

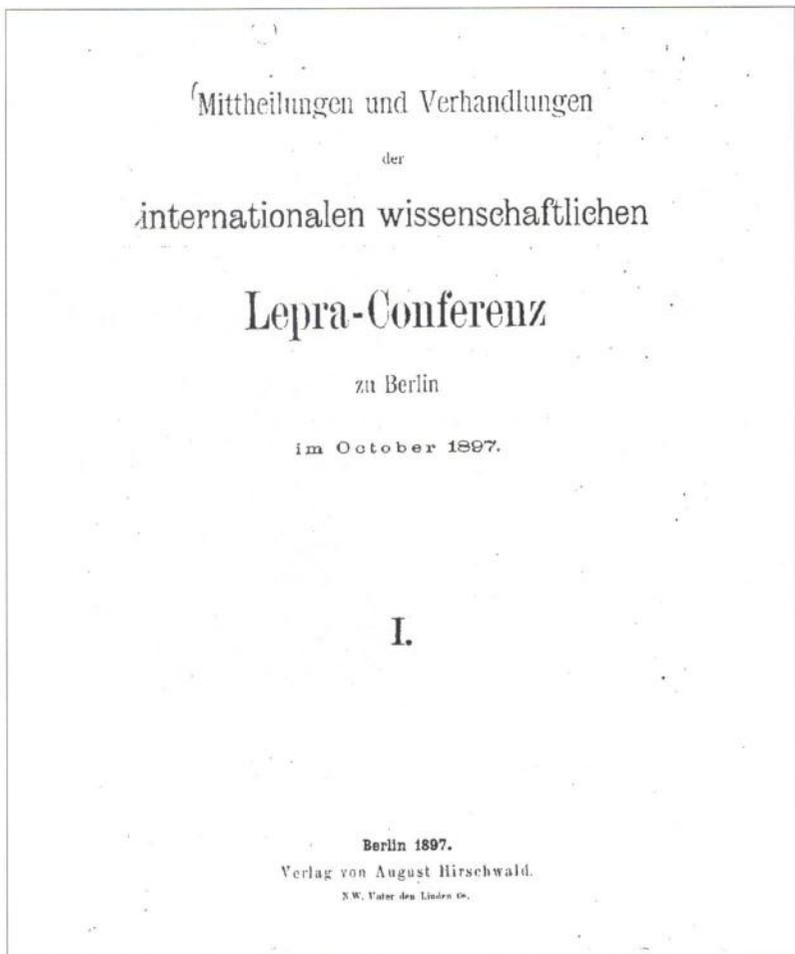
## 100 Jahre Lepra-Conferenz

Vor 100 Jahren, am 11. Oktober 1897, begann in Berlin die erste internationale wissenschaftliche Lepra - Konferenz. Dieser Kongress, wie man heute sagen würde, ist mit einem Bericht von 1.250 Seiten sehr gut dokumentiert.

Eingeladen wurden alle bekannten Lepra - Forscher und Delegierte ihrer Länder. Insgesamt nahmen an der Konferenz 155 Personen teil. Viele hatten vorher bereits wissenschaftliche Beiträge eingesandt, so dass der Kongressbericht zu einem großen Teil bereits vorlag.

Das Reichsgesundheitsamt hatte seine Räume zur Verfügung gestellt, in denen der bekannte Pathologe, Geheimrat und Reichstagsabgeordnete Prof. Virchow die Erschienenen begrüßte und einen Vortrag hielt über die Stellung der Lepra unter den Infektionskrankheiten und die pathologisch - anatomische Erfahrung:

„Wenn man erwägt, dass die Lepra diejenige Krankheit ist, welche seit den ältesten Zeiten der Geschichte die Aufmerksamkeit der Menschen auf sich gezogen und sowohl die bürgerliche als auch die kirchliche Gesetzgebung beschäftigt hat, so wird es begreiflich, daß Erklärungsversuche jeglicher Art, betreffend ihr Wesen, ihre Entstehung und ihre Behandlung aufgestellt worden sind. Die Mehrzahl dieser Erklärungsversuche hat bis auf die heutige Zeit einen überwiegend dogmatischen Charakter, nicht bloß im kirchlichen, sondern auch im medizinischen Sinne gehabt. In derselben Richtung, in welche sich die herrschende Meinung der Priester und



Titelseite des Berichtes zur ersten Lepra-Konferenz 1897 in Berlin

Ärzte gestaltete, entwickelte sich auch das Urteil der Laien.“ Mit diesen einleitenden Worten hatte Virchow die Problematik der Lepra auf eine kurze Formel zusammenfassend gebracht.

Es darf nicht unerwähnt bleiben, dass Virchow sich als Pathologe

viel mit der Lepra beschäftigt hat. So ganz nebenbei erwähnte Virchow, dass er 1859 von der norwegischen Regierung ersucht wurde, die Westküste des Landes, wo die Zahl der Erkrankten mit jedem Jahr zunahm, zu bereisen.

Bereits 1864 hatte Virchow zur Erforschung der Lepra aufgerufen. Seine in alle Welt verschickten

Fragen lauteten:

A. Leprosorien

1. Wo gibt es Leprosorien?
2. Wo gab es früher Leprosorien?

B. Aussatz

1. Wo gibt es Aussatz?
2. Wo gab es früher Aussatz?
3. Welche Formen von Aussatz sind beobachtet worden?
4. Findet sich die Krankheit endemisch oder sporadisch?
5. Welche Ursachen schuldigt man an?
  - a) Erblichkeit?
  - b) Contagion?
  - c) Klima, Luft- und Bodenfeuchtigkeit?
  - d) Nahrung, Fett, gesalzene Fische?
6. Kennt man eine Therapie der Lepra?
7. Bestehen besondere Gesetze über die Leprösen?
8. Gibt es literarische, private oder offizielle Berichte über die Krankheit?

Der auch 1865 ins Englische übersetzte Aufruf, so Virchow, habe reiche Frucht getragen, dass jedoch, nachdem die eingegangenen Mitteilungen zum großen Teil in 5 Artikeln des Archivs für Pathologie veröffentlicht worden seien, weitere Arbeiten zu diesem Thema wegen anderer Projekte aufgegeben werden mussten.

Immerhin sei dies die erste große Kollektivforschung auf dem Gebiet der chronischen Infektionskrankheiten gewesen. Virchow gibt dann abschließend der Hoffnung Ausdruck, dass die gegenwärtige Konferenz dazu beitragen könnte, namentlich die außereuropäische Forschung zu beleben und das Material aus den eigentlichen Seuchenländern Amerikas, Asiens, Afrikas und Polynesiens einigermaßen vollständig zu sammeln. Der Nutzen würde sicherlich allen ersichtlich werden.

Die Lepraforschung hatte im 19. Jahrhundert bereits zu wesentlichen neuen Erkenntnissen geführt. So hatten Danielsen und Boeck, die ebenfalls an diesem Kongress teilnahmen, ihre epochemachende Arbeit über die Lepra bereits veröffentlicht. Sie hatten in ihrer Heimat Norwegen in einem großen Krankenmaterial die Gelegenheit, die Erscheinungen dieser Krankheit zu studieren und definierten das Krankheitsbild neu. Diese Be-

schreibung verdient durch die Treue der Wiedergabe, durch die Schärfe ihrer Züge Bewunderung und ist grundlegend für die Lepraforschung der Jetztzeit geworden. Sie betonten, dass es vorwiegend zwei Typen seien, in denen sich die Lepra manifestiere.

Auch der Entdecker des *Mycobacterium leprae*, der Norweger Armauer Hansen, war auf diesem Kongress anwesend. Seine Theorie, dass das von ihm entdeckte Bakterium die Lepra verursache, wurde allgemein akzeptiert und andere Theorien, wie zum Beispiel die langen Winternächte Norwegens und Essen von rohem Fisch als Ursache der Lepra verworfen.



Rudolf Ludwig Karl Virchow

Während des Kongresses, am 13. Oktober 1897, feierte Virchow seinen 76. Geburtstag, wozu ihm und seiner Frau die Versammlung herzlichst gratulierte. Man darf wohl mit Fug und Recht annehmen, dass Virchow die Vorbereitung und Durchführung dieser internationalen Lepra - Konferenz als Höhepunkt seines Lebenswerkes betrachtete. Bis in die Jetztzeit sollten dieser ersten Konferenz noch über 20 internationale Lepra-Konferenzen folgen.

Die Konferenz befaßte sich dann mit dem Problem, durch eine Serum-Therapie Einfluss auf den Verlauf der Lepra nehmen zu können.

Ein Delegierter schildert zum Beispiel ausführlich Versuche mit Kaninchen. Diesen wurde Urin von Leprösen, zum Teil in größeren Mengen, intravenös injiziert. Praktisch alle Tiere starben, bevor das Serum gewonnen werden konnte. Ebenfalls werden Versuche beschrieben mit Mäusen und Ratten, die jedoch nicht zu einer Therapiemöglichkeit führten.

Der Delegierte Columbiens, Dr. Carasquilla aus Bogota, erregte großes Aufsehen durch sein Pferdeserum, das er über die ganze Welt verschickte. Carasquilla berichtete auch über den Eroberer von Columbien, Gougalo Jimenes de Quesada, der an Lepra erkrankte und 1538 starb. Die Lepra sei vorher bei den Indianern unbekannt gewesen. Der Eroberer fuhr nach Spanien zurück, um sich dort von der Königin belohnen zu lassen. Dabei brachte er aus Columbien die dort akquirierte Syphilis nach Spanien. In Spanien infizierte er sich dann mit der Lepra und beide Krankheiten brachte er dann wieder zurück nach Columbien.

Bezüge zur heutigen Zeit sind nicht zu übersehen. So befand sich die Leprakolonie der heutigen Republik Südafrika, damals Capcolony genannt, auf Robben Island, dem bekannten Verbannungsort von Mandela.

Aus Sarajewo berichtete der Chefarzt der dortigen dermatologischen Klinik über seine Erfahrungen mit zahlreichen Leprakranken, die er in einer Abteilung seines Krankenhauses isoliert hatte.

Ungewohnt sind für uns heute die Redewendungen, die damals an Höflichkeit kaum zu überbieten waren. Als Beispiel die Worte eines Delegierten:

„Wenn ich mir Ihre Aufmerksamkeit für einige Minuten erbitte, so geschieht solches in der Hoffnung, Ihnen aus dem Gebiete der Leprabakteriologie einige Tatsachen vorführen zu können, welche für den allgemeinen Zweck der Leprakonferenz vielleicht nicht ganz ohne Interesse sein dürften. Ich will mir erlauben, Ihnen einige mikroskopische Präparate vorzulegen ...“

Die Kongresssprache war im übrigen deutsch, aber es wurden auch Referate in englisch, französisch und spanisch vorgetragen.

Manchmal wurde auch bei der Diskussion von einer Sprache in die andere gewechselt.

A. Hansen berichtete über die Übertragung der Lepra von Mensch zu Mensch. Zum Beispiel haben Danielsen und seine Mitarbeiter 1844, 1846 und 1856 Übertragungsversuche gemacht. Danielsen habe sich selbst mit Blut von einem Leprösen infiziert, aber auch zwei Gehilfen und eine Krankenwärterin haben sich für solche Versuche zur Verfügung gestellt. Auch wurde ein kleiner lepröser Knoten am linken Oberarm unter die Haut gebracht und die Wunde vernäht. Dazu A. Hansen:

„Zu diesen Inokulationen kann man erstens sagen, dass es ein Glück gewesen ist, dass keiner von den Inokulierten an Septicämie oder Pyämie zugrunde gegangen ist; denn erstens wurden Inokulationen in der vorantiseptischen Zeit vorgenommen und zweitens wurde teilweise Pleuraexsudat, in welchem nie Lepraerreger, wohl aber andere Krankheitserreger gefunden sind, benutzt.“

Hansen endet mit der Feststellung, dass erstens die Lepra von Mensch zu Mensch übertragen wird und zweitens dass diese Übertragung auch durch kontaminierte Bekleidungsstücke geschehen kann. Hierfür führt er eine Reihe von Beispielen an.

Gesellschaftlicher Höhepunkt des Congresses war zweifellos die Einladung des Kaisers zu einem Empfang.

Ein Staatssekretär erschien und teilte der Versammlung im Auftrag des Kaisers folgendes mit:

„Eurer Hochwohlgeboren (Anrede für Prof. Virchow) beehre ich mich ergebenst mitzuteilen, dass seine Majestät der Kaiser beschlossen haben, die Mitglieder der internationalen Leprakonferenz am Freitag, den 15. Oktober, nachmittags 5 Uhr, im neuen Palais zu Potsdam zu empfangen. Der Sonderzug, welcher die Mitglieder der Konferenz nach Potsdam Wildparkstation überführen wird, wird nachmittags um 4 Uhr vom Potsdamer Bahnhof in Berlin abgehen. Die Rückkehr von Wildparkstation wird nachmittags etwa gegen 6 Uhr erfolgen. Wagen zur Fahrt

nach dem neuen Palais und zur Rückfahrt nach der Wildparkstation werden den Mitgliedern der Konferenz zur Verfügung stehen. Die Herren, die nicht berechtigt sind, Uniform zu tragen, einschließlich der Zivilbeamten, tragen beim Empfang Frack mit weisser Krawatte. Eure Hochwohlgeboren darf ich ergebenst bitten, die Mitglieder der Konferenz hiervon



Gerhard Henrik Armauer Hansen

gefälligst in Kenntnis setzen zu wollen.“

Der Königlich Preussische Staatsminister und Minister der Geistlichen, Unterrichts- und Medizinalangelegenheiten Dr. Bosse führte nach einem Dank an den Staatssekretär folgendes aus:

„Wir sind innerhalb des Deutschen Reiches das zunächst bedrohte Land. Unsere Grenzen sind von dem Feinde, dessen wirksame Bekämpfung das Ziel Ihrer wissenschaftlichen Beratung sein wird, bereits überschritten. Wir sind überrascht gewesen, als wir die allgemein verbreitete Meinung, die Lepra gehöre - wenigstens in Deutschland - zu den ausgestorbenen Krankheiten, als einen Irrtum erkennen mussten. Seit drei Jahrhunderten galt Deutschland als völlig befreit von der Seuche und war es wohl auch. Selbst die Kenntnis der Krankheit war unseren Ärzten so gut wie entschwunden. Vor etwa 20 Jahren wurden

bei uns zunächst ganz vereinzelte Fälle beobachtet. In Preussen ist es fast ausschließlich der nördlichste Kreis unseres Landes, der Kreis Memel, in welchem die Krankheit sich bisher gezeigt hat. Wir haben im Kreise Memel mit 60.000 Einwohnern, von denen 19.000 auf die jetzt verschonte Stadt Memel entfallen, seit 1870 im ganzen 34 Leprafälle mit 17 Todesfällen konstatiert und ausserhalb des Kreises Memel nur etwa vier, nicht mehr als sieben oder acht Fälle. Die preussische Medizinalverwaltung hat es sich angelegen sein lassen, diesem Vorkommen der Lepra gegenüber nichts zu versäumen. Sie hat die einzelnen Fälle genau untersuchen und namentlich ihre Entstehung soweit nur irgend tunlich erforschen lassen. Wir haben für die Leprakrankheit die Anzeigepflicht eingeführt und die ständige Überwachung aller Leprakranken angeordnet.

Nebst der Überwachung des Grenzverkehrs ist die wichtigste Maßregel zur Bekämpfung der Lepra die Absonderung möglichst aller Leprösen und ihre Unterbringung in besonders eigens für sie einzurichtenden Pflegeanstalten.

Es sind daher von uns nach einer vorgängigen ärztlichen Informationsreise in Russland, deren bereitwillige und ausgiebige Unterstützung durch die kaiserlich-russische Regierung und ihrer Behörden wir nicht dankbar genug rühmen können, die Mittel bereitgestellt, um auf Staatskosten im Kreis Memel ein Leprosorium zu errichten, in welchem 18 Kranke Unterkunft und Pflege finden können. Ein geeigneter Platz für diese Anstalt ist gefunden, der Plan bereits fertiggestellt und so dürfen wir hoffen, schon in allernächster Zeit zu seiner Ausführung zu schreiten, die sicher für das gefährdete Gebiet von Segen sein wird.“

Darauf entgegnete Virchow:

„Ich darf wohl im Namen aller hier versammelten Ärzte, den Herren Vertretern der Reichs- und Staatsregierung, unseren ganz ergebensten und wärmsten Dank aussprechen für das, was wir eben gehört haben.“

H. R. Winz, Münster

# Leptra in den Kreuzfahrerstaaten

Nach der Untersuchung durch die Hofärzte war zur traurigen Gewissheit geworden, was man - so die bewegten Worte des Chronisten Wilhelm von Tyrus - „trockenen Auges“ nicht sagen könne<sup>1</sup>. Balduin, Sohn Amalrichs I. (1163-1174) und Thronfolger des Lateinischen Königreiches von Jerusalem, war an der Leptra erkrankt. Trotz seines fortschreitenden körperlichen Verfalls führte Balduin IV. (1174-1185) die Reichsgeschäfte bis zum Jahre 1183 und behielt auch nach Einsetzung eines Reichsverwesers die *regia dignitas*<sup>2</sup>.

Der König war das prominenteste Opfer einer Krankheit, die in den Kreuzfahrerstaaten anscheinend häufiger auftrat als im Abendland<sup>3</sup>. Zu den einheimischen gesellte sich eine unbestimmbare Zahl auswärtiger Leptra-kranker, die in der Hoffnung auf eine wundersame Heilung ihrer Leiden durch ein Bad im Jordan oder in schwefelhaltigen Quellen die mitunter lange Reise ins Heilige Land auf sich genommen hatten. Diese Praxis, die der akkonensische Bischof Jakob von Vitry zu Beginn des 13. Jahrhunderts eindrucksvoll schildert<sup>4</sup>, hatte sich lange vor der Eroberung des Heiligen Landes durch die Kreuzfahrer

etabliert. Schon Gregor von Tours berichtet für das 6. Jahrhundert von der Wunderheilung eines gallischen Aussätzigen namens Johannes, der zu einem Bad an der Stelle von Christi Taufe unterhalb von Jericho an den Jordan gekommen war<sup>5</sup>.

Eudoxia (395-404), die Frau des byzantinischen Kaisers Flavius Arcadius, die Einrichtung einer Versorgungsinstitution für Leptra-kranke außerhalb Jerusalems veranlasste<sup>6</sup>. Die Aufnahmekapazität dieses Hauses erscheint mit einer Zahl von 400 Kranken

allerdings übertrieben hoch angesetzt. Erst zu Beginn des 9. Jahrhunderts finden sich weitere Spuren einer organisierten Aussätzigenfürsorge im Heiligen Land. Das auf Geheiß Kaiser Karls des Großen im Jahre 808 erstellte *Commemoratorium de Casis Die vel monasteriis* führt in seinen Aufzeichnungen an: *In Sancto Stephano, ubi sepultus fuit, clerici ij, leprosi xv*<sup>7</sup>. Die Kirche für die Reliquien des Heiligen Stephan, in der sich 15 Leptra-kranke befanden, war im 5. Jahrhundert ebenso wie das von Xanthopulos erwähnte Aussätzigenhospital von einer byzantinischen Kaiserin ähnlichen Namens - Aelia Eudocia (421-460), Frau des Flavius Theodosius II. - gestiftet worden und ist vielleicht mit diesem identisch<sup>8</sup>. Als die Kreuzfahrerheere die Heilige Stadt erreichten, lag dieser Bau bereits in Ruinen. Das an gleicher Stelle errichtete Oratorium

gehörte bis zu seiner Zerstörung im Jahre 1187 dem Kloster S. Maria Latina.



Bild 1: Das sogenannte Bad der Leptra-kranken in den römischen Thermae von Hamat Gader (Scythopolis) in Israel

Dementsprechend verwundert es nicht, dass der Beschreibung des Chronisten Nikephoros Kallistos Xanthopulos zufolge bereits Aelia

Nach dem Bericht des *Commemoratorium* reißen die Nachrichten über die Versorgung Aussätziger in Jerusalem erneut über mehr als dreihundert Jahre ab. Erst einige Zeit nach der Eroberung der Heiligen Stadt durch die Kreuzfahrer erscheint das älteste greifbare Zeugnis einer Leprosengemeinschaft, die sich allmählich zum Orden des Heiligen Lazarus entwickelte<sup>9</sup>. Auf ihren Schultern lastete die institutionelle Versorgung Leprakranker in den Kreuzfahrerstaaten. Ausgehend von

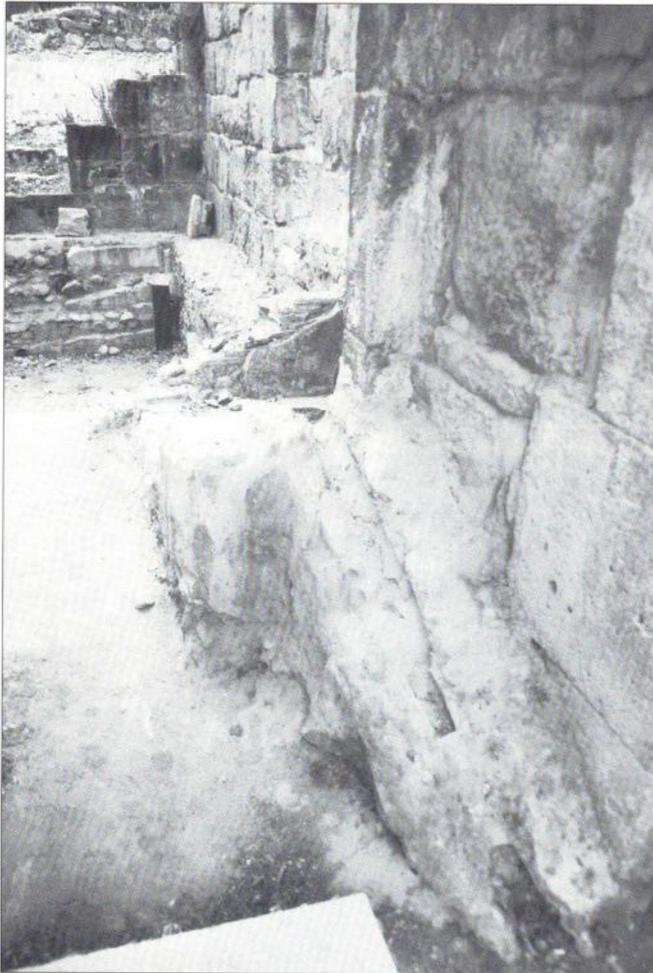
zigen Aufnahme fand - doch war die Gemeinschaft des Leprosenhauses vom Heiligen Lazarus zu Jerusalem in vielerlei Hinsicht einzigartig. Es ist kein weiterer Fall bekannt, wo aus den auch andersorts konventsähnlich organisierten Hausgemeinschaften Leprakranker ein Orden hervorgegangen wäre, in dem noch dazu die Aussätzigen maßgebliche Positionen der Hierarchie bekleideten. Bis zum Jahre 1253 wurde der Meister der Gemeinschaft, die sich sowohl aus Aussätzigen als auch Gesunden

einer Gesetzgebung, die diese Tendenzen vorantrieb. Zugeschnitten auf die Bedürfnisse in den Kreuzfahrerstaaten, war dem Orden nach dem Verlust der Levante keine Aussicht auf ein langes Überleben in Europa beschieden. Schon im 14. Jahrhundert beginnt der ohnehin lockere Verband sich allmählich aufzulösen und in den einzelnen europäischen Regionen ein unterschiedliches Schicksal zu nehmen.

War der Orden des Heiligen Lazarus der größte Träger der institutionellen Leprosenfürsorge in *Ostremmer*, so existierten auch Sondersiechenhäuser nach konventionellem Muster, - so in Bethlehem und Beirut - die dem lazaretischen Verband nie angehörten. Ihre Geschichte harrt bislang noch einer weiteren Erforschung.

K. P. Jankrift, Münster

Bild 2: Durch Tonrohre wurde das schwefelhaltige Wasser in das Bad geleitet.



ihrem Mutterhaus in Jerusalem bildeten die Lazariter ein weitreichendes Netz von Niederlassungen aus, das gegen Ende des 12. Jahrhunderts neben vielen bedeutenden Orten des Heiligen Landes auch Filialen im Abendland umfasste. Zwar unterschied sich die Versorgungsform kaum von der im Abendland üblichen, - auch im Heiligen Land war man nicht im Entferntesten zu einer Deckung des institutionellen Versorgungsbedarfs in der Lage, so dass nur ein privilegierter Teil der Aussätz-

zusammensetzte, stets aus dem Kreis der Leprakranken gewählt. Nachdem aber alle leprosen Kämpfer des Ordens, so geht aus dem Gesuch der Brüder an Papst Innozenz IV. nach Änderung dieser althergebrachten Tradition hervor, im Kampf gegen die Muslime gefallen waren, konnte dieses Prinzip nicht länger befolgt werden. Dass sich der Orden im Laufe des 13. Jahrhunderts sogar zum Ritterorden wandelt, resultiert nicht zuletzt aus den besonderen Gegebenheiten des Heiligen Landes und

<sup>1</sup> Wilhelm von Tyrus, *Wilhelmi Tyrensis Archiepiscopi Chronicon* (Hrsg. R.B.C. HUYGENS), Tournhout 1986 [= *Corpus Christianorum Continuatio Medievals* LXIII u. LXIIIA], hier: LXIIIA, S.961f.

<sup>2</sup> Zu Balduin IV. vgl. Rudolf HIESTAND, *Kranker König-Kranker Bauer*, in: *Der kranke Mensch in Mittelalter und Renaissance* (Hrsg. Peter WUNDERLI), Düsseldorf 1986, S.61-77; Piers D. MITCHELL, *Leprosy and the case of King Baldwin IV. of Jerusalem: Mycobacterial disease in the crusader states of the 12<sup>th</sup> and 13<sup>th</sup> centuries*, in: *Journal of Leprosy* 61,2 (1993), S.283-291

<sup>3</sup> MITCHELL, S.287

<sup>4</sup> Malcolm BARBER, *The Order of S. Lazarus and the crusades*, in: *The Catholic Historical Review* 80 (1994), S.439-456, hier: S.441

<sup>5</sup> Gregor von Tours, *Liber in Gloria Martyrum* (Hrsg. Bruno KRUSCH), in: *MGH. Scriptores Rerum Merovingicarum* Bd. 1, Hannover 1855, S.498f.

<sup>6</sup> Nicephori Callisti Xanthopuli *Ecclesiasticae Historicae Libri XVIII* (= *Migne Patrologia Graeca* 146), Paris 1865, Sp. 1240

<sup>7</sup> *Commemoratorium de Casis Die vel Monasteriis*, in: *Itinera Hierosolymitana et Descriptiones Terrae Sanctae, Bellis Sacris Anteriora et Latina Lingua exarata* (Ed. Titus TOBLER u. Augustus MOLINIER), Bd. 1, Genf 1880 [Neudruck: 1966], S.301-305

<sup>8</sup> Der ähnliche Name schließt eine Verwechslung nicht aus. Aelia Eudoxia war die Mutter des Kaisers Theodosius II. (408-450) und somit Schwiegermutter Aelia Eudocias. Vgl. Kenneth G. HOLMUN, *Theodosian Empresses. Women and imperial Dominion in late antiquity*, Berkeley/Los Angeles 1982

<sup>9</sup> Kay Peter JANKRIFT, *Leprose als Streiter Gottes. Institutionalisierung und Organisation des Ordens vom Heiligen Lazarus zu Jerusalem von seinen Anfängen bis zum Jahre 1350*, Münster 1996

# Das letzte Leprosorium in Lettland

Sieben Kilometer entfernt von der kleinen Stadt Talsi befindet sich ein Leprosorium, von dessen Existenz die Mehrheit der Einwohner Lettlands nichts ahnt. Diese Einrichtung wurde im Jahre 1896 erbaut, und ihr gegenwärtiges Aussehen hat sie seit 1937.

Bei meinem Besuch des Leprosoriums Mitte März 1996 sprach ich mit dem Arzt und der Hauptschwester der Einrichtung sowie dem Pfarrer von Talsi. Auf den Informationen dieser Personen beruht die folgende Darstellung.

In den letzten Jahren traten nur noch vereinzelte Leprafälle auf. 1996 waren 18 Kranke registriert, die meist ambulant behandelt worden sind. Der letzte Patient wurde 1994 in das Leprosorium aufgenommen.

Heute leben noch 10 ältere Menschen dort, die von der Krankheit Lepra geheilt werden konnten. Aufgrund guter sozialer und materieller Lebensbedingungen wollen sie aber weiter wohnen bleiben.

Mit dem Personal bilden sie eine besondere Gemeinschaft in der Gesellschaft. Sie werden von einem Arzt medizinisch betreut, von Krankenschwestern gepflegt und physiotherapeutisch versorgt. In der Küche können sie je nach Wunsch Essen bestellen. Kleidung wird ihnen kostengünstig zur Verfügung gestellt (Second hand). Auf dem Gelände gibt es ein Geschäft, um Kleinigkeiten einzukaufen. Für Spaziergänge wurde der größte Teil des 20 ha großen Territoriums in einen Park verwandelt. In der kleinen Kapelle finden ab und zu Gottesdienste statt.

Je nach körperlicher Beeinträchtigung verrichten die Bewohner verschiedene Tätigkeiten selbst, zum Beispiel Gartenarbeit. Um in die Stadt fahren zu können, stehen

den Bewohnern Taxis zur Verfügung, denn es gibt keine Busverbindung. Aber sie meiden in der Regel die Begegnung mit Fremden, weil sie erfahren, dass die meisten Menschen keine Beziehung zu der Krankheit haben. Ärzte nähern sich ihnen z. B. nur mit Masken, als hätten sie es mit Pestkranken zu tun.

Aber auch aus ihrem Selbstbild heraus verschließen sie sich vor der Umwelt. Sie fühlen sich von Gott bestraft und verlassen. Mit der Kirche wollen sie aus diesem Grund meist nichts zu tun haben. Ihre Freuden und Nöte erzählen sie den ihnen vertrauten Kranken-

schwestern, die somit auch für das seelische Wohlbefinden sorgen. Gemeinsam werden Geburtstage und andere Feste gefeiert. In dieser familiären Atmosphäre fühlen sie sich angenommen und verstanden.

Um die Kirche in kommunistischen Zeiten zu erhalten, wurde ein kleines Museum eingerichtet. Es ist für die Allgemeinheit geöffnet und zeigt Anschauungsmaterial über Lepra und andere Hautkrankheiten, Karten über die Ausbreitung der Lepra in Lettland und Fotos über den Ausbau der Einrichtung.

K. Sühnel, Freiburg



Altarbild der Kirche im Leprosorium Lettlands, gemalt von Zanis Sunins (1938)



**Gesellschaft  
für  
Leproskunde e.V.**

# Dokumentation

## Leprosenhäuser in Hessen

# 4

Ein dichtes Netz von insgesamt 68 Orten und 71 Leprosenhäusern breitet sich mit einer sehr gleichmäßigen Verteilung über das heutige Hessen. Auch hier befinden sie sich überwiegend entweder an den aus allen Himmelsrichtungen auf die alte Messestadt Frankfurt zuführenden Handelsstraßen, oder sie reihen sich an den großen Flussläufen wie Perlen an einer Schnur (Main, Kinzig, Lahn, Eder, Fulda, Werra). Waren stets die Lage an der Handelsstraße oder einem Flusslauf, außerhalb der jeweiligen Stadt, eine eigene Kapelle mit Friedhof und Umfassungsmauer, nicht selten auch die Nähe zur Hinrichtungsstätte (Babenhausen, Dillenburg, Frankfurt, Hanau, Marburg, Seligenstadt) typische

Charakteristika des mittelalterlichen Leprosenhauses, so sind es vor allem in Hessen die als „Gutleutehaus“ (Bensheim, Butzbach, Dillenburg, Geisenheim, Gießen, Grünberg, Hanau, Heppenheim, Höchst, Lindenfels, Melsungen, Michelstadt, Nidda, Ortenberg, Schotten, Seeheim) „domus leprosorium“ (Frankfurt, Dieburg, Wetzlar, Zierenberg) „Sondersiechenhaus“ (Bad Hersfeld, Bensheim, Hofgeismar, Schwalmstadt, Spangenberg, Trendelburg, Treysa, Wiesbaden), „Melatenhaus“ (Bad Wildungen, Korbach), „Feldsiechenhaus“ (Butzbach) bezeichneten Institutionen, die auf der vorliegenden Verbreitungskarte als Leprosenhäuser zu finden sind.

### Der Überblick nach Jahrhunderten:

#### 13. Jahrhundert

1. Eschwege = 1236
2. Fulda = 1272
3. Bad Hersfeld = 1273
4. Homberg = 1274
5. Frankfurt = 1283
6. Fritzlar = 1283
7. Wetzlar = 1285
8. Frankenberg = 1288
9. Alsfeld = 1296
10. Kassel = 1297

#### 14. Jahrhundert

1. Lorch = 1304
2. Friedberg = 1310
3. Fulda = 1319
4. Gelnhausen = 1319
5. Grünberg = 1320
6. Kassel = 1325
7. Grünberg = 1329
8. Kassel = 1331
9. Marburg = 1335
10. Gießen = 1342
11. Butzbach = 1344
12. Höchst = 1345
13. Bad Wildungen = 1346
14. Dieburg = 1362
15. Bad Sooden-Allendorf = 1363

16. Gudensberg = 1365

17. Spangenberg = 1388
18. Schlüchtern = 1399
19. Kirchhain = 14. Jahrhundert

#### 15. Jahrhundert

1. Biedenkopf = 1417
2. Wolfhagen = 1417
3. Lauterbach = 1461
4. Lich = 1461
5. Hofgeismar = 1464
6. Ortenberg = 1466
7. Korbach = 1467
8. Melsungen = 1470
9. Amöneburg = 1489
10. Limburg = 1494
11. Treysa = 1494
12. Dillenburg = Mitte 15. Jh.
13. Eppstein = 15. Jahrhundert
14. Erbach = 15. Jahrhundert

#### 16. Jahrhundert

1. Hadamar = 1510
2. Bensheim = 1518
3. Büdingen = 1533
4. Schwalmstadt = 1539
5. Steinau = 1541
6. Sontra = 1544

7. Hanau = 1547

8. Seeheim = 1549
9. Lindenfels = 1557
10. Immenhausen = 1563
11. Geisenheim = 1565
12. Meringhausen/Arolsen = 1569
13. Wiesbaden = 1573
14. Schrecksbach = 1583
15. Bensheim = 1586
16. Schlitz = 1589
17. Nidda = 1596
18. Seligenstadt = 1596

#### Undatiert

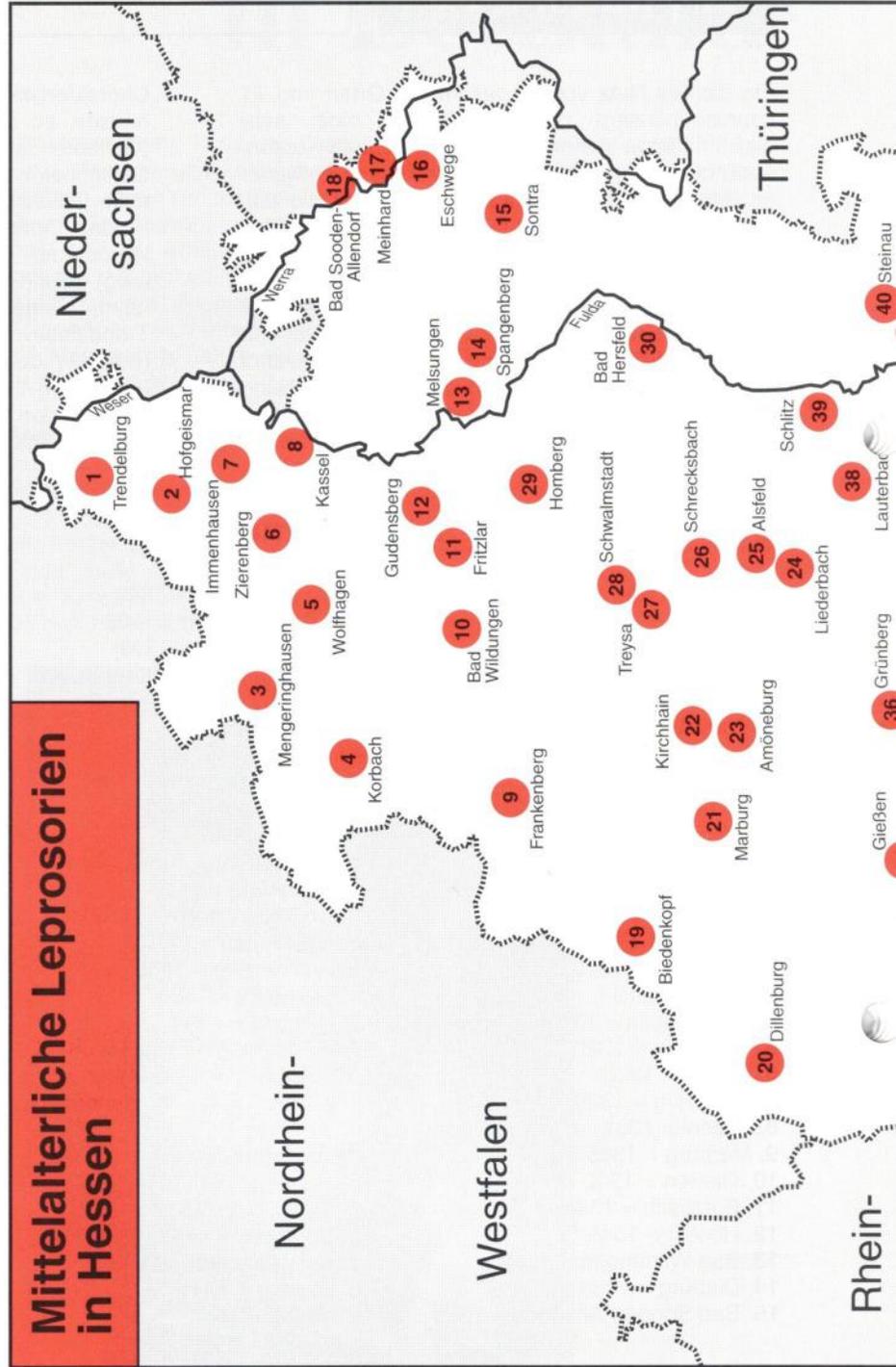
1. Babenhausen
2. Eltville
3. Heppenheim
4. Liederbach
5. Meinhard
6. Michelstadt
7. Offenbach
8. Trendelburg
9. Usingen
10. Zierenberg.

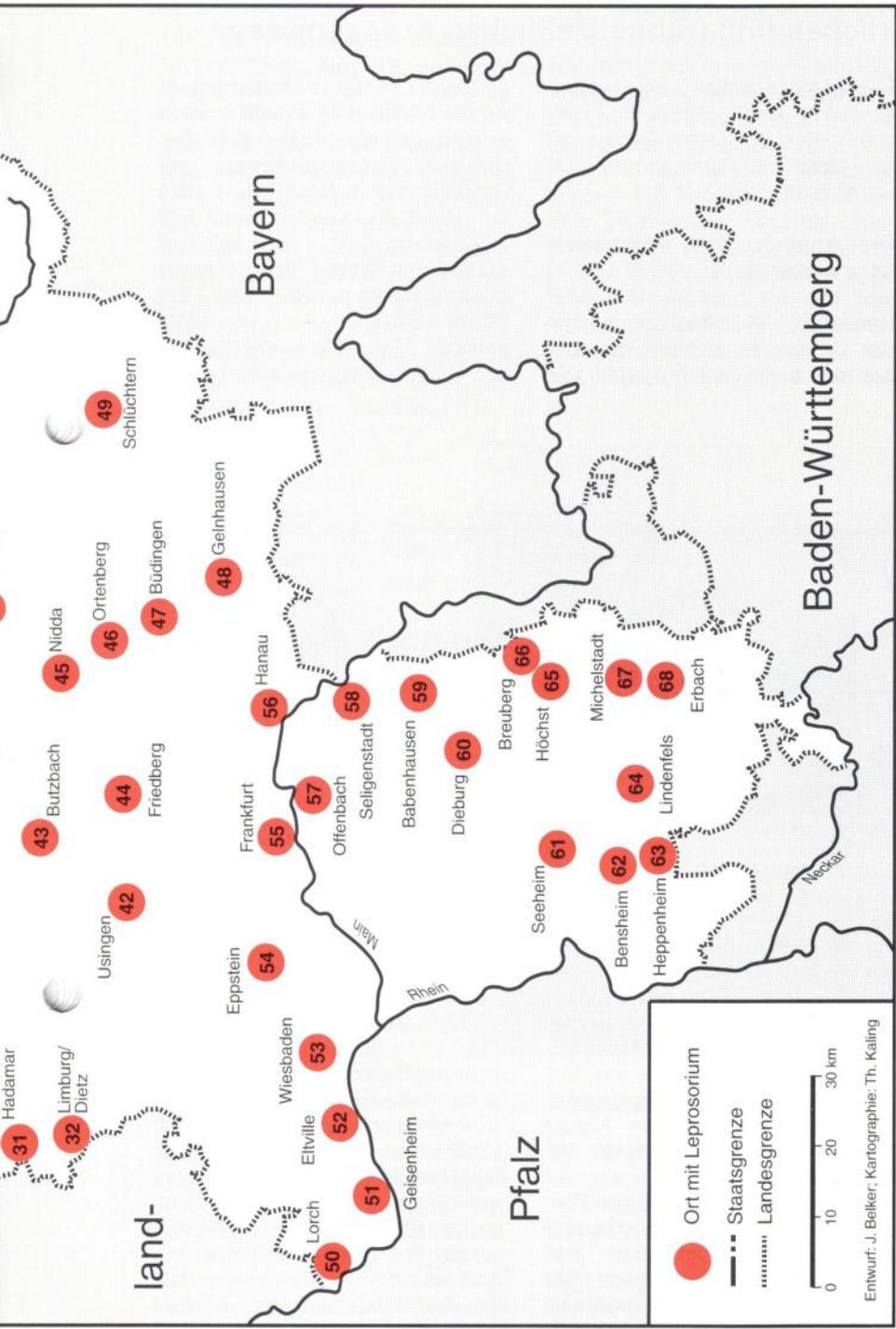
Mit insgesamt 12 verschiedenen Patrozinien fällt die Wahl des Patroziniums der hauseigenen Kapellen sehr vielfältig aus. Am häufigsten ist mit 8 Benennungen der hl. Nikolaus belegt (Amöneburg, Biedenkopf, Fulda, Grünberg, Hanau, Kassel, Spangenberg, Wetzlar), gefolgt von der hl. Elisabeth (Alsfeld, Frankenberg, Grünberg, Haina, Kassel, Wolfhagen, Zierenberg), hl. Georg

(Gelnhausen, Fritzlar, Melsungen), hl. Kreuz (Butzbach, Gudensberg, Korbach), hl. Katharina (Fulda, Wetzlar), hl. Wendelin (Homberg, Treysa), St. Jost (Marburg), St. Remigius (Büdingen), Bartholomäus (Gießen), Gertrud (Hofgeismar), hl. Peter (Gießen), hl. Geist (?) (Eschwege)

J. Belker, Münster

# Mittelalterliche Leprosorien in Hessen





# Seuchenkrankenversorgung in Fritzlar

## Ein Beitrag zum mittelalterlichen und frühneuzeitlichen Krankenwesen

### Einleitung: Kurzes historisch-aktuelles Porträt der Stadt Fritzlar

1999 begeht die Stadt Fritzlar ihr 1275-jähriges Bestehen. Ihre Gründung führt die Stadt auf das Werk des heiligen Bonifatius, des Apostels der Deutschen, zurück. Er fällt 723 die Donareiche, ein chattiisches Heiligtum, und baute aus ihrem Holz 724 eine dem heiligen Petrus geweihte Kapelle. Gleichzeitig gründete er ein Benediktinerkloster. Die Siedlung Fritzlar entstand. Fritzlar liegt an einem Kreuzungspunkt wichtiger frühmittelalterlicher Straßen. Die zusätzliche Errichtung einer Pfalanlage durch Karl den Großen ließ Fritzlar bis zum Beginn der Stauferzeit zu einem bevorzugten Aufenthaltsort der deutschen Könige und Kaiser in Hessen werden.

Ende des 11. Jahrhunderts ging die Stadt in das Eigentum der Mainzer Erzbischöfe über. „Hessisch“ wurde Fritzlar erst im Jahre 1803 im Zuge des Reichsdeputationshauptschlusses. Die Blütezeit der Stadt in städtebaulicher, wirtschaftlicher und politischer Hinsicht waren das 12. - 16. Jahrhundert. Spätestens jedoch mit dem Beginn der Reformation und endgültig dann mit dem Beginn des 30jährigen Krieges wurde die territoriale Zugehörigkeit Fritzlars zu Mainz zum entscheidenden Nachteil für die weitere ökonomische und politisch-administrative Entwicklung. Zu Beginn des 19. Jahrhunderts ist Fritzlar eine Kleinstadt mit 2650 Einwohnern, nur wenig mehr als 1618 in der Stadt lebten. Heute ist Fritzlar Mittelzentrum im nordhessischen Schwalm - Eder - Kreis und Dank ihrer erhalten gebliebenen mittelalterlichen und frühneuzeitlichen

Bausubstanz vielbesuchtes touristisches Kleinod - allein der Domschatz des St. Petri - Domes gilt als einer der bedeutendsten in Deutschland.

### Die Anfänge des Krankenwesens in der Stadt

Bonifatius, der selbst Angehöriger des Ordens der Benediktiner war, besetzte das von ihm gegründete

geistigen Lebens in Niederhessen. An der Stiftsschule konnte studiert werden, und die erhalten gebliebenen bibliophilen Bestände der Dombibliothek belegen, dass nicht nur Theologie, sondern auch Naturwissenschaften, die schönen Künste und eben Medizin gelehrt wurden. Schon 1132 wird der älteste Fritzlarer Arzt „Heinrich“ genannt. Der erste studierte Bürgermeister einer hessischen Stadt



Ansicht der Stadt Fritzlar um 1580

Kloster Fritzlar mit Mitgliedern dieses Ordens. Die Benediktiner waren der Mönchsorden, der sich in besonderer Weise um die Ausbreitung des christlich-caritativen Hospitalsgedankens bemühte. Bahnbrechend war dabei das 529 gegründete Kloster Monte Cassino in Italien. Benedikt von Nursia hatte in seinen Ordensregeln das Aufnehmen von Bedürftigen, die Pflege von Kranken und die Fürsorge für Arme, hilflose Kinder und alte Menschen zum festen Bestandteil des Ordenslebens gemacht. Unter diesen Voraussetzungen kann davon ausgegangen werden, dass das bis 1005 bestehende Benediktinerkloster in Fritzlar im Bereich der Armen- und Krankenversorgung tätig war. Die Nachfolgeinstitution des Benediktinerklosters in Fritzlar, das Chorherrenstift St. Peter entwickelte sich in kurzer Zeit zum Träger des

kam aus Fritzlar und war hier zugleich Arzt. Ebenso stammte der erste bekannte Leibarzt der hessischen Landgrafen aus der Stadt des heiligen Bonifatius.

Man kann also eine langanhaltende medizinische Tradition in Fritzlar nachweisen, ehe es 1147 zur Gründung und ersten definitiven urkundlichen Erwähnung eines Spitals kommt. Über die Gründung schreibt Jestädt: „Das Jahr 1147 brachte Abhilfe. Durch die Bemühungen des Fritzlarer Stiftsherren Bovo war von den Bewohnern des zum Archidiakonats Fritzlar gehörigen Ortes Kirchditmold bei Cassel das Kloster Weißenstein (jetzt Wilhelmshöhe) gegründet worden. Probst Bruno von Weißenstein, wohl ein gebürtiger Fritzlarer, zeigte sich dafür dankbar. Er baute auf einem erbischöflichen Hofe, der unter den Mauern Fritzlars lag, mit des Erzbischofs Erlaubnis ein

Spital.“ Das Spital wurde „Marienspital bei Fritzlar“ oder „Kirchen und Convent der Closter Junkfern des Spitals bei Fritzlar Sankt Augustini Ordenß“ genannt und war also in geistlicher Trägerschaft.

### Die Seuchenkrankenversorgung in Fritzlar ab dem 13. Jahrhundert

Erst das Jahr 1284 bringt einen Nachweis für städtisches - öffentliches - Engagement bei der Kranken- und Siechenversorgung. In diesem Jahr bekundeten Bürgermeister und Schöffen eine Schenkung des Volkmar Hedeminne und seiner Stieftochter „an die armen siechen in deme spedale by sente Georgen“ und die Befreiung der Schenker vom Geschoß und städtischen Diensten. Hedeminne und seine Stieftochter Bertradis vermachten den „armen siechen“ sechs Morgen Land. Dafür erhielten sie die lebenslängliche Aufnahme in das Spital, in dem sie dann der Spitalküche und den Kranken vorstehen sollten. Die bauliche Ausgestaltung des Spitals ist nicht bekannt. Es scheint auch nicht mehr lange bestanden zu haben, da städtischerseits nach 1308 an völlig anderer Stelle ein großes Spital neu gebaut wurde. Anders verhält es sich mit der St. Georgskirche, die auf der ältesten Gesamtdarstellung Fritzlar von Bruyn-Hogenberg zu sehen ist. Diese Ansicht entstand etwa 1580 und verlegt allerdings die St. Georgskirche an einen Standort innerhalb der Mauern, was historisch nicht korrekt ist. Die St. Georgskirche stand weit vor der östlichen Ummauerung der Stadt und war Mittelpunkt einer „Vorsiedlung“.

Die Urkunde von 1284 ist in zweifacher Hinsicht interessant. Sie belegt nicht nur das erste städtische Spital und die Existenz von Siechenkranken, sondern auch erstmalig die Existenz eines Gutleuthauses. Man kann davon ausgehen, dass neben der Armen- und Krankenfürsorge auch die Siechenversorgung bereits 1284 in

Fritzlar kommunal institutionalisiert war. In der Urkunde heißt es, dass die von den Bürgern gestifteten sechs Acker Land „... bei dem Hause der guten Leute liegen, wo man nach Zennern geht.“ Nach Dux, einem Lehrer und Lokalhistoriker, wird das Gutleuthaus 1467 letztmals erwähnt. Hier ist er wahrscheinlich einer Verwechslung erlegen, denn es wird in der von ihm zitierten Urkunde geschrieben von einem Gutleuthaus „uffe dem Werde“. Bei dieser Standortbeschreibung handelt es sich um eine Flurbezeichnung, die auch heute noch ein Gelände südlich und nicht östlich von Fritzlar markiert und umfasst. Es gibt also keinen gesicherten zeitlichen Nachweis über das bauliche Ende des Gutleuthauses. Bis weit in das

geschlossen wurde und „umzog“, ist urkundlich nicht zu erschließen. 1442 jedenfalls stiftete Kantor Konrad Schaufuß für die Armen des Heilig - Geist - Spitals und die dabei wohnenden Aussätzigen eine wöchentliche Brotpspende. Zu diesem Zeitpunkt ist also das Gutleuthaus aufgegeben und offenbar in relativer Nähe zum eigentlichen Spital auch eine Unterbringungsmöglichkeit für Aussätzige geschaffen. In den folgenden Jahrzehnten erfolgt immer wieder - insbesondere im Zusammenhang mit milden Stiftungen durch Stiftsherren - die Erwähnung eines „Siechenhuses“ oder von „außetzigem luden“.

Der Name Siechenhaus „St. Wendel“ wird erstmals in einer Be-



Ansicht der Siechenrasenkapelle heute

19. Jahrhundert hinein soll ein Heiligen - Bildstock an der Stelle des ersten städtischen Siechenhauses gestanden haben.

1308 begann die Stadt Fritzlar mit dem Bau eines neuen Hospitals an völlig anderer Stelle in der Topographie der Stadt. Dieses neue Heilig - Geist - Spital, dem zwei Spitalmeister vorstanden, wurde am fließenden Wasser, dem Mühlengraben, gebaut. Ob im Zuge der baulichen und organisatorischen Verlegung des städtischen Spitals auch das Gutleuthaus

schwerdeschrift der Fritzlarer Gemeinde an Erzbischof Berthold von Mainz erwähnt. In dieser Beschwerdeschrift, die in das Jahr 1495/96 zu datieren ist, heißt es, dass das Siechenhaus St. Wendel mit einer Stiftung von 20 Gulden dotiert war, die von den Bürgermeistern zu verwalten war. Ein urkundlicher Beleg aus dem Jahr 1501 ist von besonderem Interesse, da er einiges über das Innenleben des Siechenhauses offenbart. Demandt überliefert, dass das Siechenhaus von einem Schaffner geleitet wurde und die Minoriten

sonnabends dort eine Messe lasen. Eingesehen wurde das Kopiar offenbar auch von dem Verfasser einer Schrift mit dem Titel „Die Armenfürsorge in Fritzlar“. Diese Schrift offenbart weitere Details. So heißt es, dass Kurt der Schäfer, Anne Fyrnrodes und Jutta Heymershusen, siehe Leute im Siechenhaus St. Wendel, dem Rat der Stadt ein Kapital von 25 Gulden übergeben haben. Die Zinsen daraus sollten den Minderbrüdern zufallen. Dafür sollten diese jeden Samstag eine Messe lesen. Dies bedeutet, dass die Minoriten dort nicht freiwillig seelsorgerisch tätig waren und die Siechen selbst für ihren Gottesdienst aufkommen mussten. Dementsprechend, so heißt es in dieser Schrift weiter, ist über eine Altarstiftung nichts bekannt, während es für die Kirche des Heilig - Geist - Spitals zahlreiche Donationen dieser Art gab. In dem Aufsatz wird auch erwähnt, ohne allerdings eine Quelle anzugeben, dass die Insassen des Leprosenhauses das Vorrecht besaßen, an bestimmten Tagen einen „Klingelkorb“ aufzustellen, neben dem einer der Leprosen stand. Der Aufstellungsort sei unbekannt. Der Autor vermutet das Portal der Stiftskirche St. Petri.

Das Siechenhaus stand noch 1664, denn für dieses Jahr überliefert das Memorialbuch der Stadt Fritzlar eine Hinrichtung in seiner unmittelbaren Nähe. Nach einer weiteren Erwähnung im Jahr 1705 soll das Siechenhaus mit dem Heilig - Geist - Spital vereinigt worden sein. 1748, so ein handschriftlicher Zusatz im Duxschen Aufsatz über St. Wendel, wird es demoliert. 1769 findet sich die letzte bisher belegbare Erwähnung des Namens St. Wendel, denn in der Stadtrechnung dieses Jahres steht der Ausgabenposten: „Zwei Lichter im Schilderthor, wo das Allerheiligste bei der Prozession nach St. Wendelin vorbeigetragen wird.“ Den Aufzeichnungen von Dux folgend, hatte der Aufseher zu schwören, das Amt treulich zu verwalten, die Güter nicht zum eigenen Nutzen zu gebrauchen, Geld und Früchte redlich einzufordern. 1801 hatte die Siechenstif-



Noch heute veranstaltet die katholische Kirchengemeinde an Pfingstmontag eine Bittprozession zur Siechenrasenkapelle

tung an Kapitalzinsen 80 Taler, 16 albus, vier Heller. Das St. Petri - Stift zahlte vor 1803 aus einem Stiftsweingebirg sechs albus und für Schuhe auf Michaelis zwei Taler, 31 albus. An Pachtgeldern flossen jährlich 15 Taler. Noch 1842 betragen die Einkünfte im zehnjährigen Durchschnitt 45 Mark.

Noch einmal zurück in das 18. Jahrhundert. 1753 wurde die in Verfall geratene St. Wendelin - Kapelle durch einen Neubau ersetzt, der auch heute noch den Namen Siechenrasenkapelle trägt, genauso wie die vorbeiführende Straße „Am Siechenrasen“ heißt. Am 3. Juni 1754 erfolgte ihre feierliche Bestätigung als Herz - Jesu - Kapelle durch den erzbischöflichen Kommissar von Meyerhoffen. Der Bau wurde durch eine Spende des Fritzlarer Kanonikers Karl Joseph von Huber, Freiherr von Maur mit 100 Thalem hessischer Währung unterstützt. Als die Stadt Fritzlar während des siebenjährigen Krieges 1761 schwer beschossen wurde, gelobte der Rat der Stadt alljährlich einen Gottesdienst, ein „musikalisches Amt“, auf dem Siechenrasen abzuhalten. Zur Siechenrasenkapelle führt heute noch am 2. Pfingsttag eine Prozession der katholischen Kirchengemeinde, die mündlicher Überlieferung zufolge auf eine Zeit schwerer Bedrängnis durch die Pest zurückgeht. Das erste Auftreten der Pest erfolgte in Fritzlar 1483. Ein urkundlicher Nachweis dieser

Prozession ist möglicherweise eine Rechnung aus dem Jahre 1566, in der es heißt, dass das Allerheiligste um die Stadt getragen wurde. Sicher ist nur, dass im Zusammenhang mit Pest- oder anderen Seuchenausbrüchen Glaubensdemonstrationen dieser Art eine weit zurückreichende Tradition haben. Anfang des 19. Jahrhunderts wurde das Heilig - Geist - Spital in das aufgelöste Minoritenkloster am Ostrand der Stadt verlegt und wahrscheinlich alle institutionellen Ableger am Siechenrasen geschlossen. Nach dem Ende von Lepra- und Pestepidemien war kein eigentliches Seuchenhäuser mehr erforderlich.

Die Epidemiegefahr schien vielfach gebannt. Zwischen 1820 und 1920 belegen die Unterlagen des Stadtarchivs Fritzlar allerdings mehrfach die Einleitung vorbeugender Maßnahmen gegen die Cholera. So wurde nach Ausbruch dieser Krankheit 1831/32 in Hamburg bzw. in Kassel ein Haus des ehemaligen Heilig - Geist - Spitals als Cholerahaus eingerichtet. Bis zum Ende des 2. Weltkrieges war dann die Seuchengefahr vorüber. Der Ausbruch von Typhus 1946 nahm keine katastrophalen Ausmaße an.

C. Lohmann, Fritzlar

# Leptosorien in Australien

Die Medizingeschichte Australiens beginnt mit der Landung des ersten Strafgefangenen-transportes im späteren Sydney im Jahre 1788. Als die Lepra Mitteleuropa längst verlassen hatte, wurde sie 1853 in Australien eingeschleppt.

Die Einschleppung erfolgte von chinesischen Arbeitern, die auf den Goldfeldern in Viktoria und beim Eisenbahnbau im Nordterritorium eingesetzt wurden. Aus unbekanntem Gründen infizierten sich die Aborigines wesentlich häufiger als die euroaustralische Bevölkerung. Die Kranken wurden nach antikem und mittelalterlichem Vorbild von den Gesunden getrennt und in Leptosorien untergebracht. Diese lagen häufig auf Inseln. Meist wurde die Pflege von Nonnen und Brüdern übernommen. Dabei brachte man in der Regel die Aborigines getrennt von anderen Patienten in minderwertigen Quartieren unter. Es wurden auch Stationen nur für die Ureinwohner eingerichtet. Diese versuchten immer wieder zu entkommen, um zu ihren Stammesverbänden zurückzukehren. Die Flüchtlinge wurden polizeilich verfolgt. Den Australiern hat diese Art von Sozialdarwinismus ein gesellschaftliches Problem gebracht, das bis heute nicht zufriedenstellend gelöst wurde. Das Ende der Leptosorien kam langsam in Sicht, als die Antibiotikabehandlung eingeführt wurde. Trotzdem waren sie teilweise bis in die 1980er Jahre in Betrieb.

Nachfolgend eine erste Zusammenstellung der Leptosorien in Australien:

## Nordterritorium

Im Nordterritorium wurde das erste Leptosorium auf Mud Island (1884) im Bereich des Darwin Harbour eingerichtet. Ab 1931 diente die ehemalige Quarantänestation auf Channel Island der Versorgung der Kranken. Einige Kilometer östlich der „East Arm Quarantine Station“ wurde 1956 der letzte Isolierungsbereich für Leprakranke eingerichtet, der 1982 endgültig geschlossen wurde.

## Queensland

1885 findet sich der erste Hinweis auf ein Leptosorium in Dunwich auf Stradbroke Island. Vorher war dieses Leptosorium eine Quarantänestation. Die Kranken wurden später nach Peel Island gebracht. Hier war ebenfalls eine Quarantänestation. Die Leprakranken wurden hier bis 1940 behandelt, dann wurde auf Fantome Island eine Leprastation eingerichtet. Die Lage dieser Insel konnte nicht geklärt werden. Ebenfalls ist unbekannt, wann die Isolation der Leprapatienten in Queensland aufhörte.

## Neusüdwales

Über ein Leptosorium in Neusüdwales ließen sich Angaben nicht finden. Die Kranken wurden ab 1883 in einem abgetrennten Bereich des Coast Hospital bei Sydney behandelt.

## Viktoria

Der Goldrausch von 1854 bis 1855 zog eine große Zahl von Menschen nach Viktoria. Unter diesen waren auch chinesische Arbeiter, die in Minen eingesetzt wurden. Sie brachten die Lepra in die Kolonie. Als Teil des Hospitals wurde in Ballarat eine Holzhütte errichtet. Diese wurde Chines House genannt. Später diente ein Teil der Quarantänestation am Point Nepean der Unterbringung von Leprapatienten. 1905 wurde diese nach Coode Island verlegt. Nachdem der letzte Insasse hier verstorben war, wurde die Insel für Tierquarantäne genutzt.

## Tasmanien und Südaustralien

In einer 1925 veröffentlichten Studie wurde festgestellt, dass beide Staaten leprafrei waren.

## Westaustralien

Die erste Isolierung von Leprakranken gab es ab 1886 in der Quarantänestation am Woodman Point bei Fremantle. In den 30er Jahren ist die Leprabehandlung im Woorooloo Tuberculosis Sanatorium dokumentiert. Wo dieses genau lag, ist nicht bekannt, vermutlich jedoch nicht allzuweit von Perth. 1936 wurde ein Leptosorium in Derby eingerichtet. Auch für Westaustralien ist nicht bekannt, wann die Absonderung von Patienten endete.

Der Grund für die Isolationspraxis bis in unsere Zeit ist sicherlich darin zu suchen, dass der größte Teil der Patienten Aborigines waren. Darin spiegelt sich die Struktur der australischen Gesellschaft wider, in der die Ureinwohner nach wie vor das schwächste Glied sind.

Die Informationen über Leptosorien in Australien wurden entnommen der Dissertation zur Erlangung der Doktorwürde von Stephan Ziegeler, Institut für Geschichte der Medizin der Universität zu Köln.

H. R. Winz, Münster



# Nepra - Raum im Lepramuseum Münster neu eingerichtet

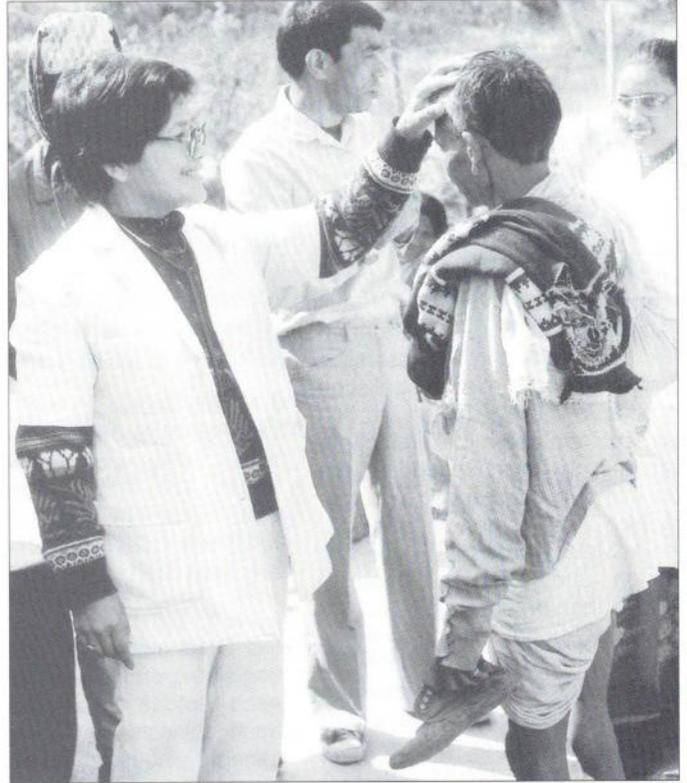
Zum Weltlepratag am 26. Januar 1997 ist der Raum des Nepra e.V. neu gestaltet worden.

Der Ausstellungsraum soll einen Einblick in die Arbeit des Vereins geben und die Produkte aus den Reha-Werkstätten vorstellen.

Der Nepra e.V. betreut Leprakranke in Kathmandu, Nepal, die nach Heilung der Krankheit in den Werkstätten arbeiten können und medizinisch betreut werden. Die Rehabilitation der ehemaligen Leprakranken und ihrer Familien ist uns sehr wichtig.

So wird nicht nur der einzelne Kranke, sondern seine Familie mitbetreut. Kinder können in den eigenen Kindergarten gehen. Für die größeren Kinder tragen wir die Sorge für eine Aus- und Weiterbildung. Dazu bestehen auch Patenschaften.

Spendengelder werden benötigt, um die schulische Ausbildung zu gewährleisten und die medizinische Versorgung in der Station und in der Straßenklinik aufrecht zu erhalten.



Frau Dr. Pradhan bei der täglichen medizinischen Betreuung.

Der Verkauf der Produkte aus den Reha-Werkstätten soll dem Projekt helfen, sich immer mehr auf die eigenen Füße zu stellen. Durch die

Ausstellung in Münster möchten wir die Besucher anregen, in Eine- bzw. Dritte - Welt - Läden zu kaufen, den fairen Handel voranzutreiben und neue Initiativen zu bilden, die den Eine - Welt - Gedanken weiter fortsetzen.

E. Malzer, Arnsberg



Einige Produkte aus den Werkstätten: Grußkarten, handgeschöpftes Geschenkpapier.

Über Fragen und Anregungen freuen wir uns. Unsere Adresse:

Nepra e.V.  
Bruchhausener Str.67  
59759 Arnsberg  
Tel. 02932 / 37783  
Fax 02932 / 33005

# Lepra-Museum im Internet

Seit Juni 1996 können Informationen über das Lepra-Museum in Münster-Kinderhaus auch im weltumspannenden Internet gefunden werden.

Möglich wurde dies durch die Aufnahme des Lepra-Museums in den Museumsführer über die Museen der Universität Münster, der 1993 erschienen ist (Besprechung in Klapper 1/94). Die Texte und Bilder dieses Museumsführers können inzwischen auch über das Internet auf den Computerbildschirm zu Hause geholt und ausgedruckt werden, sofern Computer und Netzzugang verfügbar sind.

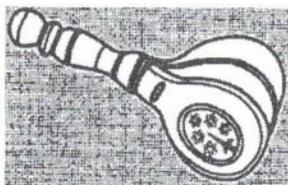
<http://www.uni-muenster.de/dezernat2/museum/d2muslm8.htm>

Diese für Computerunkundige etwas skurile Adresse führt zu einem Bilderbogen über das Lepramuseum und darüberhinaus zu 16 weiteren Seiten, auf denen zu allen Bereichen des Lepramuseums ausführliche Texte und viele der ausgestellten Exponate in Bildern dargestellt werden. So sind die Ziele und Aufgaben der Gesellschaft für Leprakunde als Träger des Museums und die Museumsgründung ebenso nachlesbar wie die Geschichte des Leprosoriums Kinderhaus, die Geschichte der Lepra in Westfalen und Beispiele für Lepra in der bildenden Kunst und in der Philatelie. Auf vier weiteren Seiten werden die Klinik, Diagnostik, Therapie, die Verbreitung, Bekämpfung, soziale Lage und Rehabilitation der Kranken erläutert. Zwei Seiten mit der Darstellung von Leprahilfswerken, Ausstellungen und Veröffentlichungen der Gesellschaft für Leprakunde und die Namen der Mitglieder des wissenschaftlichen Beirats des Museums runden die Informationen ab. Natürlich sind auch noch die Museumsanschrift, Öffnungszeiten und Ansprechpartner genannt.

H. Weessler, Münster

Museen der Universität Münster: Lepramuseum (Ein Bilderbogen)

<http://www.uni-muenster.de/Dezernat2/museum/d2muslm8.htm>



Westfälische  
Wilhelms-Universität  
Münster

Lepramuseum

Ein Bilderbogen

— zum Anklicken —



Weitere Informationen zum Lepramuseum finden Sie unter den Stichworten:

- Trägerverein, Gründung, Ziele und Aufgaben des Lepramuseums
- Die Geschichte des Leprosoriums Kinderhaus und die Geschichte der Lepra in Westfalen bis zu ihrem Verschwinden im 17. Jahrhundert
- Lepra in der bildenden Kunst
- Lepra in der Philatelie
- Klinik, Diagnostik und Therapie der Lepra
- Verbreitung und Bekämpfung der Lepra, soziale Lage und Rehabilitation der Kranken
- Leprahilfswerke, Anhang

[Startseite](#)

[Inhaltsverzeichnis](#)

[Zurück ...](#)

Hans-Joachim Peter  
EMail: [VDV12@uni-muenster.de](mailto:VDV12@uni-muenster.de)  
Informationskennung: D2MUSLM8  
Datum: 04.06.1996

Ein Bilderbogen des Lepramuseums - Beginn eines „virtuellen“ Museumsrundgangs

**Gestorben:****Schwester M. Clematia**

geb. Sibylle Schmitz

\* 7. April 1911

zu Mechernich-Stremt

Erste Profess: 20. Februar 1931

Stationen ihres Lebens:

1933 - 1976 Papua-Neuguinea,

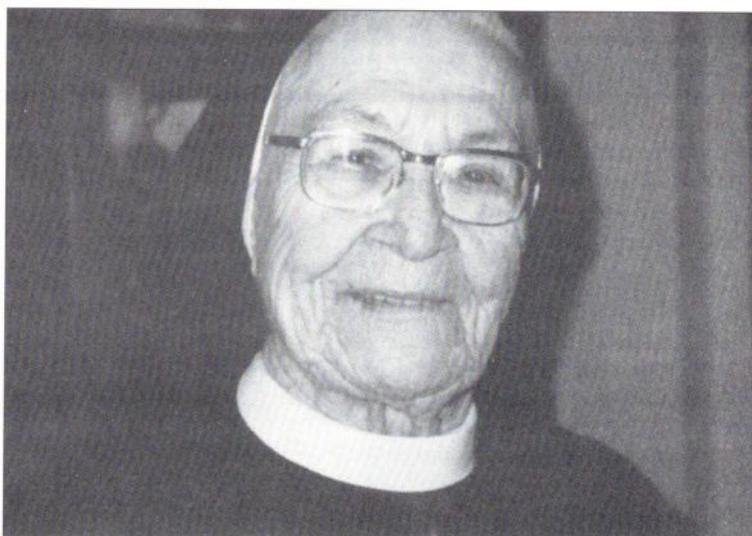
bes. Aussätzigen - Insel Anelaua,

Dollendorf,

Oeventrop,

Münster - Hilstrup

† 18. März 1997 zu Hilstrup



# INHALT

100 Jahre Lepra-Conferenz	Seite 1
Lepra in den Kreuzfahrerstaaten	Seite 4
Das letzte Leprosorium Lettlands	Seite 6
Dokumentation Leprosorien in Hessen	Seite 7
Seuchenkrankenversorgung in Fritzlar	Seite 10
Leprosorien in Australien	Seite 13
Nepra-Raum	Seite 14
Lepra-Museum im Internet	Seite 15
Nachruf	Seite 16

# IMPRESSUM

**Herausgeber:**

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

**Verantwortlich:** Dr. Ivo Just**Redaktion:**

Ursula Weissler, Dr. Ivo Just

**Satz, Layout:**

Hartmut Weissler

**Vignette:**

Ulla Dey

**Druck:**

DHARMA-Druck, Altenberge

**„Die Klapper“**

erscheint einmal jährlich. Der Bezug ist für Mitglieder, Archive, Bibliotheken 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 Sparkasse Münster (BLZ 400 501 50).

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