



A black and white photograph of a group of people in historical costumes standing in a field. A man in a white and black robe is kneeling in the center, while others stand around him, some in similar robes and others in more casual historical dress. The background shows a line of trees.

217 1996.4

10 Jahre Lepramuseum Münster-Kinderhaus

Am Weltlepratag im Januar 1996 feierte das Lepramuseum sein zehnjähriges Bestehen mit der Sonderausstellung „Ernährung, medizinische Versorgung und Almosen in Kinderhaus“.

Die Küchenordnung des Leprosoriums von 1593, von Herrn Prof. Volker Honermann, Germanistisches Institut der Westfälischen Wilhelms Universität, dankenswerterweise ins Neuhochdeutsche übersetzt, ergab die Anregung zur Ausstellung.

Gezeigt wurden in drei Abteilungen die feste Nahrungszuteilung

an die Leprosen für eine normale Woche außerhalb von Fastenzeit und Feiertagen, das Almosenwesen in Form von Sachspenden und Lepra-Arzneien von der Antike bis ins 16. Jahrhundert.

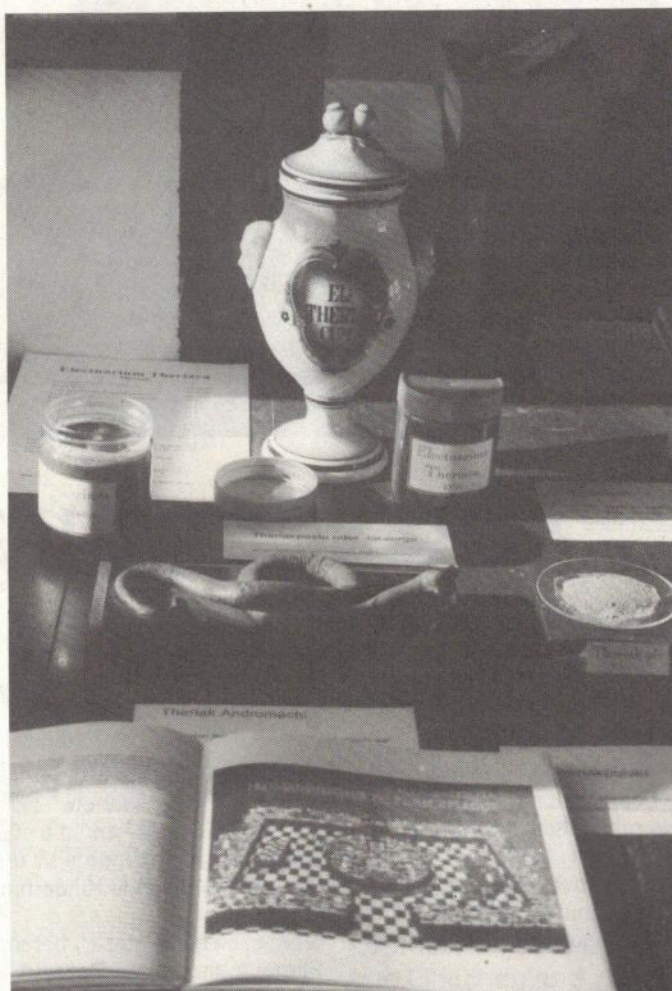
Zahlreiche Besucher wurden vom Vorsitzenden der Gesellschaft für Leprakunde, Herrn Dr. Ivo Just, und vom Tutor des Museums, Herrn Dr. Richard Winz, begrüßt. Mittelalterliche Musik der Gruppe NotaBene stimmte auf die Ausstellung ein und Frau Bürgermeisterin Marie-Theres Kastner richtete das Grußwort

der Stadt Münster an die Besucher und Organisatoren der Ausstellung. Anschließend begannen Führungen, die den ganzen Tag angeboten wurden. Außerdem lag eine Museumsrallye für Kinder bereit und Videofilme des Deutschen Aussätzigenhilfswerks verdeutlichten die heutige Situation der Leprakranken in den Entwicklungsländern. So konnte ein Eindruck gewonnen werden von der Lebenssituation der Leprosen zwischen gestern und heute.

Lepra - Arzneien von der Antike bis ins 16. Jahrhundert

Seit der Einschleppung der Lepraerkrankung nach Europa im 1. Jahrhundert n. Chr. gab es immer Bemühungen, diese Krankheit zu behandeln bzw. zu heilen. Eine erste Niederschrift finden wir in den „Compositiones medicamentarum“, die zwischen 43 und 48 n. Chr. datieren. Der Verfasser Scribonius Largus, römischer Militärarzt zur Zeit der Kaiser Tiberius, Caligula und Claudius, nennt in seiner Rezeptsammlung zur Behandlung der Lepra „Schwarze Schwefelsalbe“. Bekanntermaßen sind Schwefelvorkommen gelb; in ganz seltenen Fällen können jedoch Bitumenverunreinigungen zu einer Schwarzfärbung führen. In der Dermatologie wird auch heute noch das Ammonium bituminosulfonicum als Ichthyol zur Behandlung eiternder und entzündlicher Prozesse angewandt. So mag auch die desinfizierende, entzündungshemmende Wirkung der Schwefelzubereitung durch die Bitumenbeimischung noch verstärkt worden sein.

Die schwarze Schwefelsalbe kann darüber hinaus zur Abdeckung der weißen Pigmentflecken gedient



Lepra - Arzneien.

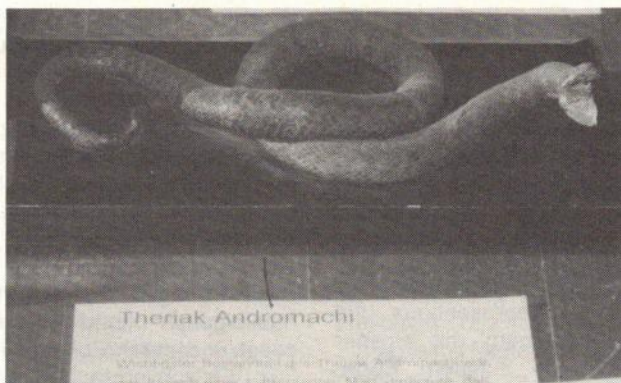
Foto: T. Schulz

haben. Zu diesem Zweck wurden oft färbende und abdeckende mineralische Substanzen wie Antimon- oder Bleiverbindungen oder der rosa färbende Extrakt aus Färberröte (*Radix Rubia tinctorum*) eingearbeitet. Häufig wird in der Literatur auch ein Quentlein Ofenruß erwähnt. Als Salbengrundlage dienten tierische Fette wie Schweineschmalz, Hühnerfett, Eselsfett oder man stellte eine Schmelze aus Bienenwachs und Walnuß- oder Mandelöl her.

Ebenfalls im 1. Jahrhundert n. Chr. - etwa um das Jahr 60 - wurde durch den Leibarzt Kaiser Neros, Andromachus, eine Medizin populär, die über Jahrhunderte zur Behandlung der Lepra eingesetzt wurde: Es war der Theriak, dessen Rezeptur noch im Ergänzungsbuch zum 6. Deutschen Arzneibuch von 1941, das bis 1968 Geltung hatte, verzeichnet war.

Weil in der damaligen Zeit Krankheiten als Vergiftungserscheinungen des Körpers angesehen wurden - so auch die Lepra - , war man bemüht, diese durch immer neu abgewandelte Gegengiftrezepturen zu heilen. Bereits vor Andromachus hatte Mithridates, König von Pontus (132 bis 63 v. Chr.) an Tieren, Gefangenen und an sich selbst toxikologische Versuche durch Gift- und Gegengifteinnahme gemacht. Durch seine Erfahrungen entwickelte er eine Gegengiftrezeptur, das sogenannte Mithridatum, um sich so vor möglichen Giftanschlägen zu schützen. Zugleich sollte es ein Antidot gegen den Biß giftiger Schlangen, Skorpione und Spinnen sein.

Andromachus griff diese Idee auf, fügte jedoch als ganz neuen Bestandteil das Fleisch einer giftigen Viper hinzu. Eine zentrale Rolle spielte dabei die Beobachtung einer nordafrikanischen Sandeidechse, des Skinks, der, ohne selbst Schaden zu nehmen, einen giftigen Skorpion fressen konnte. Man nahm an, daß diese Eidechse ein Gegengift besaß. Andromachus übertrug diese Vorstellung auf die giftige Viper. Da sie selbst nicht an ihrem eigenen Gift zugrunde ging, nahm man auch hier das gleichzeitige Vorhandensein eines Gegengiftes an. Sofort nach der Gefangennahme schlug man dem Tier Kopf und Schwanz ab,



Theriak Andromachi

Foto: W. Schröer

weil in diesen Körperteilen nach der damaligen Meinung das Gift gebildet wurde, so daß nur noch das Gegengift wirken konnte.

Bei der Behandlung der Lepra spielte der Genuß von Schlangenfleisch eine ganz besondere Rolle: einmal durch die oben beschriebene Gegengiftwirkung, darüber hinaus erhoffte man sich aufgrund der Häutung der Schlange eine Erneuerung der knotigen Haut des Leprapatienten (Signaturprinzip). Das Lorscheer Arzneibuch von 795 nennt unter anderem gegen Lepra auch Vipernsud und Vipernküchlein aus gekochtem Vipernfleisch, die in den Theriak eingearbeitet wurden.

Im Laufe der Jahrhunderte gewann diese Arznei immer mehr an Bedeutung und wurde schließlich als Universalarznei auch gegen die anderen gefürchteten Erkrankungen des Mittelalters, Pest und Cholera, eingesetzt. Statt der echten Vipern arbeitete man später Pflanzen ein, die durch ihre windenden oder kriechenden Wuchsformen Schlangensignatur trugen, z. B. Schlangenkraut (*Herba Lycopodii*) oder Schlangenzwurzel (*Rhizoma Cimicifuga*), auch aufgeführt im Ergänzungsbuch des 6. Deutschen Arzneibuchs.

Als Lepra - Arznei war neben dem Theriak von der Antike bis ins 18. Jahrhundert der Erdrauch (*Fumaria officinalis*) - auch Taubenkropf oder Grindkraut genannt - von besonderer Bedeutung. Ihm wurden temperierende, trockene Eigenschaften zugeschrieben, die gegen die „erstarrte Körpertemperatur“ und ein Übermaß an „Schwarzer Galle“ und Schleim gerichtet waren; sie wurden mit als

Ursachen der Erkrankung angesehen.

Vor allem zeigte diese Pflanze wie keine andere im europäischen Raum die Signatur des Leprakranken: Ihre Wuchsform war kriechend bis aufsteigend, die Blätter hatten eine raue Oberfläche, und besonders die kleinen dunkelrot bis schwarz gesprenkelten Blüten erinnerten an die fleckige Haut eines Leprosen. Dieses Signaturprinzip begründete die häufige und vielseitige Verwendung des Erdrauchs bei der Behandlung der Lepra.

Jakobus Theodorus Tabernaemontanus, ein Botaniker und Mediziner des 16. Jahrhunderts, befaßt sich in seinem Kräuterbuch ausgiebig mit der Wirkung des Erdrauchs gegen Malzey bzw. Muselsucht (Lepra) und Franzosensucht und nennt in seinem Werk zwölf Rezepturen zum inneren und äußeren Gebrauch.

Wenn Erdrauchzubereitungen in der heutigen Medizin auch bedeutungslos geworden sind, so ist immer noch eine Psoriasisalbe der Firma Balneopharm im Handel, die Erdrauchextrakt zur Behandlung der Schuppenflechte enthält. Wenn man berücksichtigt, daß sich im Mittelalter hinter der Bezeichnung Lepra auch andere Hauterkrankungen verbargen, so mögen die Erdrauchzubereitungen hin und wieder zur Linderung dermatologischer Probleme geführt haben.

T. Schulz, Wuppertal

Ernährung und Almosenwesen in Kinderhaus in Mittelalter und beginnender Neuzeit

Die Leprosen führten seit Ende des 14. Jahrhunderts separate Haushalte im Leprosenhaus und lebten in Kammern mit eigener Feuerstelle und eigenem Eßgeschirr. Sie wurden aber durch das Haus mit Nahrung, Kleidung, Brennholz und Öl für die Beleuchtung versorgt.

Woche. An je einem Tag wurden Speck, Butter und Käse zugeteilt. Zweimal pro Woche wurde getrockneter Fisch, meistens Kabeljau, der als Stockfisch bezeichnet wird, gegessen. Außerdem standen jedem Leprosen 2 Kannen Dünnbier (knapp 3 Liter) pro Tag und alle 14 Tage ein Roggenbrot von 17 Pfund zu.

Die Nahrungsmittel wurden in der hauseigenen Landwirtschaft erzeugt und durch Zukäufe ergänzt. Der Fleischverbrauch entsprach durchaus dem Mittelschichtsniveau der damaligen Zeit. Milch und Käse dienten dem Fleischerersatz. Wegen seiner guten Haltbar-

mehr zu Brot verbacken verzehrt. Das Brot war Bestandteil fast jeder Mahlzeit und damit ein Hauptnahrungsmittel. Waren keine Naturalien zur Verteilung vorhanden, wurde auch Geld als entsprechender Gegenwert ausgezahlt. Bei Strafe war es den Leprosen verboten, mit den erhaltenen Waren zu handeln oder Reste anderen zu überlassen. Almosen in Form von Sachspenden, die an der Durchreiche der Umfassungsmauer des Leprosoriums abgegeben werden konnten, ergänzten die Versorgung. Durch eine hölzerne Drehtür gelangten die Spenden in das Leprosorium, ohne daß der Spender in direkten



Ernährung im Leprosorium

Foto: H. Jahnke

Nach der ersten überlieferten Küchenordnung vom Ende des 14. Jahrhunderts erfolgte die Versorgung in einer Mischform aus Geld- und Naturalzuteilungen. In der Sonderausstellung wurde nach der Küchenordnung von 1593 nach Wochentagen geordnet die feste Zuteilung für eine normale Woche gezeigt, die sich stark von der der Fastenzeit und den kirchlichen Feiertagen unterschied.

Den westfälischen Pothast aus Rindfleisch gab es an 2 Tagen der

keit war der Stockfisch sehr verbreitet, während Süßwasserfisch als Frischfisch den Feiertagen vorbehalten war. Da Wasser zur damaligen Zeit oft von zweifelhafter Qualität war, wurde in den Städten Bier als Hauptgetränk verwendet. Das in der eigenen Brauerei des Leprosenhauses hergestellte Bier war ein dünnes Hopfenbier mit geringem Alkoholgehalt und wurde in größeren Mengen genossen. Getreide wurde weniger in Form von Brei als viel-

Kontakt mit den Kranken kam. Bei den Spenden handelte es sich wohl um Dinge des alltäglichen Bedarfs wie Wachs für Kerzen, Brot und Brennholz. Geld konnte in dem Opferstock vor der Kirche abgegeben werden. Auch Testamente bedachten die Einrichtung mit Geld und Renten. Sammlungen und Stiftungen trugen ebenfalls zu den Einnahmen bei.

P. Jahnke, Münster

Kleine historische Leprakunde

„Die Gestalten in den langen, dunklen Gewändern, die am Zaun standen, waren ebenso aufgeregt wie die Gesunden, die in der Klostersiedlung warteten, wenn sie sich auch nicht so behende bewegten wie diese. Cadfael kannte manche von ihnen - sie hatten sich hier niedergelassen und versuchten, aus dem beengten Dasein, das sie hier mit ihren vertrauten Helfern fristeten, das Beste zu machen. Andere aber waren neu hier. Immer gab es Neuankömmlinge - Wanderer, die rastlos das Land durchzogen, von einem Hospital zum anderen, oder sich für eine Weile unter dem Schutz eines Heiligen in einer Einsiedelei niederließen. Manche, deren Füße durch die Fäulnis verkrüppelt oder von schmerzhaften Geschwüren bedeckt waren, gingen an Krücken oder stützten sich schwer auf einen Stock. Ein oder zwei knieten auf niedrigen Wägelchen. Ein anderer, dessen Körper mit Geschwüren übersät war und der die Kapuze tief über das entstellte Gesicht gezogen hatte, hockte zusammengesunken am Zaun, und einige, die noch in der Lage waren, ohne fremde Hilfe zu gehen, verbargen ihr Gesicht hinter einem Tuch, das nur die Augen freiließ. Die Zahl der Kranken schwankte. Die rastlosen unter ihnen zogen weiter, machten einen Bogen um Städte und Dörfer und tauchten in einer anderen Gegend, in einem anderen Hospiz wieder auf. Alles in allem beherbergte dieses Hospital immer zwanzig bis dreißig Aussätzige. ...Es kam vor, daß die Pfleger sich ansteckten, und dennoch herrschte nie Mangel an Freiwilligen, die ihre Stelle einnahmen.“

Bei der hier von E. Peters beschriebenen Krankheit handelt es sich um Lepra. Das erste Auftreten dieser Krankheit läßt sich nicht genau datieren. Sie wird jedoch schon im Alten Testament bei Moses erwähnt. Man nimmt an, daß sie von Ägypten nach Kleinasien und Griechenland kam, durch die Phönizier schon in die Bretagne und an die Südküste Englands. Die Soldaten des römischen Feldherrn Pompeius brachten sie von Syrien nach Italien und von dort gelangte sie nach Gallien. Die

Germanen sind im Zuge der Völkerwanderung mit ihr in Berührung gekommen.

Schon im 4. Jahrhundert war sie dann im fränkischen Raum und im 5./6. in ganz Gallien stark verbreitet. So finden sich Beschreibungen der Krankheit in den Heiligenviten und in vielen Konzilsbeschlüssen aus jener Zeit.

Neuen Aufschwung erlebte die Lepra dann im 12./13. Jahrhundert - Folge der Kreuzzüge, Ausdehnung des Handels, Zusammenballung der Menschen in den damals entstehenden Städten unter schlechten Lebensbedingungen. Ein Hinweis für diese zunehmende Verbreitung der Lepra ist die steigende Zahl an Leprosorien.

Was geschah mit den als leprös Erkannten oder den der Krankheit verdächtigen Menschen? Welche Maßnahmen ergriff die Gesellschaft, um sich vor dieser Krankheit zu schützen? Und was bedeuteten diese Maßnahmen für die Leprakranken?

Die Schutzvorkehrungen waren zu allen Zeiten dieselben. Die Kranken wurden ausgesetzt (=Aussätzige), von den Gesunden abgesondert, isoliert. Wann mit diesen Maßnahmen begonnen worden ist, läßt sich nicht genau feststellen. Es handelt sich wohl um einen gleitenden Vorgang. War jemand als leprös erkannt oder verdächtig, so mußte er sich einer Aussatzschau, einem „examen leprosorium“, unterziehen. Diese Untersuchung wurde zunächst von den Priestern, dann von den Aussätzigen selber und erst ab der Mitte des 14. Jahrhunderts von den Stadtärzten und den medizinischen Fakultäten der Universitäten vorgenommen. Nach der Untersuchung bekam der Untersuchte einen Schaubrief ausgehändigt, darin stand, ob er mit der Krankheit behaftet war oder nicht (mundus oder immundus). War sich die Kommission nicht sicher, wurde der „Kranke“ noch einmal zur Aussatzschau bestellt, durfte in der Zwischenzeit aber keinen Arzt aufsuchen, damit die Symptome nicht verwischt und somit die Beurteilung nicht erschwert wurde. War der Besehene mit dem Urteil nicht einverstanden, konnte er Einspruch einlegen. Die für Westfalen

oberste Lepraschaubehörde war das Melatenhaus in Köln. Das dort gesprochene Urteil war nicht mehr anzufechten. Der Schaubrief mußte nach der Rückkehr der Ortsobrigkeit vorgelegt werden, die dann über das weitere Schicksal entschied.

Zunächst erfolgte die Isolation in Anlehnung an das Alte Testament. Später berief man sich auf das alte deutsche Recht, wonach das Interesse der Allgemeinheit über dem des Einzelnen steht. Hierauf basiert auch das Edictus Rothari aus dem Jahre 643, wo der Leprakranke im Cap. 176 als „tamquam mortuus“ bezeichnet und aus seiner Gemeinde vertrieben wurde. Es handelte sich hierbei um die erste rechtliche Bestimmung über Leprakranke. Die so Ausgewiesenen lebten dann entweder in Hütten vor den Städten (Feldsieche bzw. leprosi in campis) oder zogen von Ort zu Ort, wobei sie einen permanenten Infektionsherd darstellten. Mit dieser Ausweisung war auch verbunden, daß sie nicht mehr über ihr Vermögen verfügen konnten. Sie wurden also, wie es mortuus schon ausdrückt, wie ein Toter beerbt. Allerdings sollten sie von ihren Familienangehörigen versorgt und gepflegt werden.

Bis zum Beginn des 13. Jahrhunderts wurde an dieser Praxis festgehalten. Erst mit dem Sachsenspiegel (ca. 1230) trat insofern eine Milderung ein, als der Lepröse nunmehr das, was er vorher bekommen hatte, behalten durfte. Er blieb jedoch weiterhin erbnunfähig, durfte kein Vormund oder Bürge sein und auch nicht vor Gericht auftreten. Im Laufe der Zeit kam es dann zu einer schrittweisen Rückgewinnung der bürgerlichen Rechtsfähigkeit. Die Erbfähigkeit wurde kaum noch in Frage gestellt. In diesem ganzen Zeitraum ist die Deliktfähigkeit der Leprösen aber nie angezweifelt worden, denn er konnte selber gerichtlich belangt werden.

Wie verhielt sich aber die Kirche den Leprösen gegenüber? Die Lepra wurde als Strafe Gottes für eine sündhafte Lebensführung angesehen. Doch auch die Kirche mußte sich mit dieser Krankheit immer mehr befassen. So sprang sie z.B. ein, wenn die geforderte

Familienunterstützung für die Leprosen ausfiel (Gebot der Nächstenliebe). Die Konzilien von Orléans (549) und Lyon (583) befaßten sich eingehend mit dieser Problematik. Die die Leprosen betreffenden Abschnitte des Konzils von Orléans (de sustentandis leprosis) hatten aber zunächst nur die Versorgung und wirtschaftliche Sicherung der Kranken im Auge. Doch schon auf dem Konzil von Lyon wurde bestimmt, daß sich die Bischöfe der Armen annehmen sollten, sie ernähren und verpflegen, damit diese nicht auswärts betteln mußten (Eindämmung der Ansteckungsgefahr). Seit diesen beiden Konzilien hat es wohl keines mehr gegeben, daß sich nicht mit diesen Fragen befaßt hat.

noch der weltlichen Macht unterordnen. Die Synode zu Compiègne (757) beschloß, daß eine Wiederheirat des gesunden Partners bei Einwilligung des Erkrankten möglich sei. Dieses Zurückkehren der Kirche hinter ihre eigentliche Auffassung war jedoch nur zeitweilig. Schon auf der Synode zu Aachen (789) wurde im Kanon 43 festgelegt, daß kein Eheheil bei Lebzeiten des anderen heiraten durfte. Im Decretum Graciani (1140) wurde schließlich jede Art von Krankheit als Scheidungsgrund verworfen. Dieses wurde dann auch in die Dekretalen Gregors IX aufgenommen (de conjugio leprosorium) und bildete die Grundlage der im christlichen Abendland geltenden eherechtlichen Behandlung der

bracht waren bzw. den Gottesdienst von außen durch sogenannte Hagioskope verfolgen konnten. Das Leben in den Leprosorien war durch Hausordnungen genau geregelt. Geregelt wurden die Verhältnisse innerhalb der Häuser, die gegenüber ihrer Umgebung oder auch einzelne Aspekte wie z.B. Aufnahmebedingungen, Ausstattung der Kranken, Essen etc. In der für das Leprosorium der Stadt Münster gültigen Hausordnung wurde so der ganze Tagesablauf genau geregelt. Die Kontrolle und Verwaltung über diese Häuser übten zumeist städtische Beamte, sogenannte Provisoren aus. Sie wurden jährlich vom Rat der jeweiligen Stadt gewählt und führten Buch über Einnahmen und Ausgaben der Leprosorien.

War es zunächst so, daß die Aufnahme und Betreuung in einem Leprosorium unentgeltlich war, änderte sich das in der Mitte des 13. Jahrhunderts. Man ging nun dazu über, eine Aufnahmegebühr zu verlangen, die sich nach dem Einkommen bzw. der Vermögenslage des Einzelnen richtete (sog. Pfründnersystem). Diese Aufnahmegebühr blieb nach dem Tod des Leprosen dem Leprosorium erhalten. Andere Einnahmequellen der Leprosorien waren u.a. Einzelzuwendungen wie Testamente oder Schenkungen, Almosen, Leproschaueinnahmen oder Dauereinnahmen wie Zinsen aus der Verpachtung geerbten Grundbesitzes oder der Verleihung von Geld.

Warum die Lepra ab dem 17. Jahrhundert bei uns fast verschwunden ist, ist bis heute ein Rätsel. Medikamente waren nicht der Grund. Sicherlich trugen die bessere Hygiene und Ernährung ebenso dazu bei wie die verbesserten Lebens- und Wohnverhältnisse. Doch sollte auch die Frage gestellt werden, ob sich an der Virulenz der Erreger oder an der Resistenz des Menschen etwas geändert hat.

Im 19. Jahrhundert kam es im Deutschen Reich aufgrund der Kolonialpolitik zu einem Anstieg der Lepraerkrankungen. Die Meldepflicht für Lepra wurde wieder eingeführt und 1897 fand in Berlin die 1. Internationale Weltleprakongferenz statt. 1899 wurde für alle Leprakranken des Deutschen Reiches ein Leprosorium bei der Stadt Memel errichtet.

R. Menn, Münster



Andere Fragen, die einer Klärung bedurften, waren die ehe- bzw. familienrechtlichen Verhältnisse und die Gottesdienstteilnahme der Leprosen. Auf dem 2. Konzil von Orléans (533) war festgelegt worden, daß der die Scheidung verlangende Partner mit dem Bann bedroht werden solle. Dieses setzte sich aber nicht durch; die Kirche mußte sich zu dieser Zeit

Leprosen und wurde bis zur Reformation auch nicht weiter in Frage gestellt.

Zur Teilnahme der Leprosen an den Gottesdiensten ist zu sagen, daß falls die Leprosorien keine eigene Kirche oder Kapelle besaßen (siehe III. Laterankonzil von 1179) sie die Kirchen der Gesunden besuchen konnten, aber in gesonderten Räumen unterge-

Einleitung:

Nach den Kartenlieferungen 1 (Schleswig-Holstein und Hamburg, "Die Klapper" 1/1986), 2 (Niedersachsen und Bremen, "Die Klapper" 1/1988 - 2. Jahrgang) und 7 (Bayern, "Die Klapper" 1/1995 - 3. Jahrgang) hat sich die Redaktion entschieden, die erste Zusatzkarte als Einzelkarte "Mecklenburg-Vorpommern" vorzulegen (vergl. Einleitung/Konzept "Die Klapper" 1/1988 - 2. Jahrgang, Lieferung 2, Leprosenhäuser in Niedersachsen und Bremen). Als das Gesamtkonzept für die Kartenlieferungen 1986/87 erstellt wurde, war die Vereinigung West- und Ostdeutschlands nicht abzusehen. Die Redaktion möchte der Entwicklung der letzten Jahre versuchen gerecht zu werden, indem sie sich vom ursprünglich vorgesehenen Konzept, zuerst die Bundesländer der Bundesrepublik so systematisch wie möglich zu bearbeiten, löst und nun mit dem Bundesland Mecklenburg-Vorpommern (8. Lieferung) das erste ostdeutsche Bundesland vorlegt, obwohl die 4. Lieferung, Hessen, bereits in Bearbeitung war. Die 4. Lieferung wird in der nächsten Ausgabe "Die Klapper" erscheinen.

Mecklenburg-Vorpommern

Der erste Überblick zeigt eine dichtere Streuung der Belegstellen von Leprosenhäusern im nördlichen Bereich bis zur Landesmitte, die auf der Achse Anklam, Jamen, Demmin, bis nach Schwerin und Gadebusch sich langsam auflöst. Dabei ist die Anreihung in west-östlicher Richtung entlang der alten Küstenstraße deutlich hervorzuheben, an denen die bedeutendsten wendischen Hansestädte (Wismar, Rostock, Stralsund) zu finden sind. An dieser alten Handelsstraße sind gleichzeitig auch die frühesten Nachweise für Leprosenhäuser des 13. und 14. Jahrhunderts zu finden, denen sich die frühen Belege der Hansestädte Anklam und Demmin anschließen. Dieses unterstreicht die chronologische Aufgliederung nach Jahrhunderten, in der zuerst die Hansestädte und die frühen, planmäßigen Stadtgründungen der slawischen Fürsten zu benennen sind. Auch wiederum hier war die Ausbreitung des Städtewesens im 13. und 14. Jahrhundert, an den für den wachsenden Handel günstig gelegenen Orten, den Handels- und Schifffahrtswegen, maßgebend. Orte, an denen sich früh Kaufleute niederließen, die Stadtrechte erhielten, an denen sich der städtische Rat herausbildete, Befestigungsanlagen errichtet wurden und nicht selten die Franziskaner ihre ersten Ordensniederlassungen suchten.

Der Überblick nach Jahrhunderten:

13. Jahrhundert:

1. Rostock = 1260, 2. Demmin = 1269, 3. Stralsund = 1275, 4. Grevesmühlen = 1283, 5. Bützow = 1286, 6. Schwerin = 1288, 7. Wismar = 1298, 8. Darsow = 13. Jahrhundert.

14. Jahrhundert

1. Greifswald = 1301, 2. Barth = 1307, 3. Güstrow = 1313, 4. Gristow = 1319, 5. Gadebusch = 1327, 6. Ramin auf Rügen = 1334, 7. Goldberg = 1335, 8. Stralsund/Pütte-Pantelitz = 1336, 9. Richtenberg = 1340, 10. Gingst auf Rügen = 1346, Grimmen = 1346, Tribsees vor 1346, 11. Anklam = 1348, 12. Gnoien = 1350, 13. Damgarten = 1352, Sagard auf Rügen = 1352, 14. Loitz = 1359, Ueckermünde = 1359, 15. Sternberg vor 1361, 16. Bergen auf Rügen = 1380, Garz auf Rügen = 1380, 17. Eixen = 1386, 18. Wismar = 1395, 19. Kröpelin = 1396, 20. Neubrandenburg = 14. Jahrhundert

15. Jahrhundert

1. Neukalen = 1400, 2. Neubukow = 1406, 3. Friedland = 1408, Pasewalk = 1408, 4. Gützkow = 1415, Jarmen = 1415, Katzow = 1415, 5. Wolgast = 1420, 6. Neustadt-Glewe = 1421, 7. Ribnitz = 1472 (neuerichtet), 8. Usedom = 1480

16. Jahrhundert

1. Teterow = 1514, 2. Rostock/Rövershagen = 1534, 3. Rehna = 1541, 4. Röbel = 1577, 5. Wesenberg = 16. Jahrhundert

Undatiert

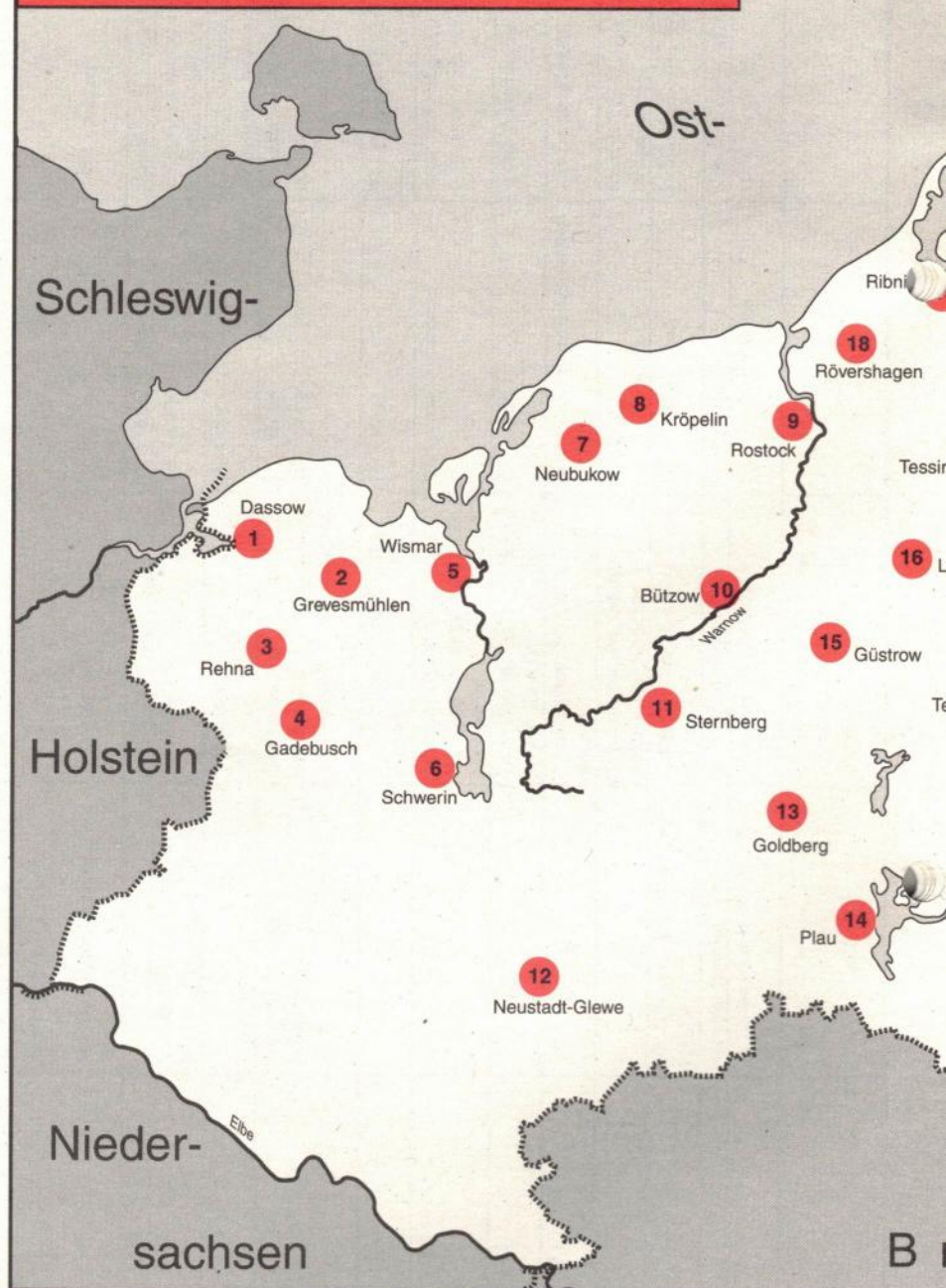
1. Franzburg, 2. Kröslin, 3. Laage, 4. Lassan, 5. Penkun, 6. Plau, 7. Tessin, 8. Trent auf Rügen

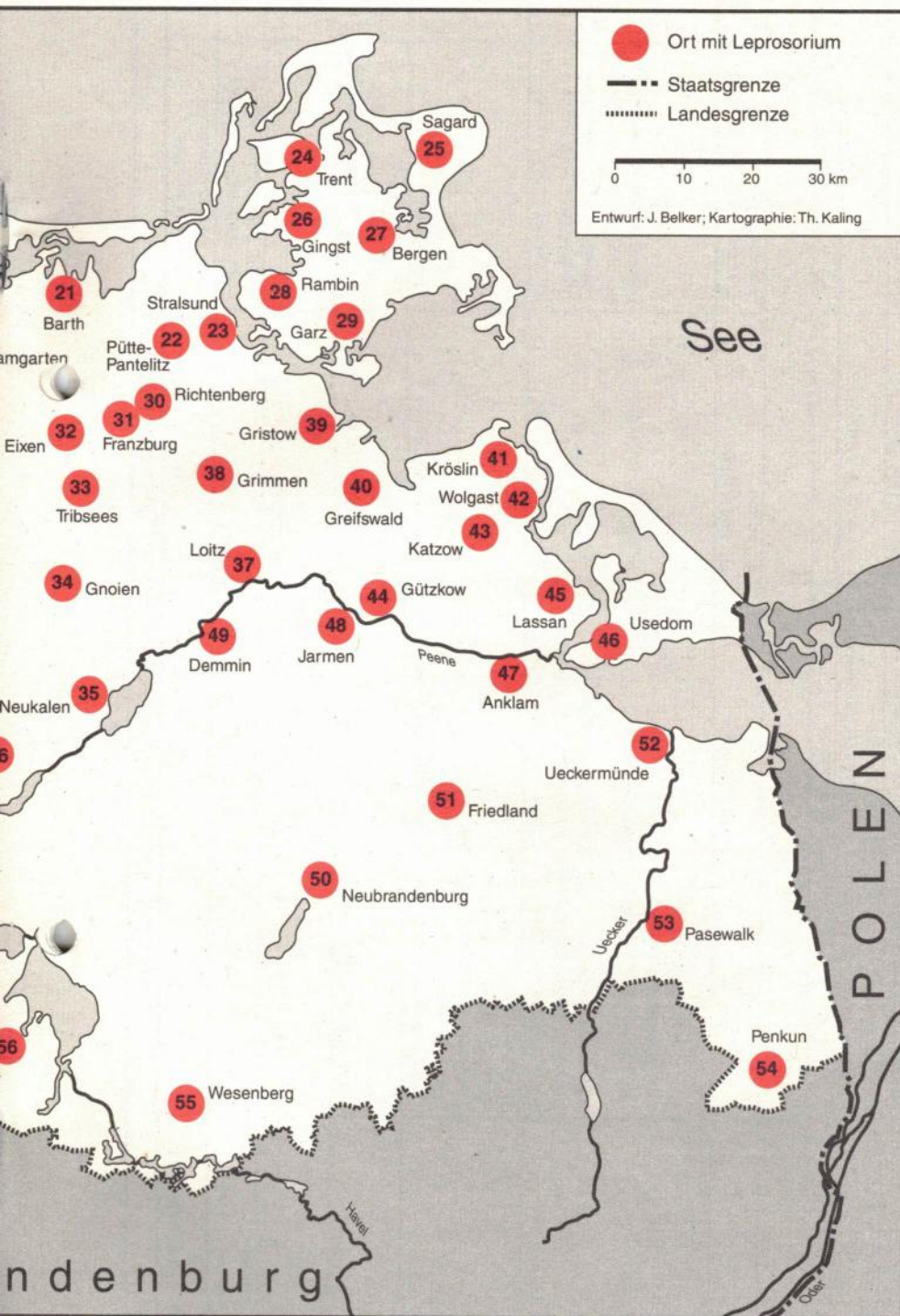
Durch die Stiftungsbereitschaft des städtischen Bürgertums waren die Leprosenhäuser zum Teil sehr reich ausgestattet. Die Oberaufsicht lag in den Händen der Ratsherren, der Provisoren. Die reiche Ausstattung, z. B. durch Landbesitz, war auch Kapitalanlage, über die der Rat in "Notsituationen" verfügte. Der Leprakranke taucht im 14. Jahrhundert sogar im Stadtsiegel der Stadt Kröpelin auf. Aus Testamenten erfahren wir auch etwas über die Anzahl der Insassen (Stralsund 1337 = 40 Personen; Gnoien 1350 = 9 Personen; Loitz 1359 = 12 Personen; Neubukow 1569 = 9 Personen, 1584 = 16 Personen, 1609 = 15 Personen, darunter kein "Leprosi", inzwischen zum Armenhaus umfunktioniert worden). Aufgrund der reichen Ausstattung der Stiftungen lebten viele nach dem Rückgang der Lepra im 16./17. Jahrhundert als Armenhäuser fort (z. B. Barth, Grevesmühlen, Kröpelin, Neubukow, Neustadt-Glewe, Ramin auf Rügen, Stralsund, Teterow, Ueckermünde). Bei allen Leprosenhäusern in Mecklenburg-Pommern ist das Patrozinium des Heiligen Georg nachzuweisen, auch für Wismar, das später auf den Heiligen Jakob umgewidmet wurde. Der Heilige Georg wird auch heute noch im slawischen Raum als besonderer Heiliger verehrt und hat dort eine größere Bedeutung gefunden als in Westeuropa.

Leprosorien im heutigen Mecklenburg-Vorpommern im Mittelalter

Nr.	Ort	Ersterwähnung	Lage	Bezeichnung	Patrozinium	Überreste/ Funktionswandel	Flur-, Straßenname
1.	Darsow	13. Jahrhundert	nahe des Dorfes Dassow, Am Dassower See	Siechenhaus, ursprünglich für Aussätzige	Hl. Georg, Georgskapelle	Kapelle 1973 abgetragen	
2.	Grevesmühlen	1283/1298		St. Jürgenhospital	Hl. Georg/St. Jürgen	Kapelle 1513 noch bestanden, später Armenhaus, brannte 1863 ab	
3.	Rehna	1541	vor dem Bülower Tor	Siechenhaus	Hl. Georg/St. Jürgen		1653 „St. Jürgensland“
4.	Gadebusch	1327	vor der Stadt	Georgenhospital	Hl. Georg	1603-26 alle Kapellen eingegangen	
5.	Wismar	1298/1325	Georgenkirche, Kirche der Neustadt, an der Stelle des bis dahin vor der Westmauer der Marktstadt liegendem Georgenhospital (mit Kapelle) für Aussätzige wurde nach Westen verlegt (St. Jakob)	St. Jürgenhospital	Hl. Georg/St. Jürgen, später St. Jakob		
		1395	vor Weitendorf (Landgut bei Wismar)	Leprosorium		1411 erneuert	
6.	Schwerin	1288/1298		St. Jürgenhospital	Hl. Georg/St. Jürgen	Kapelle 1533 eingestürzt	
7.	Neubukow	1406	außerhalb der Stadt, an der Heerstraße gelegen	Leprosorium	Hl. Georg	1609 Armenhaus, 1831 als besonderes Stift bestanden	
8.	Kröpelin	1396/1406		Leprosorium	Hl. Georg	Kapelle 1653 eingegangen, Armenhaus bestand weiter	Lepröser Krüppel im Stadtwappen
9.	Rostock	1260 1534-1694	vor dem Steintor Rövershagen	Leprosenhaus Siechenkirche Hl. Georg, Patronat der Stadt Rostock	Hl. Georg Hl. Georg	Kapelle im 30jährigen Krieg zerstört	
10.	Bützow	1286		Leprosenhaus, „St. Georgshospital“	Hl. Georg	Kapelle nach 1544 eingegangen	
11.	Sternberg	vor 1361		„domus leprosorum“ St. Jürgenhospital mit St. Jürgenskapelle	Hl. Georg/St. Jürgen	nach 1659 abgebrochen; Kapelle 1905 abgerissen	
12.	Neustadt-Glewe	1421		Leprosorium, St. Jürgenhospital mit Kapelle	St. Jürgen	später Armenhaus	
13.	Goldberg	1335/1348		Leprosorium, St. Georgshospital	Hl. Georg, Allerheiligenkapelle? (1335)	1557 eingegangen	
14.	Plau			Siechenhaus, St. Georgshospital mit Kapelle	St. Georg	Kapelle bis 17. Jahrhundert bestanden	
15.	Güstrow	1313/1345	Alt-Güstrow, am rechten Nebelufer	Leprosenhaus St. Georg/St. Jürgen	Hl. Georg	1552 nicht mehr bestanden	
16.	Laage		vor dem Breeser Tor	St. Jürgenhospital	St. Jürgen	Kapelle 1663 verfallen	
17.	Tessin		zu Basse, einem Gut bei Tessin	St. Georg, Jürgenhospital	Hl. Georg/St. Jürgen	1637 verwüstet	
18.	Rövershagen	1534-1694		Siechenkirche Hl. Georg, Patronat der Stadt Rostock (vergl. Nr. 9)			

Mittelalterliche Leprosorien in Mecklenburg-Vorpommern





Leprosorien im heutigen Mecklenburg-Vorpommern im Mittelalter

Nr.	Ort	Ersterwähnung	Lage	Bezeichnung	Patrozinium	Überreste/ Funktionswandel	Flur-, Straßenname
19.	Ribnitz	nach 1472 neu errichtet 1352		St. Georgshospital mit Kapelle, Leprosorium	Hl. Georg	1472 neu errichtet. Kapelle im 16. Jahrhundert verfallen	
20.	Damgarten			St. Georg- oder St. Jürgenhospital, seit 1402 St. Jürgenkapelle	Hl. Georg/St. Jürgen		
21.	Barth	1307/1317	vor dem Langen Tor	Leprosorium	Hl. Georg/St. Jürgen	im 30jährigen Krieg zerstört, später Altersheim. Kapelle erhalten; Friedhof	
22.	Pütte-Pantelitz	1336	Kapellenberg, zwischen den alten Kirchendörfern Pütte und Pantelitz gelegen (Filiale des Stralsunder Leprosenhauses? vergl. Nr. 23)	„den Aussätzigen bei Pütte“, St. Jürgenshaus	Hl. Georg/ St. Jürgen	1559 zuletzt erwähnt	
23.	Stralsund	1275 1336	vor Kniepertor, östl. des Friedhofs, Nähe Brunnenau und Bootstation Pütte-Pantelitz, Kapellenberg; zwischen den Dörfern als Stralsunder Filiale gelegen (vergl. Nr. 22)	Leprosorium, St. Georgshospital oder „St. Jürgenshospital am Strande“ St. Jürgenhaus	Hl. Georg St. Jürgen Hl. Georg/St. Jürgen	Kirche 1547 abgebrochen, Hospital nach 1628 in die Altstadt verlegt; später Altersheim; zwischen-zeitlich auch Pestkranke untergebracht	
24.	Trent auf Rügen			Leprosorium	Hl. Georg oder St. Jürgen	zwischen 1560 und 1570 abgebrochen	
25.	Sagard auf Rügen	1352		Leprosenhaus			
26.	Gingst auf Rügen	1346		Leprosenhaus			
27.	Bergen auf Rügen	1380	außerhalb der Stadt, an der alten Stralsunder Landstraße	St. Jürgenstift für Leprakranke mit Kapelle	Hl. Georg St. Jürgen		
28.	Rambin auf Rügen	1334	bei dem Kirchdorf Rambin gelegen	St. Jürgenhaus, Leprosorium	Hl. Georg/St. Jürgen	besteht heute noch als Altersheim	
29.	Garz auf Rügen	1380		Leprosenhaus St. Jürgen, St. Jürgenhospital	Hl. Georg St. Jürgen		
30.	Richtenberg	1340	vor Stralsunder Tor	St. Georg- oder St. Jürgenhospital erwähnt	Hl. Georg St. Jürgen		
31.	Franzburg			St. Georg oder St. Jürgen erwähnt	Hl. Georg St. Jürgen		
32.	Eixen	1386		St. Georg oder St. Jürgen erwähnt	Hl. Georg St. Jürgen		
33.	Tribsees	vor 1346		St. Jürgenhospital mit Kapelle	Hl. Georg St. Jürgen	Kapelle 1790 abgebrochen	
34.	Gnoien	1350	vor dem Steintor	St. Jürgenhospital	Hl. Georg St. Jürgen	1662 verfallen	
35.	Neukalen	1400		St. Georghospital mit Kapelle	Hl. Georg St. Jürgen	Kapelle 1637/38 verwüstet; Hospital um 1850 eingegangen	
36.	Teterow	1514	vor dem Rostocker Tor	St. Georgskapelle	Hl. Georg St. Jürgen	Kapelle Ende des 16. Jahrhunderts verschwunden, Ende des 17. Jahrhunderts St. Georgsarmenhaus	

Leprosorien im heutigen Mecklenburg-Vorpommern im Mittelalter

Nr.	Ort	Ersterwähnung	Lage	Bezeichnung	Patrozinium	Überreste/ Funktionswandel	Flur-, Straßenname
37.	Loitz	1359		Hospital zu St. Jürgen mit St. Jürgen-Kirche	Hl. Georg/St. Jürgen	heutige Friedhofskapelle St. Jürgen von 1619, als Hospital 1813 neu erbaut	Friedhofskapelle St. Jürgen
38.	Grimmen	1346	vor dem Stralsunder Tor	St. Jürgenhospital mit Kapelle	Hl. Georg/St. Jürgen	1566 zerstört	
39.	Gristow	1319		St. Georgs- oder St. Jürgenhospital; Insassen „leprosi“ genannt	Hl. Georg/St. Jürgen		
40.	Greifswald	1301	vor dem Mühlentor	„domus leprosorum“, St. Georgshospital	Hl. Georg/St. Jürgen	1631 zerstört	„St. Georgsfeld“
41.	Kröslin			St. Georgs- oder St. Jürgenhospital	Hl. Georg/St. Jürgen		
42.	Wolgast	1420	vor der Stadt	St. Georgs- oder St. Jürgenhospital mit Kapelle	Hl. Georg/St. Jürgen	St. Jürgen-Friedhofskapelle, 15. Jahrhundert	
43.	Katzow	1415		St. Georgs- oder St. Jürgenhospital	Hl. Georg/St. Jürgen		
44.	Gützkow	1415		vergl. Nr. 43	Hl. Georg/St. Jürgen		
45.	Lassan			vergl. Nr. 43	Hl. Georg/St. Jürgen		
46.	Usedom	1480	wahrscheinlich in der Nähe des heutigen Jürgensees	St. Georgs- oder St. Jürgenhospital mit Kapelle	Hl. Georg/St. Jürgen		Jürgensee
47.	Anklam	1348		Leprosorium, St. Georgs- oder St. Jürgenhospital	Hl. Georg/St. Jürgen		
48.	Jarmen	1415		vergl. Nr. 47	Hl. Georg/St. Jürgen		
49.	Demmin	1269	vor der Stadt	Leprosorium St. Georgs- oder St. Jürgenhospital mit Kapelle, 1331 erwähnt	Hl. Georg/St. Jürgen	Kapelle bis 1731 bestanden	
50.	Neubrandenburg	14. Jahrhundert	vor dem Treptower Tor	Leprosorium mit St. Georgskapelle	Hl. Georg/St. Jürgen	Spital-Kapelle St. Georg, 1. Hälfte des 15. Jahrhundert erhalten	
51.	Friedland	1408		St. Georgshospital	Hl. Georg/St. Jürgen		
52.	Ueckermünde	1359		St. Georgshospital, Siechenhospital	Hl. Georg/St. Jürgen	später Armenhaus, 1892 Krankenhaus	
53.	Pasewalk	1408	vor Prenzlauer Tor	Georgenhospital für Aussätzige mit Kapelle (1491 erwähnt)	Hl. Georg/St. Jürgen	1657 niedergebrannt	
54.	Penkun		vor Stettiner Tor	St. Georgenhospital	Hl. Georg/St. Jürgen	1712 abgebrannt	
55.	Wesenberg	16. Jahrhundert		St. Georgenhospital	Hl. Georg/St. Jürgen		
56.	Röbel	1577		St. Georgenhospital	Hl. Georg/St. Jürgen		

20 Jahre Aktionsgemeinschaft Münster des Deutschen Aussätzigen Hilfswerkes

Im Pfarrzentrum St. Josef in Kinderhaus trafen sich am 3. September 1994 etwa 200 ehrenamtliche Mitarbeiter der AG Münster, um das 20jährige Bestehen ihrer Gemeinschaft zu begehen.

Man erinnerte sich, wie alles begann: Im Jahre 1974 telefonierte der damalige Leiter der Aktionszentrale Nordwest des DAHW in Soest, Wolfgang Nitsch, mit einigen ehrenamtlichen Mitarbeitern aus Münster und regte ein Treffen an mit dem Ziel, durch eine organisierte Zusammenarbeit der Ehrenamtlichen den Erfolg der Arbeit zu vermehren.

Im Oktober saßen dann sechs MitarbeiterInnen in einem kalten Pfarrheim und wärmten sich die Hände an heißen Diskussionen, was geschehen müßte und auf welche Art, um das Spendenaufkommen für die Leprahilfe in Münster zu erhöhen. Schließlich war man sich einig, wie es werden könnte: Ein Schirmherr mußte her, ein Ortsprospekt, ein Konto, ein Projekt und viele, viele Arbeitsstunden.

Als Schirmherr wurde zuerst der Landrat gewonnen, später und bis heute der/die OberbürgermeisterIn der Stadt Münster.

Jährlich am Weltlepratag Ende Januar traf man sich im Festsaal des Rathauses am Prinzipalmarkt zu Ausstellungen, Vorträgen, Konzerten und Feierstunden, um über die Presse auf diese Arbeit aufmerksam zu machen.

Aber auch die tausend Wege von Briefkasten zu Briefkasten in verschiedenen Stadtteilen sind bis heute nicht vergessen. Allerdings brachte diese Aktion nur sehr geringe Ergebnisse. Erfolgreicher dagegen waren Verkaufsaktionen von Kunsthandwerk aus Übersee über Schaufensterdekorationen von Apotheken, deren Inhaber sich großzügig bereit erklärten, diese Aktion für die Leprahilfe zu unterstützen. Viele Straßensammlungen erhöhten das Spendenaufkommen, und über Lichtbildervorträge konnten neue Kontakte geknüpft werden. Auch die Kirchengemeinden unterstützten die Leprahilfe des DAHW, vielfach durch eine Kollekte am Gründonnerstag oder durch einen Gemeindelepratag im Laufe des Jahres.

Nach und nach weitete sich die Arbeit auch auf das Münsterland aus. Wolfgang Nitsch, auch der Initiator und Mitbegründer der Gesellschaft für Leprakunde, warb in Frauengemeinschaften um neue Lepragruppen und ermunterte bereits bestehende Gruppen, sich der Aktionsgemeinschaft anzuschließen.

Heute besteht die Aktionsgemeinschaft Münster im Regierungsbezirk aus 44 Arbeitsgruppen und vielen EinzelmitarbeiterInnen.

Wurden früher viele Lepradecken und Wickeln gestrickt, Binden gerissen und Pakete verschickt, so ist es heute wesentlich sinnvoller, um Geldspenden zu werben. Deshalb finden vorwiegend und im großen Stil zu Weihnachten und Ostern Handarbeitsbasare statt, aber auch Flohmärkte, Ausstellungen, Sammlungen und Vorträge zur Information über die Entwicklungen in der Leprabekämpfung.

Inzwischen fließen jährlich etwa 250.000 DM aus diesen Quellen über das Konto der Aktionsgemeinschaft an das DAHW in Würzburg, und aus dem gesamten Regierungsbezirk werden dem DAHW jährlich ca. 1 Mill. DM an Spenden für seine Arbeit in Übersee zur Verfügung gestellt.

Viele der Gruppen und Mitarbeite-

rlinnen können heute auch bereits den 20. oder gar den 25. oder 30. Geburtstag ihres Bestehens und ihrer Arbeit feiern.

Das Pfarrzentrum St. Josef im Stadtteil Kinderhaus, der alten Leprastation der Stadt Münster, ist der Aktionsgemeinschaft inzwischen dank der Großzügigkeit und Gastfreundschaft der Kirchengemeinde zu einer neuen Heimat geworden. Hier trifft man sich alle 1 bis 2 Jahre, wenn Besuch aus den Leprastationen kommt oder die neuesten Handarbeitskreationen aus einem Musterbasar vorgestellt und Ideen ausgetauscht werden.

„Nicht Wohltätigkeit, sondern Befreiung, nicht Mitleid, sondern Solidarität; nicht nur milde Gaben, sondern Respekt vor der Menschenwürde des Aussätzigen“, das war der Tenor beim Treffen aus Anlaß des 20jährigen Bestehens.

Unser besonderer Dank aber gilt allen MitarbeiterInnen und SpenderInnen, die der Leprahilfe über Jahrzehnte die Treue gehalten haben. Nach Einführung der Kombinationstherapie vor 10 Jahren ist es jetzt absehbar, daß diese 3000 Jahre alte Geißel der Menschheit vom Erdboden verschwinden kann und der letzte Aussätzige in einigen Jahrzehnten geheilt sein wird.

D. Stockhausen, Münster



„Es gibt Augenblicke im Leben, in denen eine Rose wichtiger ist als ein Stück Brot.“ Im Sinne dieser Aussage der Elisabeth von Thüringen wurde am Pfarrzentrum ein Rosenbäumchen gepflanzt. Foto: D. Stockhausen

ANELAUA

Anelaua - ein Wort, unter dem ich mir nichts vorstellen konnte. Ein Freund, Briefmarkensammler, sagte mir, daß er eine Briefmarke gehabt habe mit dem Aufdruck Anelaua. Das müsse eine Insel bei Neu Guinea sein.

Dann erfuhr ich, daß auf dieser Insel viele Jahre eine Leprastation von den Missionsschwestern vom Hl. Herzen Jesu, Hilstrup, betrieben wurde.

Bruder J. Teutenberg. Schwester Clematia, damals 24 Jahre alt, war sofort bereit zur Pflege der Aussätzigen, genau wie die Schwestern Winfrieda, Adolpha, Columba, Alcadia und Placida, die allerdings krankheits halber zurücktreten mußte.

Nach umfangreichen Vorbereitungen lag am 28. 2. 34 das Schiff startbereit an der Landebrücke

Hl. Josef. Ein Bruder trug ein Harmonium, auf dem Schwester Clematia als erstes „Großer Gott wir loben dich“ spielte. Dann überkam sie und eine Mitschwester ein Malariaanfall. Sie mußten in einem Liegestuhl zusehen, wie die anderen sich abmühten. Da die Betten noch nicht an Land waren, schlieften die Schwestern auf Matratzen auf dem Boden.

S.M. Clematia, MSC
Hilstruper Missionsschwestern

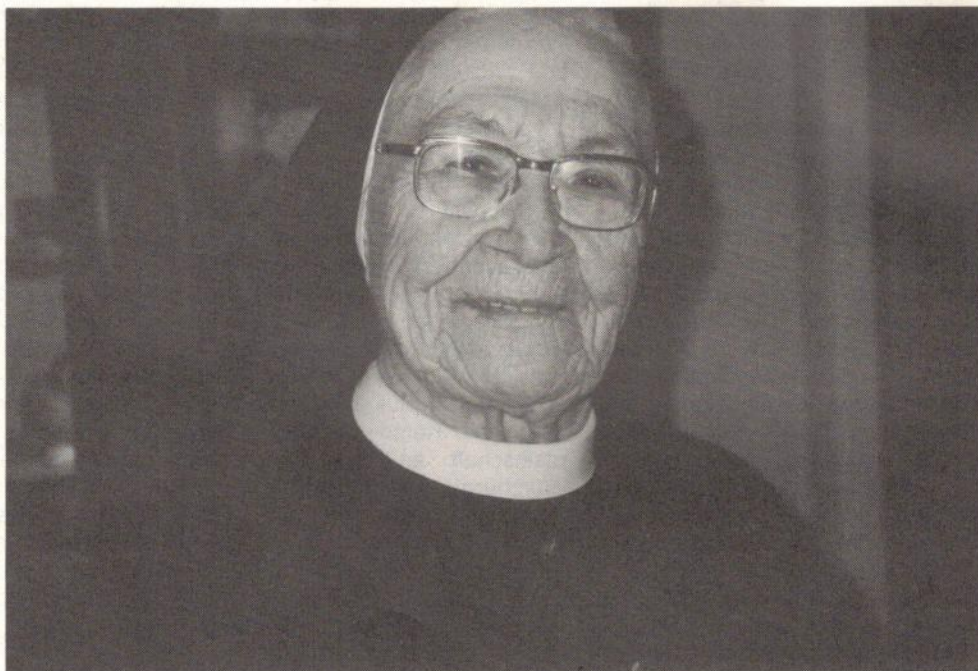


Foto:
H. R. Winz

1934 befand sich die Generaloberin, Mutter Elekta, auf einer Visitationsreise durch Ihre Missionsstationen. Zu dieser Zeit hatte die Regierung von Neu Guinea die Mission der Hilstruper Schwestern gebeten, die Sorge für die Aussätzigen zu übernehmen. Der Gouverneur, Excellenz X. Griffith trug sich mit dem Gedanken, Aussätzige auf der Insel Anelaua zu isolieren und die Insel zur Quarantäne zu machen.

Von den Schwestern, Patres und Brüdern lebt nur noch Schwester Clematia, deren Aufzeichnungen ich weitgehend folge.

Umfangreiche Beratungen waren notwendig, um zu entscheiden, wer bereit war, die Pflege zu übernehmen. Als Seelsorger für die Aussätzigen wurde der Generalvikar Pater Lacker bestimmt. Die Leitung der Station übernahm

Wunapopel, beladen mit Tischen, Stühlen, Schränken, Haushaltsgegenständen, Lebensmitteln und sogar 20 kleinen Orangenbäumchen, in kleine Dosen gepflanzt, die auf Anelaua 10 Jahre später die ersten Früchte trugen. Die Fahrt mit dem Missionstrawler dauerte 24 Stunden mit Zwischenlandung an der Ostküste Neuirlands.

Die Insel Anelaua ist eine kleine Insel, die nicht einmal auf allen Landkarten steht. Sie war umgeben von einem tiefen Mangrovensumpf. Zum Festland führte ein langer Knüppeldamm mit vielen Lücken und Löchern. Seewärts befand sich eine provisorische Brücke, an der das Schiff Anker warf. Die Ladung mußte über die Brücke an Land getragen werden. Dabei halfen die Kranken mit. Die Generaloberin trug eine Statue des

Dies war der 1. März 1934. An diesem Tag kamen der Bezirksarzt und sein Assistent, um sie zu begrüßen und die Station offiziell zu übergeben. Dann begann für die Schwestern eine zwar schwere, aber auch segensreiche Tätigkeit unter den Aussätzigen. Zunächst waren es 517. Davon waren 287 im Dorf der Knotenaussätzigen und die übrigen im ersten Dorf der Nervenaussätzigen. Es kamen immer mehr dazu. Vertreter der Gesundheitsbehörde, sogenannte Doktorboys, gingen von Dorf zu Dorf, um die alarmierende Zahl der Aussätzigen in allen Bezirken, besonders aber auf Neu-Hannover, zu sammeln, um die Ausbreitung dieser schlimmen Krankheit zu vermeiden. Die Patienten kamen für die notwendigen Untersuchungen zur Station.

Inzwischen waren zwei Schwestern zu einem Kurs in Molokai gewesen. Sie hatten dort nicht nur die Technik der Untersuchungen gelernt, sondern waren mit wichtigen Ratschlägen versorgt worden, z.B., daß zwischen dem Pflegepersonal und den Aussätzigen keine Handschläge zur Begrüßung ausgetauscht werden dürften. Das wurde von den Leprösen auch respektiert. Ferner wurde für das Personal eine Umkleidestation eingerichtet, in der die Wäsche gewechselt und geduscht wurde.

An Untersuchungen wurden insbesondere Abstriche von Ohr, Nase und Knoten gemacht. Besonders bei den Knotenaussätzigen entdeckten sie den Leprabazillus in großer Zahl. Bei den Nerven-aussätzigen war die klinische Untersuchung maßgebend: Die verküppelten Finger und Zehen, die Verdickung der Nervenstränge, Trichterwunden, der sogenannte Drop-Fuß und die zum Teil gefühllosen Hautveränderungen. Rote und weiße Blutkörperchen wurden gezählt, um Blutarmut und Entzündungen festzustellen. Außerdem wurde nach Hakenwürmern im Stuhl gesucht. Die Hakenwürmer waren oft die Ursache von alarmierender Blutarmut. Jeder Patient erhielt bei der Neuaufnahme 5 ccm Tetrachlorethylen in den Mund gespritzt, um von den Hakenwürmern gereinigt zu werden. Die Hauptbehandlung galt jedoch der Lepra. Jeder Patient erhielt damals 2 x wöchentlich eine Einspritzung mit Alepol oder Esters, z.B. Chaulmoogra-Öl. Es wurde tropfenweise in die betroffenen Hautflächen gegeben oder auch intramuskulär. Viele der Patienten waren mit Geschwüren behaftet und so kamen morgens die meisten zum Verbinden der Wunden in die Ambulanz. Die Schwestern waren jedoch nicht nur Krankenschwestern, sondern auch Arzt, Lehrer und Mutter. Die Kranken kamen mit all ihren großen und kleinen Sorgen, nicht nur, was die Gesundheit anging, auch in all ihren Zwistigkeiten untereinander. Alle anfallenden Arbeiten wurden von den Patienten ausgeführt: Wegebau, Brückenbau, Bau von Buschhäusern, Decken der Dächer mit Sagopalmenblättern. Im Garten wurden Ananas und Tapiok-Pflanzen angebaut. Die Anlagen, Wege und Gehöfte mußten gereinigt werden. Es gab vieles, was

sich für die Therapie eignete; dazu gehörte auch Nähen und Häkeln, Waschen, Bügeln, Kochen, für die Männer auch Korbflechten. Als Bruder Teutenberg noch lebte, verteilte und beaufsichtigte er die Arbeiten. Als der Bruder während des japanischen Krieges starb, wurde Schwester Clematia die Aufgabe übertragen.

„Nachdem ich morgens die Kranken versorgt hatte, fuhr ich mit dem Fahrrad zu den einzelnen Arbeitsstellen, um mit Rat und Tat zur Seite zu sein. Eines Tages fuhr ich zum Tapiokfeld, mein weißer Schleier flatterte in der Luft. Von weitem hörte ich, wie ein Junge rief: „Seloooo“, das heißt: es kommt ein Schiff. Alles bückte sich zur Arbeit. Ich frug den Jungen: „Wo ist denn das Schiff?“ Der Junge sagte: „Ich wollte denen nur sagen, daß du kamst.“ Die ganze Schar lachte. Wenn ein Schiff in Sicht war, was nicht häufig passierte, gab es von allen Seiten ein lautes Freudengeschrei, jeder rief: „Seloooo“.

An den Tagen, an denen die Patienten ihre Einspritzungen bekamen, hatten sie frei. Sie konnten Fischen gehen oder sich einen Privatgarten im Wald machen, um die Diät aufzubessern; manche saßen in Gruppen zusammen und spielten Gitarre.

Es war trotz aller Krankheit ein zufriedenes Völkchen. Für die Kinder hatten wir eine Schule eingerichtet. Es waren über 50 Kinder, die wir zeitweilig auf der Station hatten. Am Anfang hatten wir zwar keine ausgebildeten Lehrer, aber einer der Kranken, der lesen und schreiben konnte, übernahm die Aufsicht. So lernten sie lesen, schreiben und singen. Später hatten wir einen ausgebildeten Lehrer. Die Kinder brachten viel Leben auf die Station. Sie dachten nicht an die Krankheit, die sie schon so früh befallen hatte. Bei Kindern von aussätzigen Eltern zeigten sich auch mit 3 Jahren schon die ersten Symptome der Krankheit.

Die meisten der Erwachsenen waren Analphabeten und kamen aus Neu-Hannover, wo Aussatz prävalent war. Die meisten Kranken gehörten methodistischen Religionsgemeinschaften an. Etwa ein Drittel bekannte sich als Anhänger der katholischen Religion, war aber noch nicht getauft. In dieser Zeit war dort noch keiner unserer Missionare ansässig.

Anfänglich hielten wir eine Sonntagsschule. Ich ging um 10 Uhr morgens in die Schule, um den Erwachsenen die Gelegenheit zu geben, lesen und schreiben zu lernen. Auch hielt ich eine kurze Gesangsstunde, damit die Leute beim Gottesdienst mitsingen konnten.

Einer der Patienten war mehr als eifrig, lesen und schreiben zu lernen. Er übte jede freie Minute und kam zwischendurch immer mit Fagen. Er wollte Katechet werden und, sobald er geheilt sei, in seinem Heimatdorf ein Kirchlein bauen und dort die Leute unterrichten. Als Leichtkranker konnte er nach 2 Jahren entlassen werden. Sein Häuptling war Methodist und gab ihm keine Erlaubnis, eine Kirche zu bauen. Er ließ aber nicht locker. Nach einiger Zeit zog er mit seinem Clan vom Ufer in die Berge und baute dort eine Kirche aus Buschmaterial. Wenn er nach Anelaua zu Besuch kam, bat er immer den Missionar und uns, die Leute in dem neuen Dorf zu besuchen. Eines Tages machten Schwester Columbana und ich uns auf den Weg dorthin, wir fuhren eine Stunde mit dem Kanu zum Ufer von Kulpetau (so hieß das Dorf) und machten einen mehrstündigen Marsch in die Berge. Nachmittags erreichten wir unser Ziel. Ein schönes Kirchlein, fast auf der Spitze eines Berges, aber keine Menschenseele war zu sehen. Die Leute waren in ihren Gärten. Nachricht konnten wir von unserem Kommen nicht senden. Es gab dort keinen Funk, kein Telefon und keine Postverbindung. Was sollten wir tun? Schließlich kam ein alter Mann, der blies in sein Horn und nach einer Weile kamen die Leute herbei. Es gab eine lange Begrüßung. Schließlich gingen wir mit den Leuten in die neue Kirche zum Gebet und zum Gesang. Da wir einen weiten Weg zurückzulegen hatten, zu Fuß und per Kanu über die See, mußten wir uns beeilen, vor der Dunkelheit wieder zu Hause zu sein. Wir erzählten dem Missionar, Pater Stamm, von unserer Missionsreise und schon bald danach wurde auch das erste Hl. Meßopfer gefeiert.

Unser Dienst auf Anelaua begann Punkt 7 Uhr morgens mit Einspritzungen, Krankenhausbesuchen, Wunden verbinden, kleinen Operationen, Labor, Apotheke, Beaufsichtigung der Beschäftigungsthe-

rapie etc.. Mit Ausnahme der Mittagspause blieben wir im Dienst bis 16 Uhr. Dann gingen wir zurück zum Konvent, wo es schriftliche Arbeiten gab: Berichte für die Regierung, den Bischof, die Regionaloberin, Eintragungen über Therapie und Krankheitsverlauf etc.. Dabei gab es Unterbrechungen: Notrufe zu einem Schwerkranken, eine Geburt, eine Rauferei oder was auch immer. Einmal habe ich einen Unterschenkel amputieren müssen wegen septischer Erscheinungen. Einer der Krankenpfleger kam an den Zaun, der unser Terrain umgab, und klatschte. Das war unser Funk unserer Krankenschwelle, die uns zur Station zurückrief. Das war dann ein SOS-Ruf. Die kamen dann auch in der Nacht an. Wie schützten wir uns vor Ansteckungen? Wir beachtetten die Vorsichtsmaßregeln zur Vorbeugung exakt, wie sie uns von den Schwestern in Molokai angeraten wurden. Wir trugen z.B. bei der Behandlung immer Handschuhe, wechselten unsere Kleider, ehe wir ins Krankenrevier gingen und

dušchten und zogen reine Kleider an, ehe wir ins Kloster zurückgingen. Wir setzten uns nicht auf Stühle oder Betten, die von Kranken benutzt wurden. Wir glauben, daß durch die Beachtung dieser Vorsichtsmaßregeln es gelungen ist, uns nicht anzustecken.

Abends saßen wir zusammen im Kloster auf der Veranda im gemütlichen Kreise und sangen auf die See hinaus. So ähnlich verlief das Leben auf Anelaua von Tag zu Tag bis zum Kriegsausbruch.

Plötzlich lagen vor unserer Insel 2 japanische Kriegsschiffe. Es kamen mehrere japanische Soldaten mit einem Boot auf unsere Insel. Die Verständigung war sehr schwierig. Wir deuteten immer nur auf unsere Rotkreuz-Armbinden, während die Japaner uns erklärten, daß diese Insel jetzt „Nippon-property“ sei. Als die Soldaten die Leprösen sahen, ergriffen sie regelrecht die Flucht und wir konnten sehen, wie sie vor dem Einsteigen in ihr Patrouillenboot mit DDT abgespritzt wurden. Am 24. 5. 44 fiel auch eine Bombe, die jedoch keinen großen Schaden

anrichtete. Bei Nacht und Nebel haben wir dann die Insel verlassen und landeten auf einer Militärbasis, die von General Mc Carthy kommandiert wurde. Er sagte uns, er habe hier 45.000 Soldaten zu kommandieren und wir Schwestern müßten dringend weiter: „Sorry, I have no accomodations for the Ladies.“ Wir wurden dann mit dem Flugzeug nach Brisbane gebracht. Am 1. 1. 50 erhielt ich vom englischen König den Orden: Member of the British Empire.“

Soweit die Aufzeichnungen von Schwester Clematia. Als ich sie kennenlernte, wurde sie mit dem Rollstuhl in das Sprechzimmer hereingefahren und bewegte sich dann an Stützkrücken. Sie sei an der Hüfte operiert worden. Ich lernte eine geistig sehr rege, wenn auch durch ihr Hüftleiden körperlich geschwächte Schwester kennen. Sie zeigte mir auch das Bild, auf dem sie ganz stolz den englischen Orden trägt.

H. R. Winz, Münster

Leprosorien in Spanien und Griechenland

In Aufstellungen von Lepra in Europa ist immer wieder von Portugal, Spanien, Süditalien und Griechenland die Rede, ohne daß jemand wußte, wo die Patienten behandelt werden. Wir freuen uns deshalb, daß Mitglieder und Freunde der Gesellschaft für Leprosorien uns deutschsprachige Führer zweier Leprosorien von ihren Besuchen mitgebracht haben, auf denen die nachfolgende Darstellung beruht:

Das Leprasanatorium Fontilles liegt südlich von Valencia zwischen Denia und Javea. Das Sanatorium wurde 1907/08 errichtet und war anfangs von einer geschlossenen Mauer umgeben. Die Leprapatienten - man schätzt ihre Zahl in Spanien auf 5000 - werden ganz überwiegend hier ambulant behandelt und nach erfolgreicher Heilung betreut. Das Sanatorium dient als Domicil für ältere Patienten: Das Durchschnittsalter der Männer ist 67, das der Frauen 62 Jahre. Das Leprakrankenhaus ist heute keine geschlossene Anstalt

mehr, vielmehr werden Touristen aufgefordert, die Anlage zu besuchen und mit den geheilten Patienten Kontakt aufzunehmen.

Spinalonga ist eine Insel im Golf von Mirabellon an der Nordküste Kretas, nördlich von Hagios Nikolaos. 1573 wurde die Insel von den Venezianern stark befestigt. Von 1715 bis 1898 beherrschten die Türken Spinalonga. 1903, nach anderen Berichten 1913, wurde auf der Insel eine griechische Leprokolonie eröffnet; die auf der Insel noch lebenden Türken verließen daraufhin Spinalonga.

Die etwa 400 Leprakranken, die bis dahin in Hütten und Höhlen auf Kreta gelebt hatten, wurden auf der Insel angesiedelt und richteten sich dort ein. Die Kolonie erhielt einen Aktivitätsschub, als vom griechischen Festland 64 weitere Leprapatienten auf die Insel eingewiesen wurden, darunter Lehrer, Rechtsanwälte und Handwerker. Sie begannen, die Häuser auf der Insel wieder herzurichten, machten die von den Venezianern stam-

mende Wasserversorgung wieder funktionsfähig und setzten die Wäscherei aus der Türkenzeit wieder in Gang.

Im Lauf der Zeit wurden Gärten angelegt, Haustiere gehalten, junge Paare heirateten, in zwei griechisch orthodoxen Kirchen wurde Gottesdienst gehalten, es gab vier Tavernen und eine Zeitung „Sartire“. In den 30-er Jahren wurde ein Generator auf der Insel installiert und elektrisches Licht gelegt. 1937 wurde ein Krankenhaus und ein medizinisches Laboratorium gebaut.

Da man glaubte, die Kranken auf dem Festland besser versorgen zu können, wurden die letzten 30 Leprakranken 1957 in ein Krankenhaus nahe Athen gebracht. Heute ist die Insel eine Attraktion für Touristen, die einerseits die venezianischen Festungsanlagen und Wasserzisternen und andererseits die Reste der Leprokolonie, eingebettet in die großartige Kulisse des Ionischen Meeres, erleben.

I. Just, Münster

Leprosorien in den Niederlanden

Wie alle anderen europäischen Staaten sind auch die Niederlande nicht von der Lepra verschont geblieben. Nach einem Bericht von van DORT ist die Lepra in Holland bereits im 5. Jahrhundert bekannt gewesen. Maßnahmen zur Isolierung wurden jedoch erst im 13. Jahrhundert eingeführt. Das Absinken der Lepra führte zur Schließung der Leprosorien im 16. und 17. Jahrhundert. Das letzte Leprosorium wurde 1672 in Leeuwarden geschlossen. Bis 1845 gab es in Holland kein Leprosorium mehr. In jenem Jahr wurde das Leprosorium Veenhuizen eröffnet. Von 1870 bis 1897 waren 17 Fälle bekannt. Diese Zahl ist nicht genau, da zahlreiche Kolonialangestellte ein- und ausreisten und dadurch einer genauen Leprearegistrierung entgingen.

An folgenden Städten fanden sich Leprosorien:
Alkmaar: 1395 Einweihung der St. Antonius-Kapelle; 1519 südlich der Stadt gelegen, 1516 wieder aufgebaut und 1806 abgebrochen.

Amersfoort: Wahrscheinlich 1405 gegründet; 1641 Verkauf des alten Leprosorienhauses.

Amsterdam: Ungefähr um 1300 wohnten die Leprakranken außerhalb des Bentwiker Hafens; sichere Daten erst ab 1399; bestand unter verschiedenen Namen bis 1662.

Arnhem: 1395 Einweihung der St. Antonius-Kapelle; reiche Stiftung; 1625 Vermietung zu anderen Zwecken.

Bergen op Zoom: Östlich der Stadt in Richtung Breda; Leprosorie von beträchtlicher Größe.

Breda: Das Leprosorienhaus bestand seit 1278. 1550 Reparatur. 1574 Abbruch mit anderen Häusern und Anmietung einer Kammer für die Leprakranken.

Brille: Das erste Leprosorium war 1561 bereits sehr verfallen. 1572 Einrichtung des Klarissenklosters für die Leprosen und 1582 Umbau des Andreasklosters zum Leprosorienhaus. 1650 Verkauf des Leprosorienhauses und Unterbringung der Leprosen innerhalb der Stadt.

Brouwershaven: Das Leprosorium befand sich südöstlich der Stadt gut abgeschieden durch breite Wassergräben.

Delft: 1384 erste Erwähnung. 1479 Abbruch des Leprosorienhauses wegen Baufälligkeit und Neubau eines Leprosorienhauses, das besser gelegen sein sollte.

Deventer: Erbaut wahrscheinlich 1346. 1572 in Brand gesteckt durch Soldaten und Neubau.

Dordrecht: 1398 Leitung der Leprosorie durch 2 Siechenmeister. Wie lange das Leprosorium vorher bestand, ist unbekannt. 1631 keine Leprosen mehr.

Eindhoven: Armseligstes Leprosorienhaus des Landes. Etabliert: Im 12. Jahrhundert wurde hier ein wunderbares Marienbild angebetet, von dem die Leprosen Heilung erwarteten. Im 17. Jahrhundert bestand hier noch ein Provinzialleprosorienhaus, wo auch die Lepraschau durchgeführt wurde.

Emden: 1457 Erwähnung eines Belatenhofes, der 1585 in andere Hände überging.

Gorinchem: Leprosorienhaus wurde 1632 vermietet.

Gouda: Erwähnung eines „Siekenshuys“ 1408. Betreuung der Leprosen durch die Nonnen von St. Maria. Die Kapelle wurde dem Hl. Jozef gewidmet.

Gravenhage: Mitte des 15. Jahrhunderts Einrichtung eines Leprosorienhauses. Vorher Ausweisung der Leprosen aus der Stadt.

Groningen: 1422 Einrichtung eines Hospitals für Leprosen. Die Gründungsurkunde ist noch vorhanden. In der letzten Hälfte des 16. Jahrhunderts verminderte sich die Anzahl der Kranken so sehr, daß eine besondere Stiftung für sie nicht mehr für nötig war.

Haarlem: Durch die Gabe des Grafen Wilhelm von Van Egmont wurde 1307 bis 1310 ein Kloster gestiftet für den Orden der Lazaristen. Dieses Kloster ist jedoch sehr bald aufgegeben worden, obwohl in Haarlem eine große Anzahl Leprakranker war, die 1319 bereits eine eigene Kapelle hatten. In der Kapelle wurde die Lepraschau durchgeführt, dadurch hatte Haarlem bei den Leprakranken ein gewisses Ansehen.

Harderwijk: Im 15. Jahrhundert wurde ein „Xenodochium“ für die Leprosen gestiftet. 1512 brannte das Haus ab und wurde später erneuert. 1641 beschloß der Magistrat, dieses Haus aufzugeben, was jedoch nicht geschah. 1657 sollte es verkauft werden, wurde aber in ein Kinderheim umgewandelt (1694).

Haltern: Wahrscheinlich wurde das Leprosorium zu Beginn des 15. Jahrhunderts gestiftet.

Herzogenbusch: Das Leprosorium bestand seit einigen Jahren, als es 1273 ein Legat bekam. Der Baukomplex wurde 1542 abgebrochen und danach wieder aufgebaut. Die Einnahmen des Leprosorienums gingen 1687 definitiv an ein Waisenhaus über.

Heusden: Von dem dortigen Leprosorienhaus ist nur eine Bürgermeistersrechnung von 1583 bekannt.

Huurn: 1445 wurde hier ein Haus für die Leprosen gestiftet mit einer Kapelle, die dem Hl. Lazarus geweiht war. 1751 stürzte das Gebäude ein.

Jisselstein: Kräftige Gemeinschaft der Leprosen ohne Datumsangaben.

Kampen: Die älteste Mitteilung über ein Leprosorienhaus datiert am 14. Juli 1383. In einem Testament wird Geld vermacht an ein Lazarushaus außerhalb der Tore der Stadt. Es gibt zahlreiche Schenkungsbriefe, von denen die meisten verloren gegangen sind. Doch es besteht ein Kartularium von 1435, das eine Übersicht gibt über den Reichtum der Stiftung an Land und Häusern. Die ausführlichen vorhandenen Archivunterlagen geben Auskunft über die Aufnahme von Leprosen, deren Namen sogar genannt werden. 1543 Brand des Leprosorienums. 1544 Grundsteinlegung für einen Neubau. 1555 Flutkatastrophe, bei der einige Leprosen ertrunken sind. 1574 werden noch 3 Leprosen aufgenommen. Zahlreiche Leprosen sind namentlich aufgeführt mit Aufnahme- und Todesdatum. Im Durchschnitt vergingen 6½ Jahre zwischen Auf-

name und Todestag. Im 16. Jahrhundert wurde noch eine große Anzahl Leprosen aufgenommen, 3 pro Jahr, in verschiedenen Jahren jedoch niemand mehr.

Kullenburg: Nur der Name Lazarushaus erinnert noch daran, daß hier ein Leprosorium war. Es wurde im 17. Jahrhundert abgebrochen.

Leeuwarden: Zu Beginn des 16. Jahrhunderts wurde hier ein Leprosorium gebaut, das 1688 abgebrochen wurde.

Leiden: 1385 wohnten Leprosen in Hütten am Rheindeich. 1399 wurde ein Grundstück gekauft für ein Leprosorium. Das Leidener Leprosorium ist eine reiche Stiftung gewesen. Im 16. Jahrhundert stand das Leprosorium in der größten Blüte. Die Leprosen wurden im Laufe der Jahrhunderte an verschiedenen Stellen untergebracht, z.B. 1578 in einem Leprosorium im Nordosten der Stadt. 1641 taucht das Leprosorium noch isoliert auf einer Stadtkarte auf.

Maastricht: Im Jahr 1633 bestand hier schon ein Leprosorium. Was mit dem Hause und den Bewohnern geschehen ist, weiß man nicht. Erst 1296 wissen wir Genaueres über den Leprosienhof und seine Lage. 1645 waren keine Leprosen mehr im Leprosorium, so daß beschlossen wurde, das Haus zu verpacken. Es wurde 1672 abgebrochen.

Middelburg: 1404 bekam ein Leprosor 3 Schilling als Beitrag, um sein Häuschen außerhalb der Stadt zu bauen. 1539 wurde an einer besser geeigneten Stelle ein neues Haus gebaut, das 1641 verkauft wurde.

Naarden: Auch in dieser Stadt muß ein Leprosorium bestanden haben, jedoch keine Jahresangaben.

Nijmegen: Schon 1412 wurde das Leprosorienhaus außerhalb der Stadt verlegt. 1579 Abbruch des Leprosorienums, weil es an einer ungünstigen Stelle lag. Aus städtebaulichen Gründen wurde in den darauffolgenden Jahren die Unterkunft für Leprosen mehrmals verlegt. 1639 Kauf eines neuen Hauses, das besser gelegen sein sollte, jedoch war das Haus bereits vorübergehend leer. Heute erinnert nur noch eine Flurbezeichnung an das frühere Leprosorium.

Oudewater: Das Leprosorium war Eigentum der Hl. Geist - Armen und wurde durch Armenmeister verwaltet. 1575 wurde das Haus zerstört.

Oldenzaal: Das erste Krankenhaus, das in dieser alten Stadt gegründet wurde, war ein Leprosorienhaus. Es befand sich außerhalb der Stadt und ist nicht zur Blüte gekommen. 1726 wurde es verkauft.

Rotterdam: Über die Stiftung eines Leprosorienhauses ist nichts bekannt. 1356 wird eine Lazaruskapelle erwähnt. In einer Archivnotiz, das Leprosorium betreffend, wird 1438 eine Übertragung von Land aufgeführt. Nachdem das alte Haus verfallen war, wurde 1580 ein Neubau errichtet. Im 17. Jahrhundert wurde die Zahl der Leprosen geringer.

Schiedam: Das älteste Leprosorium am Grünen Weg. 1591 Beschluß zum Bau eines neuen Hauses.

Schoonhoven: Die älteste Mitteilung über ein Leprosorium in Schoonhoven datiert von 1518. 1572 ist das Haus abgebrannt.

Sneek: Wahrscheinlich ist das Antoniusgasthuis ursprünglich ein Leprosorienhaus gewesen.

Stenwijk: Älteste Erwähnung eines Leprosorienums (Meletenhuys genannt) vom 1. Mai 1561. 1795 Erwähnung von Almosen an Leprosen, die sich im Leprosorium befanden.

Utrecht: 1295 wird ein „Domus Leprosorium“ erwähnt. 1316 wird ein weiteres Leprosorium erwähnt, das im Krieg zwischen Dirk van Beyeren, Bischof von Utrecht, und dem Holländischen Staat abgebrannt ist, jedoch unter Karel V wieder aufgebaut wurde. Wie aus einem Schöffenbuch hervorgeht, erhielten die Leprosen 1363 eine weitere Unterkunft außerhalb der Stadt. 1394 und 1475 werden weitere Leprosorien erwähnt. Von diesen ist jedoch wenig sicheres bekannt. 1538 befanden sich in einem Leprosorium, genannt Rynenburg, 15 Betten. Verfall des Hauses im 17. Jahrhundert und Verkauf des Hauses 1657. 1860 wurde ein Bauernhof noch „het Lazarushuis“ genannt.

Veenhuizen: Von 1850 bis 1886 bestand hier ein staatliches Leprosorium, in das sich Leprosen freiwillig aufnehmen lassen konnten. Das Leprosorium wurde später geschlossen.

Veerle: Außerhalb der Stadt, an der Straße nach Middelburg, befand sich ein Leprosorium. Dort ist noch ein Haus, das durch seinen massiven Bau auffällt.

Venlo: Aus dem Gemeindearchiv geht hervor, daß 1464 ein Leprosorienhäuschen gebaut wurde, das 1545 aufs neue in Stein aufgebaut wurde.

Wijk bij Duurstede: Die Leprosen wohnten in kleinen Häuschen am Deich. Sie hatten eine Kapelle, die geweiht war an „Unserer Frau“. Die Versorgung geschah von einem Krankenhaus aus.

Zierikzee: Hier wohnten die Leprosen in drei Häuschen außerhalb des Stadttors.

Zuphen: Das Haus bestand bereits 1380, jedoch ist der Stiftungstag unbekannt. 1490 Bau einer Kapelle. 1572 Vernichtung des Gebäudes durch Brand, jedoch 1575 wieder aufgebaut.

Zwolle: In dieser Stadt befand sich bereits, 1377 ein Hospital für die Leprosen. 1379 Einweihung einer Kapelle zum Hl. Georg. Diese Kapelle stürzte 1703 ein. Im Laufe der Jahrhunderte viele bauliche Veränderungen. 1725 Umbau in ein Altersheim.

In Heerde wurde 1914 das Leprosorium „Heidebeek“ erbaut als Stiftung von der niederländischen Vereinigung im Kampf gegen die Lepra. Diese Einrichtung ist jedoch geschlossen.

Zum Schluß muß noch erwähnt werden, daß ab und zu einzelne leprose Soldaten vom niederländischen Heer versorgt wurden in „Brombeek“ in der Gemeinde Velp.

1949 gab es nach Harmers und Herman in Holland 40 neue Leprafälle, wobei die Kranken ohne besondere Ortsangabe isoliert in Leprosorien untergebracht sind. Die Infektionen wurden wahrscheinlich in Holländisch-Ostindien und in japanischen Kriegsgefangenenlagern erworben.

Dank an Frau Häsecker-Quicken für die kritische Durchsicht.

H. R. Winz, Münster

„Dat Ding“ - ein voller Erfolg

Die Gesellschaft für Leprakunde und die Bürgervereinigung Kinderhaus hatten zu einem Museumstag gerufen und viele kamen. Das gemeinsame Unternehmen sollte das Heimat- und das Lepramuseum in der Öffentlichkeit repräsentieren und durch den Tag der Offenen Tür zum Besuch einladen.

Am 25. Juni 1995 ab 11 Uhr startete ein buntes Programm in und um die benachbarten Museen.

Die Veranstaltung - bei den Vorbesprechungen der beiden Vereine, da zunächst ohne Namen, „dat Ding“ genannt - behielt dieses Motto bei.

Ankündigungen in der örtlichen Presse und Einladungsplakate in Kinderhaus, im städtischen Verkehrsverein und in der Bürgerberatungsstelle zeigten Wirkung. Das sommerliche Wetter tat ein übriges, und schnell füllte sich das freie Gelände vor den Museen.

Eine Jazz-Musikgruppe lockte mit Klängen der fünfziger und sechziger Jahre. Den ganzen Tag über wurden kostenlose Führungen durch die Museen angeboten. Die Besucher konnten sich am Würstchengrill, Getränkestand und in der Cafeteria stärken. Tische und Bänke luden zum Verweilen ein, derweil kleine Besucher die Möglichkeit nutzten, einen Erinnerungsbutton selbst zu bemalen oder an Kutschfahrten teilzunehmen und sich am Kasperletheater erfreuten. In plaudernder Atmosphäre verging die Zeit wie im Fluge.

Für das Lepramuseum brachte das Rahmenprogramm einen außergewöhnlichen Besucherstrom. Viele Gäste schauten an diesem Tag zum ersten Mal in das Museum, andere waren neugierig, was sich seit ihrem letzten Besuch geändert hat.

Ohne die Mühen der vielen ehrenamtlichen Helfer im Vorfeld und am Tage selbst wäre der Museumstag nicht möglich gewesen. Aber der Einsatz hat sich gelohnt: „Dat Ding“ war ein voller Erfolg! Ein solches Fest dient sicher in unterhaltsamer Weise der Öffentlichkeitsarbeit und eine Wiederholung erscheint wünschenswert.

Petra Jahnke, Ursula Weissler



Foto: H. Jahnke

Impressum

Herausgeber:
Gesellschaft für Leprakunde e.V.
Albrecht-Thaer-Straße 14
48147 Münster
Telefon (0251) 28 51-0

Verantwortlich: Dr. I. Just

Redaktion:
Ursula Weissler

Satz, Layout:
Ursula und Hartmut Weissler

Vignette:
Ulla Dey

Druck:
druckWerkstatt

„Die Klapper“
erscheint einmal jährlich. Der Bezug ist für Mitglieder, Bibliotheken, Archive u.a. kostenlos. Bei anderen Abonenten wird um Überweisung von DM 5,00 je Exemplar gebeten.

Spenden sind jederzeit willkommen auf das Konto Nr. 9002635 bei der Stadtparkasse Münster (BLZ 400 501 50).

Namentlich gekennzeichnete Beiträge müssen nicht mit der Meinung der Gesellschaft für Leprakunde übereinstimmen.

Inhalt

Aussegnungsritus	1
10 Jahre Lepramuseum	2
Kleine historische Leprakunde	5
Dokumentation Leprosorien in Mecklenburg-Vorpommern	7
20 Jahre Aktionsgemeinschaft Münster im DAHW	15
Anelaua	16
Leprosorien in Spanien und Griechenland	18
Leprosorien in den Niederlanden	19
„Dat Ding“	20