

Rückblick mit Weitsicht

**Beiträge zu Geschichte,
Medizin und Architektur
der Geriatrischen Klinik
St.Gallen**

Info

1 (**Gabriela Bischofberger** (1960), diplomierte Pflegefachfrau HF,
2 \ Zusatzausbildung als Diabetesfachfrau, Pflegeexpertin Höfa II,
3 | diplomierte Gerontologin ZfP, Executive Diplom HSG in
4 : Healthcare Management, seit 2002 tätig als Pflegeexpertin und
5 : 2006-2019 als Leiterin Pflegedienst und Mitglied der Geschäfts-
6 : leitung der Geriatrischen Klinik AG St. Gallen.

7 : **Reto Gmür** (1976), Dipl. Architekt BSA EPFL, Architekturstudium
8 : an der EPF Lausanne. 2002 Eintritt ins Architekturbüro Silvia
9 : Gmür. Seit 2005 Partner im Büro Silvia Gmür Reto Gmür
10 : Architekten GmbH, Mitgliedschaft in der Normenkommission
11 : CRB eBKP-H, beim Bund Schweizer Architekten und Vor-
12 : stand der Beobachter für Wettbewerbe und Ausschreibungen
13 : Nordwestschweiz.

14 : **Silvia Gmür** (1939), Dipl. Architektin BSA SIA, Architektur-
15 : studium an der ETH Zürich. Sechs Jahre Mitarbeit in Büros in
16 : London und New York. 1970 Gründung des eigenen
17 : Büros. Neben der Realisierung von Projekten verschiedener
18 : Grösse Tätigkeit als Gastdozentin an der ETH Zürich, Mitglied
19 : der Stadtbildkommission des Kantons Basel-Stadt und
20 : Präsidentin des Zentralvorstandes des BSA (Bund Schweizer
21 : Architekten). Von 1995 bis 2002 Zusammenarbeit mit Livio
22 : Vacchini mit Büros in Basel und Locarno.

23 : **Dorothee Guggenheimer** (1978), Dr. phil., Studium der
24 : Allgemeinen Geschichte, der Historischen Hilfswissenschaft
25 : und des Staatsrechts an der Universität Zürich, Doktorat
26 : an der Universität Augsburg, dazu Tätigkeit als wissenschaftli-
27 : che Mitarbeiterin im Stadtarchiv der Ortsbürgergemeinde
28 : St. Gallen, seit 2013 stellvertretende Stadtarchivarin.

29 : **Thomas Münzer** (1960), PD Dr. med., Studium der Human-
30 : medizin in Ulm und Freiburg im Breisgau (D) und Dissertation
31 : an der Universität Zürich, Facharzt für Allgemeine Innere
32 : Medizin mit Schwerpunkt Geriatrie, Privatdozent für Altersmedi-
33 : zin und Forschung an der Universität Zürich, seit 2011 Chef-
34 : arzt der Geriatrischen Klinik St. Gallen.

35 : **Arno Noger** (1956), lic. phil., Studium der Französischen Spra-
36 : che und Literatur sowie der Allgemeinen Geschichte an der
37 : Universität Zürich, Tätigkeit als Gymnasiallehrer 1979–2007,
38 : Rektor der Kantonsschule am Burggraben St. Gallen 1992–2007,
39 : Bürgerrat 2005-2006, Bürgerratspräsident seit 2007, Kantonsrat
40 : seit 2008, Verwaltungsratspräsident der Geriatrischen Klinik AG
41 : (seit 2012).

42 : **Stefan Sonderegger** (1958), Prof. Dr., Studium der Allgemeinen
43 : Geschichte, Kunstgeschichte und Deutsch an der Universität
44 : Zürich, Leiter Geschäftsbereich Kultur und Bildung der
45 : Ortsbürgergemeinde St. Gallen, Titularprofessur an der Uni-
46 : versität Zürich.

47 : **Nicole Stadelmann** (1987), MA UZH, Studium der Allgemeinen
48 : Geschichte, Kunstgeschichte und Politikwissenschaften an der
49 : Universität Zürich, seit 2014 Dissertation an der Universität
50 : Bern zum Handwerk in der Stadt St. Gallen im 17. und 18. Jahr-
51 : hundert, dazu Tätigkeit als wissenschaftliche Mitarbeiterin im
52 : Stadtarchiv der Ortsbürgergemeinde St. Gallen.

53 : **Roland Unternährer Appenzeller** (1974), Studium der Polito-
54 : logie an der Universität Genf, zuständig für Fragestellungen der
55 : kantonalen Spitalplanung bei der Schweizerischen Kon-
56 : ferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
57 : (GDK), beim Kanton Aargau und seit 2008 beim Gesundheits-
58 : departement des Kantons St. Gallen.

Imc

Kell

Ma

Geriatrische Klinik St. Gallen

Herausgeberin: Ortsbürgergemeinde St. Gallen
Kommissionsverlag: VGS Verlagsgenossenschaft
St. Gallen
ISBN 978-3-7291-1183-7

Copyright
Das Werk ist in allen seinen Teilen urheberrechtlich geschützt.
Jede Verwertung ist ohne Zustimmung unzulässig.
Das gilt insbesondere für kommerzielle Vervielfältigung, Mikro-
verfilmung und die Einspeicherung in und Verarbeitung
durch elektronische Systeme.

© 2020 Ortsbürgergemeinde St. Gallen
© Texte bei den Autorinnen und Autoren

Gestaltung: Ralph Harb, Creativ Konzept
Konzept und Koordination: Dorothee Guggenheimer
Lektorat: Stefan Sonderegger

Gesetzt in: Univers und ArnheimFine
Gedruckt auf: Arctic Volume White
Druck und Ausrüsten: NiedermannDruck, St. Gallen

Bildnachweis

Claudio Bäggi
S. 8/9, S. 33 (unten), S. 53

Maurus Hofer
S. 29, S. 35, S. 39, S. 41, S. 43, S. 48/49, S. 54/55

Anna-Tina Eberhard
Titelbild, S. 32/33 (oben), S. 37, S. 44/45, S. 58/59

Ralph Feiner
S. 51 unten, S. 65 oben, S. 66/67, S. 70/71, S. 72/73, S. 74/75

Kapitel 1
Nicole Stadelmann
Stefan Sonderegger

Alter im Mittelalter
und in der Frühen Neuzeit
in St. Gallen

Seite 10-17

Kapitel 2
Dorothee Guggenheimer

«Reine Luft und Bewegung»:
Das Bürgerspital des
19. und 20. Jahrhunderts

Seite 18-23

Kapitel 3
Arno Noger

Kompetenzzentrum,
Kooperationen und kantonale
Politik

Seite 24-33

Kapitel 4
Thomas Münzer

Geriatric im 21. Jahrhundert

Seite 34-45

Kapitel 5
Gabriela Bischofberger

Die Pflege im 21. Jahrhundert am Beispiel
der Geriatricen Klinik St. Gallen –
ein enges Miteinander

Seite 46-55

Kapitel 6
Roland Unternährer Appenzeller

Die demografische Entwicklung und ihre
Herausforderungen für die Zukunft der
Spitalversorgung im Kanton St. Gallen

Seite 56-59

Kapitel 7
Silvia Gmür Reto Gmür Architekten

Bau und Architektur

Seite 60-75

Anhang
Impressum
Autorinnen und Autoren

Seite 76-80

Alter im Mittelalter und in der Frühen Neuzeit in St. Gallen

«Unser Leben währt siebzig Jahre, und wenn es hoch kommt, achtzig Jahre.» Das durchschnittliche Sterbealter der St. Galler Bevölkerung

«Auff- und Nidergang des weiblichen Alters».
Kupferstich von Abraham
Aubry, Köln um 1640.

Harms/Schilling,
Deutsche illustrierte
Flugblätter, Bd. IX,
Berlin 2018, S. 80.



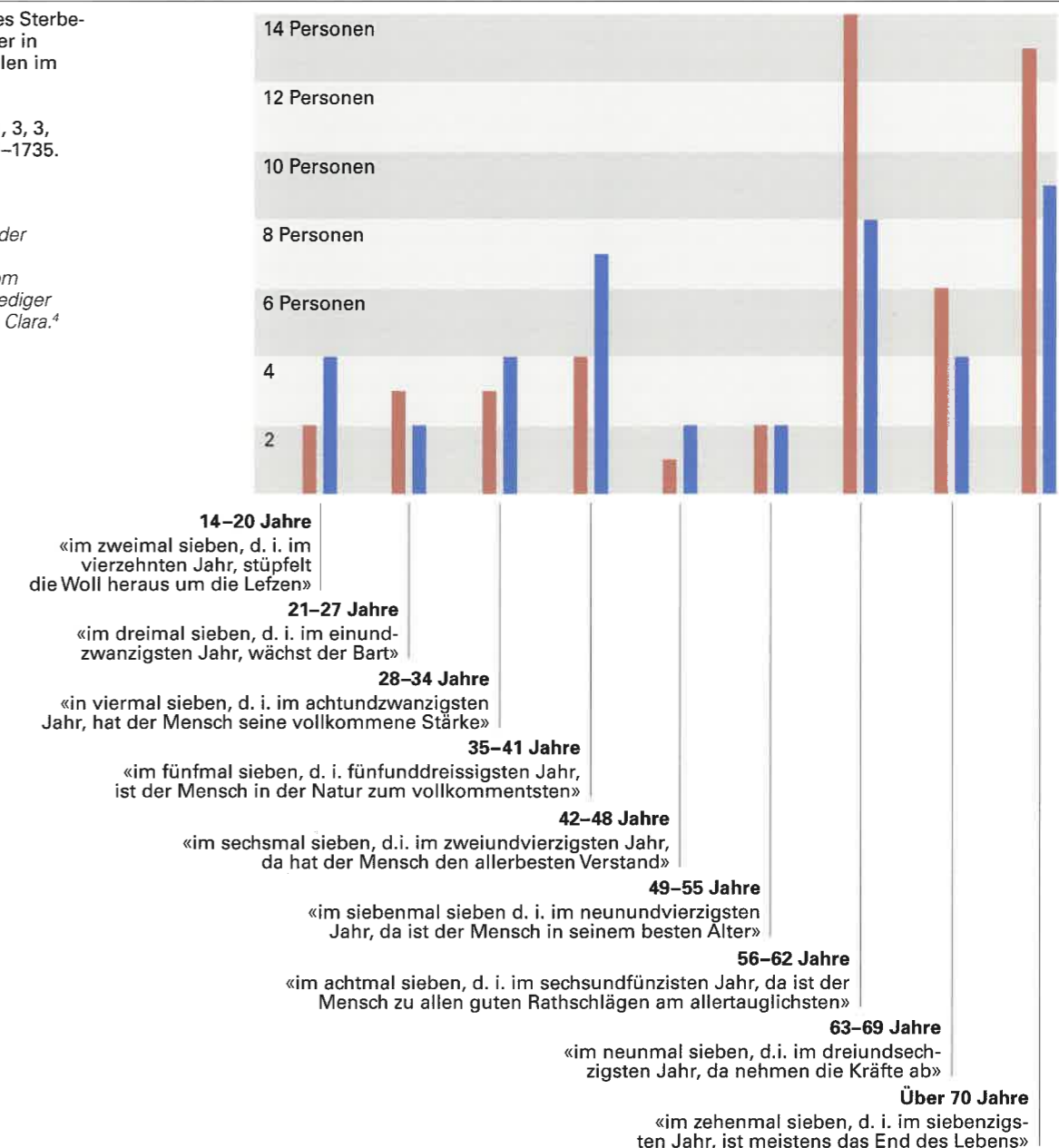
Heute teilen wir das Leben in Zehnjahres-Schritte ein. Wie im obigen Bild ersichtlich, war diese Betrachtung des Lebensalters bereits in der Vormoderne bekannt. Lange war allerdings eine andere Zählweise vorherrschend: die sogenannte Klimakterientheorie. Diese geht auf die Antike zurück und teilt die Lebensalter in Siebenjahres-Schritte ein, wobei der Wechsel in das neunte Lebensalter – bzw. die Vollendung des 63. Altersjahrs – mit dem Übertritt ins Alter verbunden war. Diese Vorstellung von einem 70 Jahre dauernden Leben korrelierte mit der Bibel. Dort, in Psalm 90, 10 steht: «Unser Leben währt siebzig Jahre, und wenn es hoch kommt, achtzig Jahre.»¹ Doch wie alt wurden die Menschen in der Stadt St. Gallen in der Vormoderne tatsächlich? Hinweise darauf geben die erhalten gebliebenen Tauf- und Totenbücher der Stadt St. Gallen. Seit der Reformation wurde das Führen solcher Kirchenbücher im deutschsprachigen Raum obligatorisch. Damit fand auch die genaue Angabe des Alters Eingang in den Alltag. Bei seiner Geburt besass ein Mensch um 1800 eine durchschnittliche Lebenserwartung von etwa 37 Jahren. Da aber in der gesamten Vormoderne die Kinder- und Jugendsterblichkeit sehr hoch war und diese hohe Sterblichkeit in der durchschnittlichen Lebenserwartung von 37 Jahren mit einberechnet ist, wird das Bild der Lebenserwartung stark verfälscht.²

Deshalb wird für das Fallbeispiel St. Gallen im Folgenden nur von den Todesfällen Erwachsener ausgegangen und die Kindersterblichkeit ausgeklammert. Im Jahr 1730 – einem Jahr ohne Krieg und bekannte Seuchen- oder Pestzüge – starben in der Stadt St. Gallen insgesamt 50 Männer und 65 Frauen. Von diesen 115 Erwachsenen ist bei 90 Personen das Alter errechenbar, die restlichen sind ohne Geburts- resp. Taufdatum verzeichnet und können deshalb nicht in die Un-

Durchschnittliches Sterbealter Erwachsener in der Stadt St. Gallen im Jahr 1730.
Grundlage:
StadtASG, KiA II, 3, 3,
Totenbuch, 1678–1735.

weiblich
männlich

Beschreibungen der
siebenjährigen
Lebenszyklen vom
Wiener Barockprediger
Abraham a Santa Clara.⁴



tersuchung miteinbezogen werden. Im Jahr 1730 erreichten die Frauen in St. Gallen ein durchschnittliches Alter von 58 Jahren, Männer starben etwas jünger mit durchschnittlich 52 Jahren.³ Diese Werte decken sich in etwa mit anderen Forschungsergebnissen aus der Ostschweiz, wonach Menschen, wenn sie einmal ihren 20. Geburtstag erlebt hatten, ein durchschnittliches Alter von 55 bis 60 Jahren erreichten.⁵ Viele Menschen wurden aber auch weit über 60 Jahre alt. So erreichte im Jahr 1730 ein Viertel der Verstorbenen ein Alter von mehr als 70 Jahren. Ein etwa gleich hoher Anteil (25 Prozent) starb im Alter zwischen 56 und 63 Jahren. Barbara Merz beispielsweise starb 89jährig als älteste Bürgerin im Jahr 1730.

Älteste Bürger in der
Stadt St. Gallen
zwischen 1680 und 1730.

Name	Vorname	Sterbealter	Beruf
Zollikofer	Peter	91	Kaufmann, Krämer
Vonwiler	Conrad	91	
Vonwiler	Jacob	92	Materialist
Steinmann	Hans Joachim	89	Weber
Schlumpf	Paulus	90	
Scheitlin	Georg	96	Karrer
Rotmund	Hans Conrad	86	Kaufmann, Krämer
Locher	David	88	Hauptmann in Frankreich
Huber	Gregorius	87	Schuhmacher
Hartmann	Joachim	84	
Glinz	Joachim	92	Küfer
Erlenholzer	Theophilus	95	Weber
Burger	Andreas	87	
Zollikofer	Daniel	91	Drechsler
Kirchhofer	Sebastian	95	Drechsler

Wer gerade als ältester Bürger oder älteste Bürgerin in der Stadt lebte, war den St. Gallerinnen und St. Gallern spätestens seit dem Ende des 17. Jahrhunderts jeweils bekannt. So beehrte Heinrich Halder im Jahr 1698 für seinen Schwiegervater Theophilus Erlenholzer Unterstützung mit der Begründung, dass dieser nach dem Ableben von Hermann und Hans Joachim Schirmer mit 84 Jahren der älteste lebende Bürger in der Stadt sei. Die beiden Schirmer hatten als älteste Bürger wöchentlich eine spezielle «Altersgabe» von der Obrigkeit erhalten – nun wurde diese auch für den nächsten ältesten Bürger eingefordert. Fortan erhielt also Theophilus Erlenholzer als ältester Bürger täglich eine Mass roten «Ehrenweins» sowie wöchentlich drei Weissbrote aus dem Spital.⁶ Das Heiliggeist-Spital, das, wie weiter unten ausgeführt wird, für die stationäre Verpflegung und Unterbringung älterer Menschen zuständig war, versorgte mit solchen Unterstützungsleistungen Betagte auch ausserhalb des Spitals. Theophilus Erlenholzer, ein ehemaliger Weber, genoss seine Altersunterstützung lange – er starb zehn Jahre später mit 95 Jahren. 1731 war Barbara Umgelter mit 87 Jahren die älteste Bürgerin. Auch sie erhielt dafür eine spezielle Leistung: Ihr wurde die bisherige wöchentliche städtische Unterstützung von 20 auf 30 Kreuzer erhöht.⁷ Doch nicht immer erhielten die älteste Bürgerin oder der älteste Bürger eine Altersgratiale. Als Georg Zollikofer 1709 ebenfalls im Alter von 84 Jahren als damals ältester Bürger um Wein und Brot aus dem Spital bat, wurde er abgewiesen, weil er aufgrund anderer Einkünfte nicht auf diese Unterstützung angewiesen sei.⁸

Die Gestaltung des Lebensabends: Arbeit bis ins hohe Alter oder Aufnahme im Spital

Vor der Einführung der Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) in der Schweiz im Jahr 1948 war die Altersvorsorge Privatsache. Die Pensionierung mit einem Rückzug aus dem Beruf verbreitete sich als Idee seit der Mitte des 18. Jahrhunderts. Davor war eine Arbeitstätigkeit bis ins hohe Alter üblich und notwendig gewesen: Sie bewahrte die meisten betagten Menschen vor einem sozioökonomischen Abstieg.⁹ Analog dazu war das Alter auch kein ausreichendes Kriterium, um in einem Spital aufgenommen zu werden und dort fürsorgliche Unterstützung zu erhalten. So arbeitete der Drechsler Sebastian Kirch-

hofer bis zu seinem 86. Altersjahr als städtischer Waagmeister. Er starb 95-jährig. Auch Theophilus Erlenholzer, einer der oben erwähnten ältesten Bürger, lebte mit 87 Jahren immer noch alleine zu Hause. Seine Frau war bereits gestorben. Wer ihn im Alltag unterstützte, bleibt unklar. Allerdings wohnte im selben Haus die Familie von Heinrich Halder. Deren 1698 geborene Tochter hiess Theophila. Da der Name zu dieser Zeit eher ungewöhnlich war, ist es möglich, dass die Tochter zu Ehren des betagten Nachbarn so benannt wurde – vielleicht war Theophil der Taufpate von Theophila. Gut möglich, dass auch die Familie Halder ab und an den betagten Hausbewohner im Alltag unterstützte.¹⁰

Neben der Abgabe von Lebensmitteln an betagte Einwohnerinnen und Einwohner ausserhalb des Spitals war das Heiliggeist-Spital in St. Gallen vor allem verantwortlich für diejenigen Bürgerinnen und Bürger, die im Alter – aufgrund von Altersschwäche oder Invalidität – nicht mehr für sich selbst sorgen konnten. Wer alt und wenig vermögend war, wurde bereits im Mittelalter unentgeltlich im Spital versorgt, wie die in einer Abschrift erhaltene Spitalordnung aus dem 14. Jahrhundert zeigt. Dort steht ausdrücklich, das Spital sei verpflichtet, «alle ellende Siechen, die für sich selber von Siechtagen und von Alter nüt me mugent», aufzunehmen.¹¹ Doch das Spital übernahm auch weitere fürsorgliche Funktionen. So nahm es auch Kranke und Waisen auf und kümmerte sich um arme Wöchnerinnen. Im Heiliggeist-Spital St. Gallen lebten also viele verschiedene Menschen gemeinsam unter einem Dach. Damit diente das polyfunktionale Spital zwar primär als Altersheim, aber auch als Armenanstalt, als Waisenhaus sowie als Altersresidenz für Vermögende, wie weiter unten ausführlicher gezeigt wird. Für die Kranken der Stadt war das Spital nicht alleine zuständig – im Gegenteil waren für die Pflege von Kranken andere Institutionen hauptverantwortlich, so etwa das Siechenhaus für ansteckende Krankheiten, das Fremdenspital für Auswärtige und vor allem das Prestenhaus, auf das im nächsten Kapitel näher eingegangen wird.

Das Heiliggeist-Spital bestand aus einem verwinkelten Komplex zwischen Markt-, Spital- und Kugelgasse und beherbergte nebst Alten auch Kranke und Waisen.
Melchior Frank,
Planprospekt von 1596.
StadtASG, PlanA, S2,1
(Ausschnitt).



Sowohl alte als auch junge Menschen, die wenig Vermögen besaßen, mussten früher während ihres Aufenthalts in einem Alters- oder Kinderheim arbeiten, um zumindest einen Teil der Kosten ihrer Unterbringung und Verpflegung zu decken. Dem lokalen Gewerbe erwuchs damit Konkurrenz, wie eine Klage der Schneidermeister aus dem Jahr 1699 zeigt: «Eß haben auch die Schnider Meister anbringen laßen, wie das ihnen großen Schaden in ihrem Handwerk geschehe von den jenigen Meistern, welche sich in dem Spithal dißmahlen befinden und die Pfrundt genießen, welche sich understehen, die Knaben und Mäde in dem Spithal zu underrichten und lehren.»

StadtASG, Altes Archiv, Bd. 598, S. 169f. (1699).

Im Folgenden wird der Fokus auf die alten Bewohnerinnen und Bewohner des Spitals gelegt. Menschen ohne Vermögen, die nicht mehr selbst für sich sorgen konnten, wurden, wie erwähnt, kostenlos aufgenommen. Menschen mit genügend Geld konnten sich aber auch schon früher im Spital einkaufen, um dort als Pfründner – heute würde man von Pensionären sprechen – ausgestattet mit einigem Komfort ihren Lebensabend zu verbringen. In solchen Einzelfällen existierte die Idee eines Rückzugs aus dem Arbeitsleben – der heutigen Pensionierung – also schon in der Vormoderne. Jacob Christoph Zollikofer beispielsweise kaufte für sich und seine Frau im Alter von 52 Jahren eine sogenannte Herrenpfrund für einen hohen Betrag. Sein Geschäft übergab er bei dieser Gelegenheit seinen Söhnen. Allerdings waren solche privilegierten Personen die Ausnahme in der vormodernen Gesellschaft.

Bei denjenigen Betagten, die nicht als Herrenpfründner, sondern aufgrund ihres gesundheitlichen Zustandes im Spital aufgenommen wurden, ist das Eintrittsalter nur in wenigen Fällen überliefert. In sechs Fällen aus dem 17. und 18. Jahrhundert, in denen dies bekannt ist, schwankte es zwischen 45 und 73 Jahren.¹² Diese großen Unterschiede zeigen wiederum, dass nicht das effektive Alter ausschlaggebend für die Aufnahme im Spital war, sondern das funktionale Alter – also Alter in Kombination mit Krankheit und Invalidität, einhergehend mit einer schwierigen oder ungenügenden Erwerbssituation.¹³ So wurde der Zimmermann Caspar Hess im Alter von 67 Jahren wegen Krankheit und Arbeitsunfähigkeit im Spital aufgenommen. Gleichzeitig kam auch sein Sohn, für den er nicht mehr selbst sorgen konnte, ins Spital und wurde dort versorgt.¹⁴

Alte Menschen, die sich eine Verpfändung im Spital nicht leisten konnten, aber noch zu reduzierten Arbeiten fähig waren, mussten im Spital weiterarbeiten, um für das Spital noch einen Nutzen zu

generieren bzw. die Kosten zu senken. Allerdings versuchten verschiedene Zünfte, diese Praxis einzuschränken. Den zünftischen Handwerkern erwuchs so nämlich eine zusätzliche Konkurrenz – etwa dann, wenn alte, im Spital lebende Schneider den Spital-Waisenkindern das Schneiderhandwerk beibrachten.¹⁵

Einem anderen Schneidermeister wurde die Aufnahme ins Spital geschenkt unter der Bedingung, dass er im Spital weiterarbeitete – die zünftischen Schneidermeister wehrten sich vergebens dagegen.¹⁶ Solche Beispiele zeigen, dass die Arbeit der Insassen für städtische Fürsorgeinstitutionen wichtig war, weil sie halfen, die Kosten für Pflege und Versorgung der Bewohner zu reduzieren.

Vor der Einführung von Krankenkassen: Die Finanzierung des Heiliggeist-Spitals

Heute übernehmen Krankenkassen für die Bezahlung von Spitalaufenthalten eine zentrale Rolle. Deren Geschichte reicht zurück bis in die zweite Hälfte des 19. Jahrhunderts. Zuvor hatten sich Spitäler anders finanziert.

Spitäler verfügten ähnlich wie Klöster über Grundbesitz, den sie gegen Abgaben an Bauern verliehen. Getreide, Fleisch, Käse, Butter und Wein dienten der Eigenversorgung. Der Überschuss wurde in der Stadt und Region verkauft; das Heiliggeist-Spital übernahm dadurch eine wichtige Funktion in der Nahrungsversorgung St. Gallens, und umgekehrt wurden die Verkaufserlöse für das Spital verwendet. Nebst der Landwirtschaft dienten Pfründnerzahlungen der Finanzierung des Spitals. Da mittelalterliche Spitäler mehr Alters- und Pflegeheime als Krankenhäuser im modernen Sinn waren, erfolgte der Eintritt in ein Spital oft auf Lebenszeit. Mittellose wurden «um Gottswillen», also unentgeltlich, aufgenommen. Die anderen zahlten entsprechend ihren Vermögensverhältnissen; sie kauften eine so genannte Pfründe. Bei Herrenpfründnern konnten dies enorme Summen sein, die selbstverständlich an hohe Gegenleistungen des Spitals mit abwechslungsreicher Nahrung und Wohnkomfort – vergleichbar mit einer heutigen Altersresidenz – geknüpft waren.

Eine weitere Einnahmequelle stellten Leibrenten dar. Diese funktionierten ähnlich wie private Altersversicherungen heute. Gegen Entrichtung eines bestimmten Betrages konnte eine jährliche Rente gekauft werden.¹⁷ Diese bestand in der Regel aus Naturalien (Getreide, Wein) und einem oder mehreren¹⁸, auf das ganze Jahr verteilten Geldbeträgen. Der Rentenanspruch erlosch in der Regel mit dem Tod des Rentenkäufers. Es konnte aber auch sein, dass Leibrentenansprüche über den Tod des Inhabers hinaus an Dritte übertragen wurden.¹⁹ Leibrenten boten ihren Bezüglern die Möglichkeit, eine Altersversorgung ausserhalb des Spitals zu geniessen.²⁰

Im ältesten Dienstbuch (1442–1445) des Spitals sind 34 Leibrentenbezüger eingetragen. Der Versuch, sie zu identifizieren und mit Hilfe von Informationen über ihre politischen und wirtschaftlichen Aktivitäten ihre Stellung innerhalb der städtischen Bevölkerung zu ermitteln, ist nur in wenigen Fällen und auch dort nur in Ansätzen gelungen. Jedenfalls trifft der Schluss, dass nur reiche Leute Leibrentenbezüger waren, nicht zu. Wie bei Pfründen konnten die Käufer die Leibrenten entweder mit Bargeld oder mit Bargeld und Gütern²¹ oder nur mit Gütern²² erstehen. Und wie bei den Pfründen konnte das Spital bei Verkäufen von Leibrenten zum Erben des gesamten Vermögens werden.²³

1562 errichtete Jacob Zily, alt Stadtammann und Bürger von St. Gallen, zugunsten der «armen Siechen im Spittal, so gar nit win hand, an Stiftung mit Win [...] nemlich jerlicher Gült 5 Som Rintailer oder Landtwins deß Jars erwachsen, und solle man söllichen Win zu jeder Wuchen 2 Mal [...] ustailen».²⁴ Mit solchen Stiftungen wurde ein doppelter Zweck erreicht: Pfründnern, die aufgrund ihrer Pfrundkategorie selten Wein erhielten, boten sie eine willkommene Bereicherung.

Die Verpflegung im Heiliggeist-Spital war abhängig von der Pfrundkategorie. Sogenannte Weinstiftungen ermöglichten auch armen Spitalbewohnerinnen und -bewohnern bisweilen den Konsum von Wein.

StadtASG, SpA, N, 1,
S. 306

Dem Spital hingegen gaben sie die Möglichkeit, den bedürftigen Siechenpfründnern ohne Kostenfolge für den Betrieb eine Zusatzleistung zu erbringen. Insofern leisteten auch solche Stiftungen ihren Beitrag zur Spitalökonomie.

