Spital St. Andreas und "Salzhaus"

http://www.restaurierung-bw.de/objekt/id/136836074013/

ID: 136836074013 **Datum:** 29.09.2014 **Datenbestand:** Bauforschung und Restaurierung

Objektdaten

Straße:	Spitalstraße bzw. Hauptstraße
Hausnummer:	75-77
Postleitzahl:	77852
Stadt-Teilort:	Offenburg
Regierungsbezirk:	Freiburg
Kreis:	Ortenaukreis (Landkreis)
Gemeinde:	Offenburg
Wohnplatz:	Offenburg
Wohnplatzschlüssel:	8317096015
Flurstücknummer:	*keine*
Historischer Straßenname:	*keiner*
Historische Gebäudenummer:	*keine*

Lage des Wohnplatzes

Fotos

keine

Objektbeziehungen

keine

Umbauzuordnung

keine

Bauphasen

Kurzbeschreibung der Bau-/Objektgeschichte bzw. Baugestaltungs- und Restaurierungsphasen:

Als im Jahre 1689 infolge des Pfälzischen Erbfolgekrieges die Offenburger Altstadt in Schutt und Asche lag, war auch das Areal des St. Andreas Spitales im Zentrum des mittelalterlichen Stadtkernes zerstört. Offensichtlich um 1300 als Stiftung für Arme und Kranke gegründet übernahm es über Jahrhunderte hinweg die Pflege und Versorgung von Bedürftigen bzw. ermöglichte es einigen in finanzieller Hinsicht besser gestellten Anwärtern, ihren letzten Lebensabschnitt innerhalb des Spitales zu verbringen. Diesen Anspruch erkauften diese sich zu unterschiedlichen Preisen über den Pfründbrief. Bezahlt wurde er mit Geld oder

Grundstücken, wobei nach dem Tod des Pfründners auch das verbliebene Vermögen in das Eigentum des Spitales überging.
Die wirtschaftliche Grundlage des Spitals basierte jedoch nur zu einem gewissen Teil auf den Pfründnerbriefen. Einen wohl nicht unbedeutenden Teil seines Vermögens erwirtschaftete das Spital durch An- und Verkauf von Wirtschaftsgütern. Wie z.B. die Gotteshäuser war es von Abgaben befreit und zahlte im Rahmen seiner Handelsgeschäfte weder Zoll noch Steuern. Nicht zu vergessen sind die Einnahmen aus Sammlungen und Spenden, wobei letztere dann, wenn es sich um Haus- und Grundstücke handelte, als erhebliche Wertschätze zu werten sind.
Ergänzend zur finanziellen Absicherung war auch die rechtliche Stellung des Spitals fest im politischen Gefüge der damaligen Zeit verankert.
So waren seit den Anfängen des Spitals gemeinsam einmal der Schultheiß, der Rat der Stadt Offenburg, dann der Landvogt der Ortenau als Vertreter des Kaisers und schließlich der Bischof von Straßburg die Rechtsträger des St. Andreas-Hospitales.

1. Bauphase:
(1689 - 1701)

Mit dem Brand im Jahre 1689 und der offensichtlich umfassenden Zerstörung des Spitalkomplexes wurden 400 Jahre Spitalgeschichte plötzlich und einschneidend unterbrochen. Nach den vorliegenden Baudaten dauerte es ca. 10 Jahre bis die ersten Gebäude wieder standen und nutzbar waren. Offensichtlich die Phase der Reorganisation von Mensch und Kapital, aber wohl auch die Zeit für eine zukunftsorientierte Neuplanung. Diese Aussage lässt sich aus dem erhaltenen und im Rahmen der momentanen Umbauten untersuchten Baubestand ableiten. So lassen sich mit Ausnahme des Kirchenbaus und einzelnen Kellerstrukturen keine weiteren Bauteile in die Zeit vor die Zerstörung datieren.
Gesicherte Daten zum Wiederaufbau des Spitalkomplexes liefern uns sowohl inschriftliche als auch dendrochronologisch ermittelte Jahresangaben. So befindet sich über dem nördlichen Eingangsportal der Kirche die Jahreszahl 1701 (i), während die Fälldaten der im Spitalkomplex verbauten Bauhölzer zwischen Winter 1699/1700 bis Winter 1700/01 schwanken.
Danach war das Spital knapp 10 Jahre nach seiner Zerstörung wieder voll funktionsfähig.

Betroffene Gebäudeteile:

- Erdgeschoss
- Obergeschoss(e)
- Dachgeschoss(e)

Lagedetail:

- Siedlung
  - Stadt

Bauwerkstyp:

- Bauten für Wohlfahrt und Gesundheit
  - Spital

2. Bauphase:
(1731)

Die nach inschriftlicher Datierung im Jahre 1731 (i) erbaute Spitalscheune steht etwas abgesetzt vom Spitalhof östlich der Spitalstraße.

Betroffene Gebäudeteile:

keine

Bauwerkstyp:

- Ländl./ landwirtschaftl. Bauten/ städtische Nebengeb.
  - Scheune

3. Bauphase:
(1786)

Ob im Jahre 1689 auch das Salzhaus zerstört wurde ist nicht gesichert, doch höchst wahrscheinlich. Sein heutiger Bestand gibt in dieser Frage jedoch keine eindeutige Antwort. Der Kern der aufgehenden Bausubstanz des Baukomplexes gehört einheitlich in das Jahr 1786

(a/d). Diese Jahresangabe ist sowohl archivalisch, wie auch durch unzählige dendrochronologisch ermittelte Fälldaten gesichert. Anders verhält es sich bei den zeitlichen Einordnungen der Keller. Ohne sie genauer datieren zu können, reicht ihre Entstehung weit vor das Jahr 1786 zurück, ja ihre ältesten Teile werden mit hoher Sicherheit noch die zeitliche Barriere des Stadtbrandes überschreiten.

Betroffene Gebäudeteile:

- Erdgeschoss
- Obergeschoss(e)
- Dachgeschoss(e)

4. Bauphase:
(1900 - 1999)

Auf dem Hof des Spitals stand bis in das 20. Jh. neben mehreren Schuppen auch eine kleine Trotte.

Betroffene Gebäudeteile: *keine*

Bauwerkstyp:

- Ländl./ landwirtschaftl. Bauten/ städtische Nebengeb.
  - Kelter/ Trotte/ Torkel

Besitzer:in

keine Angaben

Zugeordnete Dokumentationen

- Bauhistorische Untersuchung
- Restauratorische Untersuchung Salzhaus

Beschreibung

Umgebung, Lage: *keine Angaben*

Lagedetail: *keine Angaben*

Bauwerkstyp: *keine Angaben*

Baukörper/Objektform (Kurzbeschreibung): *keine Angaben*

Innerer Aufbau/Grundriss/ Zonierung: *keine Angaben*

Vorgefundener Zustand (z.B. Schäden, Vorzustand): *keine Angaben*

Bestand/Ausstattung: *keine Angaben*

Konstruktionen

Konstruktionsdetail: *keine Angaben*

Konstruktion/Material:

Das Spital:
Der Spitalkomplex des Wiederaufbaus gruppiert sich westlich und

südlich der St. Andreas Kirche. Diese steht im Winkel von Fischmarkt und der nach Süden abzweigenden Spitalstraße. Letzterer erschließt die eigentlichen Spitalgebäude, welche südlich der Kirche durch den Nord- und Ostflügel den über ein straßenseitiges Tor erreichbaren Spitalhof begrenzt. Auf dem Hof stand bis in das 20. Jh. neben mehreren Schuppen auch eine kleine Trotte.
Die nach inschriftlicher Datierung im Jahre 1731 (i) erbaute Spitalscheune steht etwas abgesetzt vom Spitalhof östlich der Spitalstraße. Ein unter der Straße verlaufender Quergang verbindet das Kellergewölbe mit dem Hauptkeller des Spitalkomplexes.
Im Rahmen der folgenden Ausführungen stehen der westlich der Kirche, zum Fischmarkt ausgerichtete Baukörper, sowie die beiden oben erwähnten Flügelbauten im Vordergrund der baugeschichtlichen Auswertung. Schwerpunkt bildet dabei das 1. und 2. Obergeschoss. Die Erdgeschossebenen wurden ohne baugeschichtliche Analysen wenige Jahre zuvor modernisiert - ein Versäumnis, welches glücklicherweise bei der nun anstehenden Modernisierung der oberen Etagen vermieden wurde.
Gesicherte Daten zum Wiederaufbau des Spitalkomplexes liefern uns sowohl inschriftliche als auch dendrochronologisch ermittelte Jahresangaben. So befindet sich über dem nördlichen Eingangsportal der Kirche die Jahreszahl 1701 (i), während die Fälldaten der im Spitalkomplex verbauten Bauhölzer zwischen Winter 1699/1700 bis Winter 1700/01 schwanken. Danach war das Spital knapp 10 Jahre nach seiner Zerstörung wieder voll funktionsfähig.
Legt man hinsichtlich der internen Erschließung des Spitalkomplexes die aus dem Jahre 1927 stammenden Bestandspläne zu Grunde, so erfolgte in jener Zeit die Vertikalerschließung des Gesamtkomplexes über ein einziges, zentral gelegenes Treppenhaus. Es lag im Ostflügel, war über ein Barockportal an der Spitalstraße zugänglich und führte südlich der Kirche in das Obergeschoss. Diese Aussage lässt sich offensichtlich bis in die Ausgangssituation des Wiederaufbaus zurückverfolgen, da ihre Lage durch die jüngsten Untersuchungsergebnisse in den Obergeschossen bestätigt werden konnte.
Danach bildete das Treppenhaus den Schnittpunkt zweier den Nord- und Ostflügel durchquerenden Langflure. Verfolgen wir zuerst den nach Westen verlaufenden Gang, so erreichen wir vier unterschiedliche Nutzungsbereiche:
Bei dem ersten Funktionsbereich scheint es sich um einen Wohnbereich der Spitalbewohner zu handeln. Ausgerichtet zum Spitalhof reihen sich entlang des Flures insgesamt 4 Kammern auf. Den Abschluss bildet ein äußerst schmaler Raum. Er ist dem zweiten Nutzungsbereich zuzurechnen und nahm wohl von Anfang an das Klo des Spitales auf. Bemerkenswert sind die unterschiedlichen Größen der Wohnkammern, wobei der Ostraum die restlichen Räume beträchtlich übertrifft. Auch die Lage innerhalb des Gesamtkomplexes verrät deutlich eine gewisse Bevorzugung: Nahe dem Treppenhaus und direkt gegenüber dem Zugang zur Kirchenempore besitzt dieses Zimmer zweifelsfrei eine Vorrangstellung innerhalb des Nordflügels. Was die bauliche Ausstattung angeht, besitzen alle 4 Kammern die gleiche Ausbauqualität. Farblich gefasste Wände und Decken, sowie gefastes Deckengebälk mit Lehmwickelfüllungen bilden mit den Backsteinaußenwänden die räumliche Hülle für die in allen Fällen über Hinterladeröffnungen beheizbaren Kammern. Letzteres ist wohl auch für das Klo anzunehmen. Der dritte über den Flur erreichbare Nutzungsbereich betrifft den Kirchenraum bzw. in diesem Fall die Empore. Gesetzt mit einem schlicht gefasten Türgewände aus Sandstein erreichten die sich eingekauften Spitalbewohner über den

Flur die Kirchenempore. Vorzugsweise geschieht dies auf ihrer Wohnebene und mit gebührender Distanz zu den Kirchenbesuchern im unteren, für jedermann frei zugänglichen Kirchenraum.
Der vierte vom Flur erreichbare Nutzungsbereich ist offensichtlich wieder dem Wohnen vorbehalten. Vorgelagert ist ein großzügiger durch den südlichen Querflur halbwegs belichteter Freiraum. Überspannt durch ein schlichtes Deckengebälk nahm er einen äußerst großen Rauchfang auf. Umfasst von Backsteinwänden sitzt er im Winkel dreier unterschiedlich großer Wohnräume. In den Schlot mündete der Rauch aus dem im vorgelagerten Großraum aufgestellten Kachelofen. Eventuell ist hier im Gegensatz zu den vorgenannten Räumen auch eine Küchenfeuerstelle zu vermuten.
Was nun die Ausbauqualität der drei Wohnräume angeht, so weist der Großraum im Vergleich zur bekannten Standardausführung doch bedeutende Unterschiede auf. Sie fixieren den zum Fischmarkt orientierten Raum als wohnliches Zentrum. Mit seinen gekehlten Balkenquerschnitten besitzt er die aufwendigste Deckengestaltung des gesamten Spitalkomplexes. In Kombination mit seiner Lage und Größe und nicht zuletzt aus der Tatsache, dass ihm mit dem gefangenen Nachbarraum eine interne Schlafkammer zugeordnet werden kann, besteht der begründete Verdacht, dass es sich hier um die ehemalige Wohneinheit des Spitalmeisters, also der organisatorischen Zentrale des Spitals handelt. Unterstützt wird diese Vermutung auch durch den direkten Zugang zur Kirchenempore. Ein Privileg welches für keine weitere Wohneinheit des Spitalkomplexes mehr nachweisbar ist.
Nicht nur im Vergleich mit den Raumzuschnitten des Nordflügels, auch in der Gegenüberstellung mit den im Ostflügel nachgewiesenen Raumeinheiten muss die äußerst repräsentative Situation am Fischmarkt ins Auge fallen.
Aber auch der Ostflügel besaß seine Qualitäten: Aufgereiht entlang der anfangs erwähnten Flurachse waren zu beiden Seiten Raumeinheiten unterschiedlicher Größen und Funktionen ausgeführt. Betrachten wir zuerst die Raumgrößen, so erscheinen die zur Hoftraufe ausgerichteten Kammern weniger attraktiv als die gegenüber liegenden Räume. Insgesamt handelt es sich im Westen um 5 Kammern, welche mit Grundflächen zwischen 6 und 9 m zweifelsfrei als Wohnräume von Pfründnern zu bewerten sind.
Im Vergleich zu den Kammern des Nordflügels besaßen sie einen unterschiedlichen Ausbauzustand. Zwei der Räume erhielten einen Ofen, welche über eine Hinterladeröffnung beschickbar waren. Dies erfolgte wie in allen Fällen vom Flur aus, wobei der Rauchabzug in den Kammern lag. Ein Befund welcher die bauliche Einheit von Ofen und Kamin impliziert. Fehlende Rauchabzüge in den restlichen Kammern deuten an, dass sie nicht erwärmbar waren.
Ähnlich, aber doch anders gestaltet sich die Situation auf der gegenüberliegenden Flurseite. Mit zwei Ausnahmen waren die hier lokalisierten Räume erwärmbar.
Doch fällt es schwer die entlang der Spitalstraße aufgereihten Zimmer jenen an der Gegentraufe gleichzusetzen. Anders als bei den zuvor aufgezeigten Beispielen dominiert hier der repräsentative Zuschnitt. Erkennbar wird dies unter anderem durch die rekonstruierbaren Raumgrößen von ca. 25 qm.
Beginnen wir im Süden: Anfänglich handelte es sich hier um eine Wohneinheit, bestehend aus einer Stube und einer nur indirekt zugänglichen Seitenkammer. Wie bei allen Gebälklagen entlang der Osttraufe sind die Deckenbalken nicht gefast, besitzen aber im Bereich der Stube eine aufwendige Farbfassung, welche im Eckraum zu Beginn des 19. Jh. durch eine noch heute vollständig erhaltene Blaufassung übermalt wurde.

Eine zweite Wohneinheit bildet möglicherweise die Raumkombination im Norden. Sie liegt zentraler zum Treppenhaus und besteht aus einem farblich gefassten und erwärmbaren Stubenraum, kombiniert mit einem schlichteren, nicht direkt zugänglichen Kleinraum. Von ihm ist ein kreuzgewölbter Raum südlich der Kirche zugänglich. Er bildete offensichtlich eine Art Loge, von der aus über eine große Öffnung der in diesem Fall privilegierte Bewohner den Gottesdienst verfolgen konnte. Sowohl die Seitenloge, wie auch der südlich angrenzende Raum waren nicht beheizbar.
Den Grundriss östlich des Langflures vervollständigt eine große Kammer zwischen den beschriebenen Wohneinheiten. Sie besaß ebenfalls eine aufwendige Farbfassung und diente wohl auch als repräsentativer Wohnraum.
Eine differenzierte Nutzungsstruktur lässt sich auch aus dem Grundrisszuschnitt des 2. Obergeschosses ableiten. Sie ist im Vergleich zum Geschoss darunter leichter zu entschlüsseln und gestaltet sich auf den ersten Blick etwas einfacher.
Beginnen wir im Nordflügel, so erweist sich sein Dachraum gemeinsam mit dem 2. Obergeschoss des am Fischmarkt stehenden Baukörpers als Lagerraum mit überdimensionalen Ausmaßen. Weit gespannte Hängewerke im Verbund mit einer über dem Nordflügel abgeschleppten Dachfläche ermöglichten eine weitgehend ungeteilte, durch wenige Säulen untergliederte Lagerfläche. Ein zu vermutender, zweckmäßigerweise zum Hof ausgerichteter Ladegiebel ist infolge einer jüngeren Aufstockung des Nordflügels nicht mehr nachweisbar.
Anders im Ostflügel: Hier beschränkt sich die Lagerfläche allein auf den Dachraum, während das 2. Obergeschoss mehrheitlich als Wohnebene anzusprechen ist. Analog zum 1. Obergeschoss übernimmt auch hier ein den gesamten Nordflügel durchlaufende Längsflur die zentrale Erschließung. Unschwer lassen sich entlang der Hoftraufe die Wohnräume der Spitalbewohner ausmachen. Orientiert an den Zugängen handelt es sich um 4 Einheiten, wobei die nördliche Kombination eventuell als eine Art Appartement mit Wohn- und Schlafkammer gedeutet werden könnte. In 2 Räumen standen die von unten kommenden Kamine. Um Wohnräume handelt es sich wohl auch bei den Zimmern an der Spitalstraße. Nördlich des Querflurs waren sie erwärmbar, südlich des Querflures nicht. Komplettiert wird der Grundriss durch einen großen Saal, welcher mit einiger Sicherheit als Krankenlager diente. Von dem offensichtlich nicht erwärmbaren Saal waren zwei Räume zugänglich. Im Süden möglicherweise der Raum des Pflegepersonales, im Norden eine Art Lager. Von hier war akustisch und über Blickkontakt zum Kirchenaltar für die an das Bett gefesselten Spitalinsassen die Teilnahme am Gottesdienst möglich. Ein weiterer größerer und von einer breiten Öffentlichkeit genutzter Krankensaal ist wie die Küche des Spitals im Erdgeschoss zu vermuten.
Gleichfalls ist an dieser Stelle an eventuell gemeinschaftlich genutzte Speiseräume, Aufenthalts- bzw. Wohnräume von Bediensteten oder an die doch immens großen Lagerflächen für das Brennholz oder die Speisevorräte zu denken. Als Funktionsräume, welche letztlich jedoch keine Einnahmen erbrachten. Damit drängt sich an dieser Stelle die anfangs artikulierte Frage nach den Unterschieden zwischen der mittelalterlichen und der um 400 Jahre jüngeren Spitalorganisation auf. Erstere ist allein als schriftliche Überlieferung auswertbar, zweitere ist vorrangig im Spiegelbild des baulichen Bestandes begreiflich. Trotz dieses weit gespannten Bogens lassen sich beide Quellengattungen zu einem weitgehend authentischen Bild ergänzen. So können zum Beispiel zwei der drei Standbeine der wirtschaftlichen Grundlage ohne größere Schwierigkeiten am baulichen Bestand nachvollzogen werden.

Gemeint ist dabei an erster Stelle der vom Spital praktizierte und mit Steuerbefreiung begünstigte Handel. In dieser Hinsicht vermittelt der im Überbau und Dachraum angelegte Lagerraum einen plastischen Einblick in das gewaltige Handelsvolumen, ganz zu schweigen vom Handel mit den in den Kellern lagernden Weinvorräten, welche ähnlich wie die im Dachraum aufbewahrten Güter wohl kaum als alleinige Vorratslagerung für den Eigenbedarf zu werten sind. Weitaus differenzierter artikuliert sich das zweite Standbein der Spitalfinanzierung. Gemeint ist damit der finanzielle Einstand der Spitalbewohner. Bezogen auf die praktische Alltagsorganisation herrschte ohne Zweifel eine fein differenzierte Finanzabstufung und daraus ableitend eine Wohnhierarchie vor. Dabei war das Erdgeschoss einschließlich des Kirchenraumes in seiner Öffentlichkeit in erster Linie den weniger bemittelten Kranken vorbehalten. Im Vergleich dazu zeigt sich das 1. Obergeschoss als bevorzugte Wohnebene der sich durch einen Pfründnerbrief eingekauften Spitalbewohner. Doch selbst hier gab es auffallende Unterschiede. Am erhaltenen Bestand macht sich dies durch eine Vielzahl von Einzelkomponenten bemerkbar. Zu nennen sind in diesem Zusammenhang die diversen Lagen innerhalb des Gesamtkomplexes verknüpft mit der Raumgröße und Raumkombination. Begeben wir uns eine Etage höher, so werden die unterschiedlichen Ausstattungsmerkmale noch offensichtlicher. Weit ab von der Kirche, dem geistlichen Rückhalt des Spitals, lebten Alte und Kranke in rein funktional gestalteten, zum Teil kalten Kammern. Zur Erinnerung, gegenüber der zentral ausgerichteten Wohnung des Spitalverwalters zeigen sie eine auffällige und hinsichtlich ihrer finanziellen Bewertung wohl minderwertigere Ausbauqualität.
Bleibt als Fazit folgendes Ergebnis: Bewerten wir die einzelnen ankaufbaren Wohneinheiten, so ist zu vermuten, dass sich das Spital jeglichen Vorzug des zu vermietenden Wohnraumes mit barer Münze bezahlen ließ und diesen Sachverhalt schon in der Planung bzw. Ausführung des Spitalkomplexes berücksichtigte. Ob es sich dabei um einen von den späteren Nutzern abgekoppelten Planungsprozess handelte oder ob diese schon im Entwurfsstadium als die zukünftigen Interessenten ihren finanzierbaren Bedarf anmeldeten, ist aus den baulichen Befunden nicht ablesbar oder vermutbar.

Das Salzhaus:
Ob im Jahre 1689 auch das Salzhaus zerstört wurde, ist nicht gesichert, doch höchst wahrscheinlich. Sein heutiger Bestand gibt in dieser Frage jedoch keine eindeutige Antwort. Eingebunden in eine bürgerliche Nachbarbebauung gehört der Kern der aufgehenden Bausubstanz des mit einer einheitlichen Hauptstraßenfassade gestalteten Baukomplexes einheitlich in das Jahr 1786 (d). Diese Jahresangabe ist sowohl archivarisch, wie auch durch unzählige dendrochronologisch ermittelten Fälldaten gesichert. Anders verhält es sich bei den zeitlichen Einordnungen der Keller. Ohne sie genauer datieren zu können, reicht ihre Entstehung weit vor das Jahr 1786 zurück, ja ihre ältesten Teile werden mit hoher Sicherheit noch die zeitliche Barriere des Stadtbrandes überschreiten.
Genauere Aussagen sind für die Keller infolge des verputzten Zustandes und für das Erdgeschoss, bedingt durch die gewerbliche Nutzung und jüngere Veränderungen nicht möglich. Die durchgeführte Untersuchung beschränkt sich deshalb vorrangig auf das 1. und 2. Obergeschoss.
Stellt man die während der Untersuchung im 1. Obergeschoss aufgenommenen Befunde an den Anfang der nachfolgenden Erläuterungen, so lassen sich über die Fixierung der aufgefundenen Treppenhausauswechslungen insgesamt 4 Vertikalerschließungen

lokalisieren. Sie gehören zu vier besitzrechtlich klar abgrenzbaren Bauteilen, welche sich zum einen durch die vorhandene Quellenlage bestätigen lassen und zum anderen durch die Nennung der Namen exakt ihren Besitzern zuordnen lassen. Im Norden beginnend ist es der Krämer Ludwig Trautvetter. In Ecklage zu Fischmarkt und Hauptstraße liegt sein Wohnbereich im 1. und 2. Obergeschoss. Wohnliches Zentrum ist auf beiden Etagen der große Eckraum der in beiden Ecken entweder als Wohn- und Schlafraum diente oder hinsichtlich der genannten Funktionen das Wohnen im 1. OG und das Schlafen im 2. OG erfüllte. Der verbleibende Grundriss nahm das bis in das Dach führende Treppenhaus und die auf beide Wohnebenen bezogenen Küchen- und Kaminräume auf.
Wand an Wand wohnte Trautvetter mit dem Zunftmeister der Schuhmacher, mit Martin Weißer. Dessen Räumlichkeiten gestalteten sich auf gleicher Grundfläche etwas ausgeglichener als bei Trautvetter. Legte dieser mehr Gewicht auf den Eckraum, so plante Weißer seinen Flur- und Küchenbereich großzügiger. Wie bei seinem nördlichen Nachbar dessen Hauseigentum im Jahre 1830 unter dem Kaufmann Alexander Raiff mit dem Eigentum von Weißer zu einem Besitz vereint wurden, waren 1. und 2.Oberstock gleich gegliedert.
Die größten baulichen Ausmaße hinter der gemeinsamen Hauptstraßenfassade nahm der Baukörper des ehemaligen Salzhauses ein.
Streng genommen bezog sich die Funktion des Salzhauses im Jahre 1786 lediglich auf den Keller und das Erdgeschoss. Das 1. und 2. OG wurden vom St. Andreas Spital schon beim Bau finanziell getragen und von diesem auch ab dieser Zeit genutzt.
Betrachten wir die damals ausgeführte Grundrissgliederung etwas genauer, so bildet ein an der Hauptstraße gelegener Saal die zentrale Räumlichkeit. Flankiert von zwei schmalen Räumen war er beheizbar und diente offensichtlich als Repräsentationsraum. Zugänglich war er über eine zweiflüglige Tür, welche entweder vom Treppenhaus erreichbar war oder über den breiten Querflur mit dem Nordflügel des Spitalkomplexes verbunden war. Spätestens in dieser Situation war das Salzhaus mit dem Spital verbunden und das um 1700 im Nahtbereich angelegte Klo wurde zum Durchgangsflur umgebaut. Der vierte Raum im 1. OG diente wohl als Küche.
Im Vergleich zum 1. OG nahm das 2. OG eine untergeordnete Rolle ein. Grundsätzlich unbeheizt können die unterschiedlich großen Räume ebenfalls als Schlaf- oder Lagerräume bewertet werden. Die Gebälkauswechslung im östlichen Raum begrenzte den aus der unteren Küche aufsteigenden Kamin. Anders als im 1. OG war im 2. OG wohl keine Verbindung zum Spitalkomplex angelegt.
Im Jahre 1883 war das Spital alleiniger Besitzer des Salzhauses.
Den baulichen Abschluss des Neubaus von 1786 bildete der Hausteil von Metzgerzunftmeister Anton Ießle. In beiden Obergeschossen identisch, befinden sich an der Straßentraufe Wohn- und Schlafzimmer, während der rückwärtige Bereich dem Treppenhaus und der abgetrennten Küche vorbehalten ist.
Angrenzend an Ießle steht das Gebäude Schwendemann. Dessen Straßenfront bildete die Gezugsflucht für den von allen zuvor genannten Besitzern finanzierten Neubau von 1786.