dem Stich von P. Brissart, 1674. Vgl. LM 2009, 300/301 mit weiteren Beispielen für aufwändige Baumaßnahmen in Infirmeriebereichen im 13. Jh. – Vgl. hier Abb. 2: Die dreischiffige Infirmeriehalle in Fountains wurde etwa zeitgleich zu der Halle in Eberbach erbaut. Allerdings wurde die Halle in Fountains weit nach Osten verlagert, dank der topographischen Gegebenheiten, während in Eberbach davon auszugehen ist, dass man den bisherigen Standort aufgrund der Enge des Tals beibehielt. Vgl. auch unten Anm. 55.
- 24 Vgl. u. a. die Rückläufigkeit des Konverseninstituts, aber auch die Konkurrenz durch Bettelorden hinsichtlich der Gunst der Landesherren und Wohltäter: M. Untermann, *Forma Ordinis*. Die mittelalterliche Baukunst der Zisterzienser, München 2001, 71/72; J. Oberste, *Die Zisterzienser*, Stuttgart 2014, 194, 210, 214. – Für Eberbach vgl. H. Tilgner, *Die Baugeschichte der Eberbacher Klausur um 1500*, in: Riedel 2007, 369-406, hier: 371; H. Heinemann, *Eberbach*. Geschichtlicher Überblick, in: *Die Mönchs- und Nonnenklöster der Zisterzienser in Hessen und Thüringen* (Germania Benedictina Bd. IV/1), München 2011, 383-428; hier: 390-394, 403; MzE 2015, 231.
- 25 Vgl. LM 2009, 327-333; am Bsp. Maulbronn: H. Diruf, *Zwischen Infirmerie und Schloss*. Baugeschichtliche Beobachtungen im östlichen Bereich der Klosteranlage. In: Maulbronn. Zur 850jährigen Geschichte des Zisterzienserklösters (Forschungen und Berichte der Bau- und Kunstdenkmalpflege in B-W 7), Stuttgart 1997, 395-408.
- 26 Vgl. die Anforderungen an die zu leistende „Gastfreundschaft“, ausgehend von den *Ecclesiastica Officia*, bspw. auch hinsichtlich der Ämter des Gastmeisters, seiner Gehilfen und des Pförtners, insbes. Kap. 87 sowie 119/120, Herzog / Müller 2003; ausführlich hierzu: Berger 1999. – Für Eberbach vgl. bspw. MzE 1983, 12, 16: Unterscheidung der Offizialen „Infirmar, Portarius und Hospitalarius“ im frühen 13. Jh.
- 27 Ausgehend von dem Ideal eines zentralen Gästehauses nahe der Pforte (Müller / Herzog 2003, 19), ist schon bald an „oftmals auch mit Unterkunftsmöglichkeiten verbundene Frauen- und Laienkapellen“ zu denken, separate Unterkünfte für arme und kranke Besucher, sowie an Küchenbauten, an Stallungen für Pferde und die Pförtnerwohnung. Vgl. hierzu Berger 1999, 265, 331-333, passim. – Am Bsp. Maulbronn: D. Lutz, *Die Maulbronner Klosterbefestigung*, in: Maulbronn. Zur 850jährigen Geschichte des Zisterzienserklösters (Forschungen und Berichte der Bau- und Kunstdenkmalpflege in B-W 7), Stuttgart 1997, 345-376; vgl. auch die Lage des Hospitalgebäudes in Schulpforte (Teil der Bebauung des Westriegels aus dem frühen 13. Jh.) sowie die bildlich überlieferte Situation in Altenberg (Stich von J. J. Sartor, 1707). – In Eberbach ist die Differenzierung von Gästehäusern (Hospital / Armenherberge) bspw. ausgehend von Ämterseparation zwischen Gästemeister und Vorsteher im Armenhospital in Quellen des 13. Jhs. (MzE 1983, 24) oder den Inventaren von 1318 (MzE 2015, 107) nachzuvollziehen.
- 28 Vgl. die Einschätzung des Paters Hermann Bär: *Diplomatische Geschichte der Abtei Eberbach im Rheingau*, Bd. 1-2, hg. von K. Rossel, Wiesbaden 1855-1858, Bd. 1: 40, Bd. 2: 385. – Insofern vgl. auch unten Anm. 50: Anfang des 17. Jahrhunderts war das hier als Gästehaus vorgeschlagene Gebäude offenbar längere Zeit schon nicht mehr genutzt und wurde damals wegen seiner Baufälligkeit niedergelegt.
- 29 Vgl. Ausnahmegenehmigungen seitens des Generalkapitels 1266 und 1281 für zwei Jahre keine Gäste aufnehmen zu müssen, MzE 2015, 21.
- 30 Vgl. die Öffnung der Klöster durch bspw. die geänderte Bestattungspraxis, allg. hierzu: Untermann 2001, 72-93; Oberste 2014, 147-152. – Für Eberbach vgl. die Verleihung des Rechts 1256 durch Papst Alexander IV. Fremde im Kloster zu bestatten, Heinemann 2011, 397; zu den zahlreichen Stiftungen und dem Wunsch nach einer Bestattung im Kloster ebd., 403.
- 31 In Eberbach wurde 1314 die Billigung hierfür noch beim Generalkapitel eingeholt. Erlaubt wurde „einige Pfründnerstellen“ einzurichten, „die durch Stiftungen entsprechend dotiert sein sollten.“ Dazu MzE 2015, 231.
- 32 Vgl. oben Anm. 21.
- 33 Die Frage nach der Lokalisierung eines frühen Abtshauses im Infirmeriebereich in Eberbach kann an dieser Stelle nicht

- erörtert werden. Es gibt eine Reihe von Argumenten für eine Verortung zur Nordostseite der Halle. – Hinweise in den Schriftquellen auf ein zweistöckiges Gebäude datieren um 1340, vgl. Tilgner 2007, 372; MzE 2015, 82 und 91. Für die Zeit Mitte des 15. Jhs. ist von Neubau-/Renovierungsmaßnahmen auszugehen, ebd. 67.
- 34 Ausgehend von der Maßgabe der Benediktregel Kap. 22,3: „Alle schlafen, wenn möglich, in einem Raum“, auch der Abt, vgl. *Ecclesiastica Officia*, Kap. 110, 10 (Herzog / Müller 2003). Dazu LM 2009, 320/321.
- 35 Vgl. LM 2009, 66 und 320/321.
- 36 Vgl. hierzu auch die unorthodoxe Lösung, die für das Kloster Himmerod überliefert ist, wo im Zuge der tiefgreifenden strukturellen Veränderungen des fortschreitenden Mittelalters, die Kranken offenbar im Speisesaal untergebracht wurden, der zugleich auch als Unterkunft für geistliche Pfründner diente. Vgl. Pauly 2007, 374. – Für Eberbach wurde verschiedentlich vermutet, dass sich die Räumlichkeiten für kranke Brüder späterhin in baulichem Zusammenhang mit dem Dormitorium befinden haben könnten, vielleicht im OG des zweistöckigen Verbindungsbaus, der im 18. Jh. durch das bezeichnender Weise sogenannte „Neue Krankenhaus“ ersetzt wurde. – Zu dem Einbau von Zellen im Dormitorium (schon im frühen 14. Jh.) vgl. MzE 2007, 266, und Tilgner 2007, 388-390. – Zur denkbaren Nutzung des Raums im Südwestabschnitt des Dormitoriums als „Krankenstube“ aufgrund seiner Fensteröffnung zum Nordquerschiff der Kirche, vgl. Tilgner 2007, 372, Anm. 9; MzE 2007, 16 (1519 wird eine solche Kammer prope dormitorium erwähnt). – An dieser Stelle kann weder die hiermit einhergehende Diskussion um „Abtzzellen“ geführt werden, noch können die baulichen und funktionsgeschichtlichen Besonderheiten der sogenannten „Krankenstube“ erläutert werden.
- 37 Vgl. dazu MzE 2007, 14-16, sowie 2015, 112-113, passim, mit Auswertung und Edition der Inventare, denen auch zahlreiche bauliche Details zu entnehmen sind, deren konkrete Verortung jedoch bislang offen geblieben ist. – Die Erwähnung „einer Infirmariikapelle“ wirft weitere Fragen auf, insbes. hinsichtlich der Zuordnung von Altären, deren Patrozinien (Thomas und Servatius, aber auch Heilig-Geist sowie Vincentius) überliefert sind und die in funktionalen Zusammenhang mit der Infirmarie bzw. dem späteren Hospital gebracht werden können. Nach Nutzungsphasen unterschieden müssen diese Hinweise auf Kapellen(an)bauten neu bewertet werden. Vgl. auch unten Anm. 57-60.
- 38 Zu dem Nordquerbau vgl. S. Zwicker, *Kloster Eberbach im Rheingau. Hospitalbauten (Raumbuch)*, 2007/10, unpubl. mit zahlreichen Einzelbeobachtungen und Dendro-Daten: Datiert wird der erhaltene Anbau „um 1360“. – Ein nördlich anschließender Vorgängerbau aus dem 13. Jh. ist anhand einer Reihe von Baumerkmalen (insbes. Türöffnungen) anzunehmen und auch für die Infirmarienutzung schlüssig. Aufgrund der ergraben, aufwändigen wasserbautechnischen Vorkehrungen in dem nordöstlich gelegenen Bereich ist zu spekulieren, dass sich hier (vermutlich schon früh, aber auch im Spätmittelalter noch) Küchen-Räumlichkeiten (u. a. mit „Spülküche“) angeschlossen haben. Vgl. hierzu die Grabungsberichte: K. M. Schmitt, *Kloster Eberbach. Bericht V2 „Ostspange“*, 2006, unpubl.; Hinweis auf einen Kamin- und Giebelabdruck an der Außenwand bei Zwicker 2007/10, Kap. 4.1. – Zu den baulichen Veränderungen, die offenbar mit herrschaftlichen Ansprüchen der Bewohner einhergingen, zählt u. a. die spätmittelalterliche Wandmalerei („Tischszene“) im Obergeschoss des Nordquerbaus. Abb. bei MzE 2015, 177.
- 39 Vgl. hierzu unten Anm. 60.
- 40 Vgl. die Edition: MzE 2015, 249-275.
- 41 In der Konsequenz wären alle aus dem 13. Jh. stammenden Schriftquellen, die im Zusammenhang mit der Deutung der Halle als „Hospital“ schon in der Frühzeit herangezogen werden, auf die für ein Zisterzienserkloster übliche Gästefürsorge zu beziehen. Vgl. bspw. die auf „das Hospital“ bezogenen Quellen des 13. Jhs. bei Zwicker 2007/10, Tilgner 2011 und MzE 2015, passim. – Insbes. die bei MzE 2015 dem „[Bruderschafts-]Hospital“ zugeordneten Amtsträger des 13. Jhs. (S. 311, vielleicht auch noch die des 14. Jhs., S. 313) wären der Rubrik „Gästehaus“ voranzustellen. – Im Rahmen dieses Aufsatzes kann eine kritische Durchsicht der Schriftquellen vor diesem Hintergrund nicht geleistet, soll jedoch angeregt werden. – Bewusst wird hier für Eberbach von einem „institutionalisierten Pfründnerwesen“ ab Mitte des 14. Jhs. gesprochen, da sich die als *Confraternitas Hospitalis* in Erscheinung tretende Gemeinschaft doch in auffälliger Abhängigkeit hinsichtlich der Funktionäre zu dem Konvent darstellt, im Unterschied zu anderen spätmittelalterlichen „Bruderschaftshospitälern“, die als eigenständige Hospitaleinrichtungen organisiert waren. Vgl. hierzu Pauly 2007 sowie die Zusammenfassung des Forschungsstandes dem Tagungsband: G. Drossbach (Hg.), *Hospitäler in Mittelalter und Früher Neuzeit. Frankreich, Deutschland und Italien. Eine vergleichende Geschichte*, München 2007. Auch Meyer zu Ermgassen räumt die in Eberbach im Zentrum stehende *caritas* ein und merkt an, dass als *confratres* auch die Gebetsbrüder bezeichnet werden konnten: „In die Gebetsbruderschaft wurden gegen Zahlung auch solche Personen aufgenommen, die dann im Kloster versorgt wurden: die Pfründner.“ MzE 2015, 218 u. 220. Auch hier wäre seitens der ortshistorischen Forschung die Überprüfung einer solchen Würdigung wünschenswert.
- 42 Vgl. die Beobachtungen hinsichtlich der wasserbautechnischen Vorkehrungen in diesem Areal, die einen Hinweis auf eine solche Nutzungsmöglichkeit geben, vgl. Liebert 2015, 84: „Der heutige Eindruck eines vollkommen frei vor dem Pfortenhaus stehenden Brunnens täuscht über den ursprünglichen baulichen Zusammenhang hinweg.“ Ausgehend von den historischen Bildquellen (Dilich 1605, Trautner 1753, hier: Abb. 7 und 9) folgert er eine Hofsituation.
- 43 Wie bereits eingangs angemerkt (vgl. Anm. 8), hat zuletzt Meyer zu Ermgassen diese Auffassung nachdrücklich vertreten. Sogar das *hospitale pauperum*, das wiederholt im Zusammenhang mit Stiftungen für die Eberbacher Klosterpforte und die dortigen Armen bedacht wird (vgl. MzE 2015, 31-33), setzt er mit der östlich der Klausur gelegenen Halle gleich.
- 44 Vgl. die Edition: F. W. E. Roth, *Fontes rerum Nassovarum*. Geschichtsquellen aus Nassau, Die Geschichtsquellen des Niederrheingaus 1/3, Wiesbaden 1880, 137 u. 142.
- 45 Den wohl humanistisch geprägten Verfasser erinnert das für Fremde bestimmte Gebäude offenbar an einen Tempel. Die synonyme Verwendung der Begriffe „Xenodochium“ (gr. *xenos* = Fremder, Gast) und „Hospital“ darf nicht verwundern. Zu den zahlreichen Begrifflichkeiten, die für Hospitaleinrichtungen in mittelalterlichen Quellen zu finden sind, vgl. LM 2009, 33/34. – Ausgehend von Matth. 25 und Kap. 53 der Benediktregel ist von einer würdigen Aufnahme von Fremden in den Klöstern auszugehen, vergleichbar zu der Wertschätzung, die auch kranken Brüdern erbracht werden sollte, vgl. Anm. 13; für Eberbach auch u. a. MzE 1983, 30. – Es wundert daher nicht, wenn als Gästunterkunft in Eberbach ein typengeschichtlich mit der Infirmarienhalle vergleichbares Gebäude bestand, das als „Tempel“ angesprochen wird. Grundsätzlich ist zwar die Auseinanderentwicklung der unterschiedlichen Gäste- und Krankeneinrichtungen seit der Karolingerzeit zu konstatieren, insbes. hinsichtlich ihrer Verortung und ihres Zuschnitts auf bestimmte Personengruppen (anschaulich nachzuvollziehen am Bsp. des Sankt Galler Plans, vgl. oben Anm. 14). Jedoch ergibt sich im 13. Jh. aus der gemeinsamen Verwurzelung in der matthäischen Gerichtsrede eine vergleichbare formale Ausgestaltung der Baulichkeiten: eine typengeschichtliche Verwandtschaft, die sich mit den zu Grunde liegenden theologischen Ansprüchen erklären lässt. Vgl. Berger 1999, 33/34; insbes. Keyvanian 2015, 138-197.
- 46 Die Rede ist davon, dass der Bach, der durch das Kloster fließt und der die Gemarkungen von Erbach und Hattenheim teilt, mit großen Kosten durch Mauern eingefasst worden war, von der Linde an bis zu dem Herbergs-Tempel. Vgl. hierzu MzE 2015, 156, Anm. 930.
- 47 Vgl. in Gegenüberstellung den Plan von A. Trautner, 1753 (hier: Abb. 9), und den Lageplan mit dem ursprünglichen Verlauf der Gemarkungsgrenze zwischen Erbach und Hattenheim, um 1853/54 (Abb. bei Liebert 2015, 28). – Darüber hinaus

- vgl. auch die bei Liebert 2015, 21/22, gemachten wasserbau-technischen Beobachtungen im Bereich südlich der Kirche, die in diese Fragestellung nochmals einzubeziehen und neu auszuwerten sind.
- 48 Die dem Klosterstandort zu Grunde liegende Topographie, die Einpassung der Klosteranlage in die Talsituation, ist auch der Grund dafür, dass man in Eberbach die klassische West-Ost-Konstellation – wie in Maulbronn bspw. – nicht umsetzen konnte und das Hauptportal im Südwesten der Kirche und Klausur gelegen ist. Vgl. hierzu Liebert 2015, 11.
- 49 Vgl. Roth 1880, 142.
- 50 Vgl. Ebd sowie oben Anm. 28. – Bei Einsingbach 1971, 65; Tilgner 2011, 532; MzE 2015, 152 und 156/157, wird dieser Tempel auf das sogenannte Hospitalgebäude bzw. einen Kapellenanbau zur Westseite der Halle bezogen. Der bei Meyer zu Ergassen implizierte Anbau im Südwesten der Halle ist zwar archäologisch belegt, seine einstmalige sakrale Nutzung jedoch fernliegend. Abwegig ist auch die in diesem Zusammenhang geäußerte Annahme, die im Osten zu lokalisierende sogenannte Thomaskirche sei ein Neubau des frühen 17. Jhs.
- 51 Die Ansicht der Klosteranlage stammt aus der „Hessischen Chronica“, veröffentlicht im Jahr 1605.
- 52 Vgl. die in historischen Ansichten überlieferte Situation in Maulbronn: Maulbronn. Zur 850jährigen Geschichte des Zisterzienserklosters (Forschungen und Berichte der Bau- und Kunstdenkmalpflege in B-W 7), Stuttgart 1997, Abb. 671; auch Lutz 1997. – Auffällig ist in diesem Zusammenhang der Versprung der Umfassungsmauer östlich des Hauptportals in Eberbach (Abb. 6), der Raum für eine solche aufeinander folgende Bebauung lässt. Gut zu erkennen auf dem Plan Trauttners von 1753, (Abb. 7).
- 53 Dass das Gebäude noch auf dem Kupferstich Daniel Meisners („Politisches Schatzkästlein“) von 1623 zu erkennen ist, darf nicht verwundern. Es ist davon auszugehen, dass Meisner sich an älteren Vorlagen orientierte und die Situation vor Ort nicht aus eigener Anschauung kannte, da sein Anliegen literarisch ausgerichtet war. – Vgl. die Abb. bei Riedel 2007, Vorwort.
- 54 Vgl. dazu bereits Rossel 1857; auch W. Einsingbach, Kloster Eberbach, in: M. Herchenröder, Der Rheingaukreis (Die Kunstdenkmäler des Landes Hessen), München / Berlin 1965, 61-113, hier: 102; Tilgner 2011, 534 sowie die Baubeobachtungen bei Zwicker 2007/10. – Ausgehend von der auffallend unregelmäßigen Anordnung der Fenster, ist zu überlegen, ob ein niedriger Vorbau, vielleicht ein überdachter Gang, rekonstruiert werden kann. Folglich wären die Fenster der Erdgeschosszone im frühen 13. Jh. verdeckt gewesen und die Fassade nicht als Ganzes in Erscheinung getreten. Verschiedene Grabungsschnitte im Zusammenhang mit der Neugestaltung des „Kleinen Klosterhofes“ wurden in den Sommermonaten 2016 gelegt, deren schriftliche Auswertung noch nicht vorliegt. Grundsätzlich stützen sie jedoch die Theorie eines umbauten Hofes; freundliche Auskunft von Wolfgang Riedel, Oestrich-Winkel. – Vgl. hierzu auch Liebert 2015, 24-27; allg. zu „Infirmariereisengängen“ LM 2009, 334-335.
- 55 Infirmariegebäude fanden als „selbstverständliche Funktionseinheiten“ auch schon in frühen Ausbaustadien der Anlagen Berücksichtigung. Vgl. dazu oben Anm. 22. – Während andernorts im 13. Jahrhundert ein neuer Standort für großzügige Infirmariehallen gefunden wurde aufgrund des zur Verfügung stehenden Terrains östlich der Klausurostflügel (bspw. in Fountains, vgl. Anm. 23), ist für Eberbach aufgrund der Enge des Tals zu fragen, ob nicht der Standort beibehalten wurde und die Übernahme älterer Bausubstanz als Erklärung für die Mehrphasigkeit der Außenwände der Halle herangezogen werden kann.
- 56 Im Einzelnen wären die Wände und die Einbindung der Fensteröffnungen sowie Gewölbeanfänger, die Gewölbekappen selbst sowie der im Dachstuhl der 1720er Jahre eingeschlossene Nordgiebel erneut in den Blick zu nehmen. In diesem Zusammenhang wäre auch ein Gerüstholz dendrochronologisch zu untersuchen, das sich in der Nordwand in situ erhalten hat. Freundlicher Hinweis von Lorenz Frank, Mainz.
- 57 Die Vorstellung, unter der Infirmariiekapelle habe sich eine Krypta befunden, ergibt sich aus der Interpretation einer Schriftquelle aus dem Jahr 1261, in der eine Lichtstiftung für die *criptam sub capella infirmitorii* erwähnt wird. Vgl. Einsingbach 1971, 54; MzE 2007, 16. – Verschiedentlich wurde hieraus abgeleitet, dass die Kapelle somit von den Augustinern übernommen wurde, da Zisterzienser keine Krypten erbaut hätten. Bedenken werden in dieser Hinsicht angemeldet, da einerseits mit *cripta* zu jener Zeit auch schlicht eine gewölbte Kammer oder Nische gemeint sein kann, deren Nutzung bspw. als Ossuarium für Eberbach zu überlegen wäre. Andererseits gibt es durchaus Beispiele für Krypten in Klosteranlagen der Zisterzienser, vgl. Anm. 58. – Ob das Mauerwerk der sogenannten Thomas-Kapelle bei den archäologischen Untersuchungen, die zur Südseite des 1841 an die Halle angebauten „Nassauer Kellers“ getätigt wurden, tatsächlich angeschnitten wurde, bleibt fraglich. Eine geplante Schnitterweiterung kam nicht zustande. Vgl. Klaus M. Schmitt, Bericht V2, „Ostspange“, unpubl. MS, 2005-07.
- 58 Ggf. vergleichbare Kapellenbauten im Infirmarie-/Friedhofskontext sind für Cîteaux (sogenannte Kapelle St. Edmund/St. Bernhard) und Clairvaux (Kapelle der Grafen von Flandern) überliefert. In Relation gesetzt werden müsste der Kapellenbau dann auch mit der ebenfalls kreuzförmigen und mit einer Krypta ausgestatteten Kapelle in Ebrach, die 1200-07 als erster Bauabschnitt der neuen Abteikirche entstand. Vgl. Untermann 2001, 81-83, 87/88, 93, 280-282. – Auch in Himmerod diente offenbar nach der Weihe der Abteikirche 1178 die bereits 1138 geweihte, östlich der Kapitelsaals gelegene St. Michaeliskapelle, fortan als Krankenatorium. Dazu Pauly 2007, 374.
- 59 Offenbar konnte Carl Schäfer das Portal 1901 als vermauerte Öffnung noch erkennen: C. Schäfer, Die Abtei Eberbach im Mittelalter. Baubeschreibungen und Baugeschichte, Berlin 1901, 71, auch Eintragung des Portals auf dem Grundriss. – Interessant wäre auch zu prüfen, ob die anzunehmende Vermauerung eines solchen Portals neuzeitlich ist oder ob sie vielleicht in Zusammenhang mit dem konstatierten Funktionswandel im 14. Jahrhundert gebracht werden kann oder sogar noch älter ist.
- 60 Dendrochronologisch sind einzelne Hölzer des Dachwerks des Kapellenanbaus 1331-41 datiert, vgl. Zwicker 2007/10. In Übereinstimmung mit den stilistischen Merkmalen des Maßwerks kann der Anbau somit um die Mitte des 14. Jhs. angesetzt werden. Jedoch sprechen die Verwendung von Kalkstein im Sockelbereich, das Traufgesims und die Eckquaderung ggf. für einen älteren Anbau. Vgl. hierzu auch Tilgner 2011, 534/535. – Für die spätere Zeit ist es interessant, dass zwischen Kapelle und Altar im Hospital differenziert wird (vgl. MzE 2015, 152, 154/155), wobei die Frage nach der Zuordnung der überlieferten Patrozinien vor dem Hintergrund des Funktionswandels des Gebäudes neu gestellt werden muss. Vgl. oben Anm. 37.
- 61 Die Aktenrecherche zeigt, dass es bereits vor gut 50 Jahren Bestrebungen seitens der Denkmalpflege gab, das „Hospital in Stand zusetzen“ und gegen den Pilzbefall vorzugehen. Vgl. Auswertung der Bauakten bei Zwicker 2007/10.
- 62 Der Betonfußboden streicht oberhalb der Basen an, wodurch genau an dieser Nahtstelle Feuchtigkeit eindringt und dem Sandstein nachhaltigen Schaden zufügt. – Die Absenkung des Fußbodenniveaus hatte der „Verein zur baulichen Erhaltung und Wiederherstellung des Klosters Eberbach“ schon bei seiner Gründung 1922 – neben der Öffnung der vermauerten Fenster – gefordert. Vgl. Auswertung der Bauakten bei Zwicker 2007/10.
- 63 Der Raum wird zwar für Weinverkostungen genutzt, jedoch wird in den Holzfässern kein Wein mehr gelagert. Damit erscheint es nicht mehr erforderlich, zur Wahrung solcher Interessen den „Kellertuch“-Pilz weiter zu kultivieren und den Charakter eines Kellers zu erhalten. Zu überprüfen wäre, ob nach denkmalpflegerischen Gesichtspunkten nicht auch einige der sekundär zugesetzten Fenster der unteren Reihe geöffnet werden könnten.