

# Zisterzienserkloster Eberbach - Archäologisch-baugeschichtliche Untersuchung im Erdgeschoß des Neuen Hospitals

(Rheingau-Taunus-Kreis/Hessen)

*Sebastian Tegge (Berlin)*

Im Zuge des umfassenden Sanierungsprogramms für das Zisterzienserkloster Eberbach (Rheingau/Hessen) begannen ab 2012 die Baumaßnahmen für das Neue Hospital, die mit einer vollflächigen Untersuchung im Erdgeschoß einhergingen. Der 1752/53 erbaute und als neues Hospital und Wohnung des Priors konzipierte zweigeschossige Gebäudetrakt füllt die Lücke zwischen zwei romanischen Baukörpern: der westlich anschließenden Mönchsklausur und dem östlich angrenzenden Alten Hospital. Die archäologische Dokumentation förderte neue Erkenntnisse zur Baugeschichte des Neuen Hospitals zu Tage und liefert punktuelle Einblicke in die Vorgängerbebauung.

Der 1752/53 erbaute und als neues Hospital und Wohnung des Priors konzipierte zweigeschossige Gebäudetrakt mit seinem prägenden Mansarddach füllt die Lücke zwischen zwei romanischen Baukörpern: der westlich anschließenden Mönchsklausur mit ihrem tonnengewölbten Auslass und dem östlich angrenzenden Alten Hospital, das über einen eingerückten zweigeschossigen Verbindungsbau an das lang gestreckte barocke Gebäude angebunden wird. Neue Erkenntnisse zur Baugeschichte des Neuen Hospitals lieferte der in

der Flucht der östlichen Außenmauer freigelegte mit 1,14 m Breite sehr massiv ausgeführte Fundamentstreifen in Nord-Süd-Ausrichtung, auf dem sich die abgebrochenen Überreste des annähernd 0,80 m breiten aufgehenden barocken Mauerwerks abzeichneten (Abb. 1 u. 6). Das Fundament findet seine nahtlose Fortsetzung in den angrenzenden barocken Außenmauern, es ist bezüglich Ausführung, Aufbau und dokumentiertem Aufmaß von den umgebenden bauzeitlichen Strukturen nicht zu unterscheiden. Dass an dieser Stelle die ursprüngliche Außenmauer des Neuen Hospitals verlief ist unzweifelhaft, der eingerückte Anbau zählt folglich nicht zur bauzeitlichen Gebäudestruktur: zwischen Neuen und Alten Hospital bestand ursprünglich eine schmale, nur wenige Meter breite Gasse (Abb. 2).

Der die Baulücke zwischen Neuen und Alten Hospital ausfüllende heute zweigliedrige Verbindungsbau durchlief mehrere Bauphasen. Zunächst entstand der südliche Teil, dessen zwei Außenmauern auf das Alte Hospital zulaufen und einen quadratischen Raum einfassen. Der für einen Zugang zum Anbau notwendige Abbruch der barocken Außenmauer blieb punktuell, dafür spricht die mit Ziegelsteinen

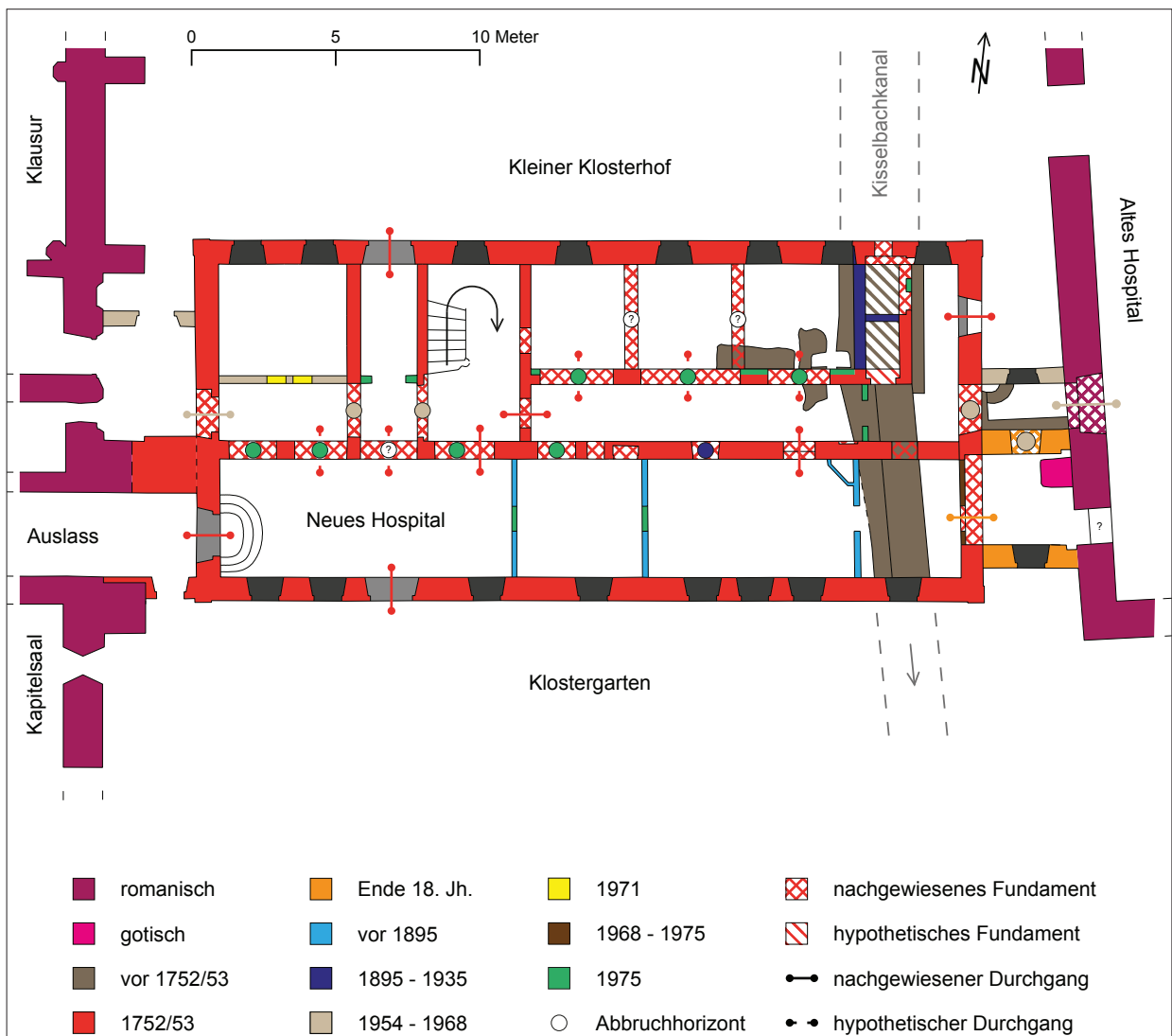


Abb. 1 Neues Hospital – Bauphasenplan mit älteren Befundstrukturen (Foto: Autor/AAB).

gesetzte schräge Mauerleibung des neu geschaffenen Durchgangs, die sich erkennbar an der Breite der barocken Außenmauer orientiert. Der aus der Bauzeit des Anbaus stammende Fußboden, ein flächiger Lehmestrich, liegt auf dem barocken Fundament auf, er zieht bis an die Türleibung heran und verweist auf die primär wirtschaftliche Funktion des neu gewonnenen Raums. Bemerkenswert ist die Sorgfalt bei der baulichen Integration des Anbaus. Teile des barocken Mauerwerks wurden herausgebrochen, um eine statisch effizientere Verzahnung beider Mauern zu ermöglichen. Eindeutige Bauformen

zwischen barocker Außenwand und dem Anbau zeigten sich so kaum. Der betriebene Aufwand dürfte dem feuchten Bodenmilieu Rechnung tragen. Die bauliche Integration hat ihren Ausdruck ferner in der architektonischen Gestaltung gefunden, da die lichten Maße der südlichen Fensteröffnung und ebenso die Mauerstärken in Übereinstimmung stehen zu den benachbarten barocken Strukturen. Die Errichtung des Anbaus dürfte in das Ende des 18. Jhs. datieren, auf einer Zeichnung von 1804 ist er bereits verzeichnet. Ohne die Aufdeckung des barocken Außenfundamentes wäre der



Abb. 2 Freigelegtes östliches Außenfundament vom Neuen Hospital (Foto: Autor/AAB).

eingerrückte Anbau vom Neuen Hospital, zumindest in baugeschichtlicher Hinsicht, nicht zu unterscheiden gewesen.

Nachfolgend durchlief der östliche Anbau drei zeitlich gestaffelte Umbauphasen, die alle ins 20. Jahrhundert datieren. Diese umfassen den Abbruch der barocken Außenwand innerhalb des Anbaus, die Errichtung einer schmalen Zwischenwand an gleicher Stelle und eine Verbreiterung des Zwischenbaus durch eine nördlicher gesetzte Wand. Der noch heute begehbare Übergang im Erdgeschoss, der vom barocken Teil in das romanische Gebäude führt, ist das Ergebnis dieser späten Bauphase.

Erste Hinweise auf die ursprüngliche Raumaufteilung des Neuen Hospitals gewährt die Anordnung der Fensteröffnungen entlang der Nord- und Südfassade. Weitere Anhaltspunkte liefern die wenigen unter dem

bestehenden Fußboden zu Tage geförderten barocken Mauerverläufe. Angesichts der bisher untersuchten 95% der Gesamtfläche ist dem Fehlen entsprechender Befundstrukturen ebenfalls ein Aussagewert beizumessen. Das sich über die gesamte Länge des barocken Erdgeschosses erstreckende Fundament mitsamt der größtenteils noch bestehenden Wand teilt die Grundstruktur in zwei ungleiche Hälften mit 6,00 m bzw. 4,00 m Raumbreite auf. In der breiteren nördlichen Hälfte sind an die Längsmauer verschiedene Quermauern angesetzt, die bis an das nördliche Außenfundament heranziehen und verschiedene kleinere und größere Räume mit einem jeweils südlichem Zugang bilden (Abb. 3). Ein Durchgang im Osten des Treppenhauses führt in den benachbarten Flurbereich, welcher in Längsrichtung bis an das östliche Ende des barocken Gebäudes zieht und von dort im rechten Winkel nach Norden bis an die mit einer Fensteröffnung versehene Außenwand verläuft.



Abb. 3 Spolie aus dem Fundament einer Quermauer – Teil eines renaissancezeitlichen Türgewändes (Foto: Autor/AAB).

Am Flurende bestand ein bauzeitliches, heute zugesetztes Portal in der östlichen Außenwand, das aus dem Gebäude herausführte. Vom Treppenhaus und Flurbereich umschlossen waren zwei kleinere, annähernd quadratische Räume mit jeweils einem Fenster und ein ungleich größerer Raum mit zwei Fenstern, die in dieser Struktur heute nicht mehr bestehen.

Innerhalb der südlichen Erdgeschosshälfte fehlen barocke Quermauern gänzlich, wenn auch bestimmte Fenstergruppen – zumindest im Fall der drei auffällig dicht beieinander liegenden Öffnungen im östlichen Drittel – eine räumliche Einteilung nahe legen. Hinweise auf andere bauzeitliche Überreste haben sich ebenso wenig ergeben. Die heute bestehenden Zwischenwände sind das Ergebnis von vor 1895 durchgeführten Umbaumaßnahmen. Diese unterscheiden sich durch das einlagige trockengemauerte Fundament signifikant von den umliegenden barocken Strukturen. Schlussfolgernd müsste für den südlichen Teil des Erdgeschosses ein durchgehender Raum mit Saalcharakter ähnlich einem Bettensaal in Betracht gezogen werden. Demgegenüber zeichnet sich für das westliche

Drittel mit seinen in Richtung Klostergarten und Klausur führenden Süd- bzw. Westportal, das über einen kurzen Flur zu erreichende Nordportal und den zahlreichen gebäudeinternen Zugangsmöglichkeiten eine Art von Vorhalle ab.

Ob der geringen Eingriffstiefe fiel der Aussagegehalt zum stratigraphischen Schichtenaufbau erwartungsgemäß verhalten aus. Die zu großen Teilen undifferenzierten neuzeitlichen Aufschüttungen und Planierungen sind Anzeiger für nicht unerhebliche Erdbewegungen, die angesichts des dauerfeuchten Bodenmilieus, dem das Neue Hospital bis heute ausgesetzt ist, nur als logische Folge zu werten sind. Unverkennbar gaben die Erdaufträge Gelegenheit zur Abfallbeseitigung, wie das aus den Schichten geborgene Fundmaterial bezeugt: Nägel, Dachschiefer- und Glasfragmente, Tierknochen, Irdenwaren mit verschiedenfarbigem Glasurauftrag, Westerwälder Steinzeug und Porzellan mit floraler Bemalung. Seltener trat älteres Fundmaterial in Erscheinung wie die zeitlich in das 12./13. Jh. zu datierenden Bodenfliesen mit geometrischen und naturnahen Motiven.

Mit dem Neuen Hospital erfolgte die Überbauung des bereits bestehenden Kisselbachkanals, der von Norden kommend das östliche Gebäudedrittel unterläuft. Die Oberkante der aus Bruchsteinen gefertigten unregelmäßig gemauerten Gewölbedecke liegt nur knapp unter dem bestehenden Fußboden. Auf der dokumentierten Länge von sechs Metern fällt mit bloßem Auge das deutlich sichtbare Kanalgefälle auf, mithin das ursprünglich ausgeprägtere nach Süden hin abfallende Gelände, das infolge der diversen Erdaufschüttungen zumindest in diesem Bereich





Abb. 4 Gotisches Strebewerk an der westlichen Außenwand vom Alten Hospital (Foto: Autor/AAB).

einen weitest gehenden Ausgleich erfuhr. Auf beiden Seiten des Kanals schließt ein etwa 0,65 m breites, regelmäßig gemauertes Stützmauerwerk an, das, etwas tiefer als die rundbogige Gewölbedecke situiert, seinen geraden Abschluss findet, allerdings auf Teilen des 1,30 m breiten Gewölbes aufliegt. Seine vorrangige Funktion hat darin bestanden, dass die in diesem Bereich stattfindenden Überbauungen keine baulichen Schäden am zentralen Wasserkanal des Klosters verursachten.

Verschiedene nicht dem Neuen Hospital zugehörige Mauerstrukturen verdeutlichen, dass auf dem Areal zwischen Mönchsklausur und Alten Hospital früher andere Klosterbauten gestanden haben. In den schriftlichen Quellen findet ein Badehaus Erwähnung, das mit einem Teil der freigelegten Strukturen in Verbindung stehen dürfte, die westlich des Kanals anschließen. Auf denselben Zusammenhang verweisen die in der

Voruntersuchung an dieser Stelle in einer Tiefe von -1,1 m sondierten Steinplatten. Zu überlegen wäre, dass es sich nicht um einen Lauffhorizont handelt, sondern um den Teil einer unter dem Fußbodenniveau liegenden technischen Anlage (Warmflurheizung?) des Badehauses.

Von der Errichtung des östlichen Anbaus betroffen war der an der westlichen Außenwand des Alten Hospitals angebaute Teil eines gotischen Strebewerks (Abb. 4). Der Abriss dieser rechtwinklig zur Gebäudeaußenwand stehenden Wandvorlage erfolgte wohl erst im Zuge der Baumaßnahmen, da der Abbruchhorizont nur knapp unter dem Niveau des zum Anbau gehörenden Lehm-Fußbodens liegt.

Unter dem nördlichen in den Jahren 1954-1968 entstandenen Teil des zwischen Neuen und Alten Hospital gelagerten Verbindungsbau trat ein älterer aus Kalksandsteinplatten bestehender Fußboden zu Tage. Die regelmäßig geformten, etwa 5 cm starken Platten zeichnen sich zwischen Fundament und aufgehender Wand ab, und zwar entlang sowohl der östlichen Seite der barocken



Abb. 5 Zisterne und fundamentierter Steinplatten-Fußboden (Foto: Autor/AAB).

Außenmauer als auch der im rechten Winkel daran anschließenden fundamentierten Mauer des Anbaus, die auf das Alte Hospital zuläuft. Beide Fundamente schließen den Fußboden nach Süden und Westen ab, eine nördliche Begrenzung wurde nicht erfasst. Daraus schlussfolgernd hat das Neue Hospital Fundamente älterer Gebäude aufgegriffen und für den barocken Baukörper genutzt. Erhärtet wird dieser Sachverhalt durch die ausschnitthaft aufgedeckten Überreste eines Wasserbeckens respektive einer Zisterne, das bzw. die beim Fundamentbau des Neuen Hospitals zum Teil zugesetzt wurde (Abb. 5). Relativ bemerkenswert ist die zwischen aufgehenden Mauerwerk und Fußbodenplatten eingebrachte flächige Lage Schiefer. Dieser Schieferschicht, die an anderen Stellen des barocken Fundamentes ebenfalls zu beobachten war, diente offensichtlich als Sperre gegen die aufsteigende Bodenfeuchte.

Literatur:

G. Lindenmann-Merz, Infirmarien – Kranken- und Sterbehäuser der Mönche. Mittelalter Studien, Bd. 19 (München 2009).

W. Riedel (Hrsg.), Das Zisterzienserkloster Eberbach an der Zeitenwende. Quellen und Abhandlungen zur mittelhessischen Kirchengeschichte 120 (Mainz 2007).

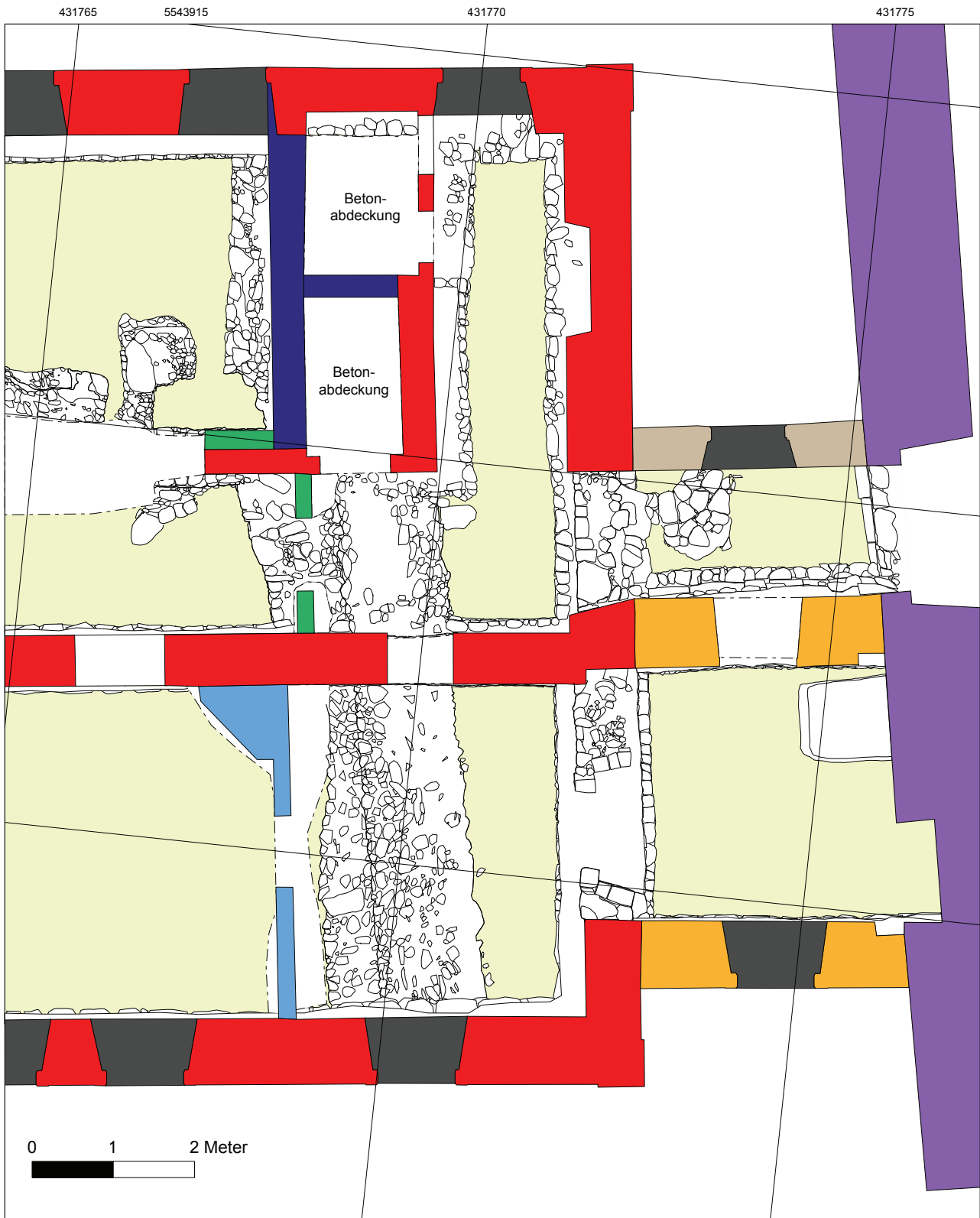


Abb. 6 Plandigitalisierung in der östlichen Gebäudehälfte des Neues Hospitals (Abbildung: Autor/AAB).