

Mitteilungen der Gesellschaft für Leprakunde e. V.

30, 2022

Philatelie und Lepra

In der Bibliothek der Gesellschaft für Leprakunde (GfL) befinden sich neun große Ordner mit einer umfangreichen, sorgfältig geordneten und kommentierten Briefmarkensammlung. Beim Durchblättern bietet sich dem gleichermaßen erstaunten wie erfreuten Blick eine Wunderwelt dieser miniaturisierten Kunstwerke dar, Kunstwerke, die seit etwa 180 Jahren zur Frankierung von Postsendungen verwendet werden.

Schon früh wurde erkannt, dass Briefmarken nicht nur zur Freimachung von Briefen dienen, sondern sich auch zur Information, zu Werbungs- und Propagandazwecken und besonders zur Ehrung verdienter Persönlichkeiten eignen. So verwundert es nicht, dass im Lauf der Jahrzehnte viele Aspekte der Lepra auf Briefmarken thematisiert wurden, nicht nur in Ländern, in denen die Lepra heimisch war oder noch ist, sondern auch in solchen, in denen sich Menschen und Organisationen um die Bekämpfung dieser Seuche bemüht haben. Anlass für die Ausgabe von Briefmarken ist häufig der

Welt-Lepra-Tag, der am letzten Sonntag des Monats

Januar begangen wird, dem Todestag von Mahatma Gandhi 1948. Zu solchen Ereignissen werden oft Ersttagsbriefe ausgegeben, besonders, wenn ein "runder" Jahrestag zu feiern ist, frankiert mit Briefmarken, die einen Bezug zur Lepra haben (Abb. 1). Eingeführt wurde der Welt-Lepra-Tag 1954 von Raoul Follereau (Abb. 2), einem Franzosen, der in seinem Heimatland als "Apostel der Leprakranken" verehrt wird. Follereau, Dichter, Journalist und Redner, engagierte sich nach einem spirituellen Erlebnis schon früh in der Lepraarbeit.

Abbildungen von Leprosorien auf Briefmarken finden sich nur selten, da Leprosorien in Europa häufig schon zu Beginn der Neuzeit aufgelassen wurden. Auch aus Ländern, in denen die Leprakranken noch länger in Leprosorien abgesondert waren, haben sich kaum Abbildungen erhalten, vielleicht auch, weil wenig Interesse bestand, diese Orte des Schreckens der Nachwelt zu zeigen. Auf Briefmarken verewigt wurde das ehemalige Leprosorium auf der südafrikanischen Insel Robben Island (Abb. 3) wohl vor allem deshalb, weil diese Insel



später als Gefangenenlager diente, auf der auch Nelson Mandela, Präsident Südafrikas und Nobelpreisträger, von 1963 bis 1970 inhaftiert war.

Organisationen, die in der Leprabekämpfung aktiv sind, tauchen immer wieder motivisch auf Briefmarken auf. So die Weltgesundheitsorganisation WHO, 1948 als Sonderorganisation der Vereinten Nationen in Genf gegründet, bei der sich eine Unterabteilung mit der Lepra beschäftigt. Dieses Engagement ist auf der aus der Zentralafrikanischen Republik stammenden Briefmarke (Abb. 4) gewürdigt.



Abb. 4

Mit Gesundheits- und Hygienefragen und damit auch mit der Lepra beschäftigt sich das Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen (UNICEF), das kurz nach Ende des Zweiten Weltkriegs gegründet wurde. Auch andere große Hilfswerke wie die Caritas, eine Hilfsorganisation der Katholischen Kirche, sind weltweit in der Leprabekämpfung aktiv, die Caritas mit ihrer Unterorganisation Caritas International. In gewissem Umfang sind auch die schon 1865 von dem Methodistenpfarrer William Booth in London gegründete Heilsarmee sowie das Rote Kreuz, 1863 von Henri Dunant zur Versorgung verwundeter Soldaten gegründet, trotz anderen Schwerpunkten in der Lepraarbeit aktiv.

Besonders häufig sind Briefmarken Menschen gewidmet, die sich um die Bekämpfung der Lepra verdient gemacht haben. In deren Reihen finden sich sehr viele Ordensleute der Katholischen Kirche, von denen einige später heilig oder selig gesprochen wurden. Aus der großen Zahl dieser Wohltäterinnen und Wohltäter seien stellvertretend genannt: Der heilige Martin (Abb. 5), der im 4. Jahrhundert wirkte, der heilige Franz von Assisi (Abb. 6) und die heilige Elisabeth von Thüringen (Abb. 7), die sich im 13. Jahrhundert um Leprakranke bemühten. Von Elisabeth geht die Sage, sie habe sich besonders um Leprakranke mit "Löwengesicht" gekümmert, also um Menschen mit der besonders schweren Knotenlepra.







Abb. 8

Häufig gewürdigt wurde das Wirken von Pater Damian de Veuster (Abb. 8), einem belgischen Ordenspriester, der im 19. Jahrhundert auf der Hawaii-Insel Moloka'i sehr viele Leprakranke betreute, schließlich selbst erkrankte und an der Lepra starb. Auch Mutter Teresa (Abb. 9), für ihren Einsatz für indische Leprakranke 1979 mit dem Friedensnobelpreis ausgezeichnet und 2003 seliggesprochen, gehört, wie Albert Schweitzer (Abb. 10), in die Riege dieser Persönlichkeiten.

Zu allen Zeiten wurde versucht, ein Heilmittel gegen die Lepra zu finden. Doch selbst berühmte Ärzte der Antike wie Hippokrates (Abb. 11), der im 5. und 4. Jahrhundert vor Christus wirkte, und medizinische Größen des Mittelalters wie der andalusische Arzt Abulcasis (Abb. 12), der im 10. und 11. Jahrhundert ein umfangreiches medizinisches Werk hinterließ, fanden kein Mittel gegen die Lepra, genauso wenig wie der im 16. Jahrhundert forschende Paracelsus (Abb. 13). Nicht besser war es Hildegard von Bingen (Abb. 14) ergangen, die im 13. Jahrhundert lebte. Sie setzte naturheilkundliche und obskure Behandlungsmethoden ein. Meistens wurden pflanzliche Extrakte verwendet, von denen nur das Öl aus dem Samen der Chaulmoogra-Frucht (Abb. 15) eine gewisse Wirkung zeigt. Nicht selten wurden abenteuerliche Mischungen aus Tierextrakten hergestellt, besonders aus Schlangen (Abb. 16).

Entscheidend für Fortschritte bei der Leprabekämpfung waren die stürmische Entwicklung der Mikrobiologie, der Immunologie und der Pharmazie zwischen 1850 und 1940. Den wichtigsten Impuls gab der Norweger Gerhard Armauer Hansen (Abb. 17), der 1873











Abb. 2 Abb. 3 Abb. 5 Abb. 6 Abb. 9











Abb. 10 Abb. 11 Abb. 12 Abb. 13 Abb. 14

Leprabazillen im Gewebe nachweisen und so die Lepra als Infektionskrankheit identifizieren konnte. Nur wenige Jahre später zeigte Robert Koch (Abb. 18), dass auch die Tuberkulose durch ein Bakterium verursacht wird, das große Ähnlichkeit mit dem Leprabazillus besitzt. Diese Entdeckungen wurden komplettiert durch Louis Pasteur (Abb. 19) mit seinen Beiträgen zur Entwicklung von Impfstoffen.

Der Durchbruch in der Lepratherapie kam erst mit den von Paul Ehrlich (Abb. 20) Anfang des 20. Jahrhunderts entwickelten antimikrobiell wirksamen Sulfonamiden. Seit einigen Jahrzehnten können selbst Patienten mit schwerer Lepra geheilt und die Zahl der an Lepra Erkrankten stark reduziert werden. Trotzdem ist die Lepra noch längst nicht ausgerottet. Die wirksamste Waffe dazu wäre zweifellos eine Immunisierung, wie diese schon lange für die Tuberkulose existiert. Da Leprabazillen nie auf künstlichen Nährböden gezüchtet und damit rein dargestellt werden konnten, war es bisher nicht möglich, einen Impfstoff zu entwickeln, auch nicht mit den im neunbändigen Armadillo (Abb. 21) vermehrten Leprabazillen. Die Lösung kommt aus der Molekularbiologie und -genetik. Deren Fortschritte erlauben es, die für die Entwicklung eines Impfstoffs wichtigen Bestandteile des Leprabazillus nachzubilden und Impfstoffe herzustellen.

Schon der hier gezeigte kleine Ausschnitt aus der Fülle der Briefmarken und der Ersttagsbriefe in unserer Sammlung vermittelt eine Ahnung von der uralten Geschichte der Lepra, jahrhundertelang eine der großen Geißeln der Menschheit. Anders als die Generationen vor uns, die fast 4.000 Jahre lang mit dieser Krankheit ohne Hoffnung auf Heilung leben mussten, blicken wir heute sorglos auf die Lepra, da diese ja "nur" Menschen in fernen Ländern bedroht. Die aus eben diesen fernen Ländern importierte Covid-19 Pandemie hat uns gelehrt, dass es auch heute noch bedrohliche Seuchenzüge gibt, unabhängig davon, ob durch Bakterien oder Viren. Die Lepra lässt sich nur dann ausrotten, wenn wir verhindern, dass diese Krankheit zu einer der "neglected diseases", einer vernachlässigten Krankheit wird.

Friedrich A. Bahmer, Münster

Dieser Beitrag entstand nach einem Vortrag bei der Jahrestagung der Gesellschaft für Leprakunde e.V. in Münster am 9. Juli 2022.

Abbildungen

Abb. 1 Welt-Lepra-Tag (Spanien)

Abb. 2: Raoul Follereau (Burkina Faso)

Abb. 3: Robben Island (Südafrika) Abb. 4:

WHO (Zentralafrikanische Republik) Sankt Martin (Ruanda)

Abb. 5: Abb. 6: Franz von Assisi (Chile)

Abb. 7: Elisabeth von Thüringen (Deutsche Post) Abb. 8: Pater Damian de Veuster

Abb. 9: Mutter Teresa (Indien)

Abb. 10: Albert Schweitzer (Frankreich)

Abb. 11: Hippokrates (Ungarn)

Abb. 12: Abulcasis (Syrien)

Paracelsus (Österreich) Abb. 13:

Hildegard von Bingen (Deutsche Bundespost) Abb. 14:

Abb. 15: Chaulmoogra-Zweig (Ägypten)

Abb. 16: Kreuzotter (Tansania)

Abb. 17: Gerhard Armauer Hansen (Mali)

Abb. 18: Robert Koch (Deutsches Reich)

Abb. 19: Louis Pasteur (St. Helena)

Abb. 20: Paul Ehrlich (Niger)

Abb. 21: Armadillo (Grenada)







Abb. 19





Abb. 15





Abb. 21

Abb. 20

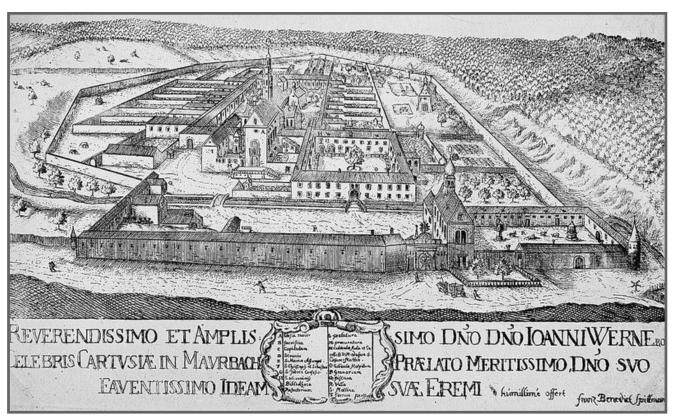
Abb. 16 Abb. 18

Das Siechenhaus bei der Kartause Mauerbach (1317–1338)

– ein übersehenes Leprosorium?

Als barockes Bauensemble, das noch heute in großen Teilen existiert und besichtigt werden kann, ist die Kartause Mauerbach im Wienerwald weit über die Grenzen Österreichs hinaus ein Begriff. Weniger bekannt dürfte sein, dass einige Jahrzehnte hindurch unweit von ihr ein Siechenhaus bestanden hat, das zusammen mit ihr gestiftet worden war (Abb. 1). Das Kartäuserkloster, das einem besonders strengen Orden angehörte, hatte der römisch-deutsche König Friedrich der Schöne (1314–1330) gemeinsam mit seinen Brüdern, den Herzögen von Österreich und Steiermark, Leopold, Albrecht, Heinrich und Otto, im Jahr 1316 gegründet. Laut dem Geschichtsschreiber Johann von Viktring († 1345/47) soll der Habsburger die Gründung allerdings schon 1313 in Angriff genommen haben. Nachdem Friedrich aber am 19. Oktober 1314 von einem Teil der Kurfürsten zum König gewählt worden war, konnte er sich seiner Stiftung nicht mehr in vollem Maße widmen, denn nur einen Tag später wurde von den anderen Kurfürsten der Wittelsbacher Ludwig ebenfalls zum König gewählt. Der anschließende Thronstreit, in dem der Habsburger sich gegen Ludwig den Bayern (1314–1347) nicht durchsetzen konnte, verlangte in den folgenden Jahren bis 1325 Friedrichs gesamte Aufmerksamkeit.

Mit der Einrichtung der Kartause und ihrer Vollendung beauftragte er deshalb seinen Hofkaplan und Beichtvater Gerlach, den Pfarrer von Traiskirchen. Gerlach war bereits Hofkaplan und Beichtvater von Friedrichs Mutter, der Königin Elisabeth († 1313), gewesen und gehörte zu den einflussreichsten Geistlichen in den habsburgischen Landen. Laut der Stiftungsurkunde Friedrichs und seiner Brüder vom 18. April 1316 sollte die Gründung in Mauerbach aus zwölf Priestern mit einem Prior an der Spitze und einem Hospital für 17 kranke und arme Männer bestehen. Der Prior und der Konvent in Kloster und Spital erhielten als dauernde Aufgabe, die Jahrtage des Großvaters der Stifter, König Rudolfs von Habsburg (1273-1291), der Eltern der Stifter, König Albrechts I. (1298-1308) und seiner Gemahlin Elisabeth, sowie des Onkels der Stifter, König Rudolfs I. von Böhmen (1306–1307), zu begehen und ebenso die Jahrtage Friedrichs und seiner Brüder selbst, wenn sie verstorben waren. An diesen Jahrtagen sollte neben der üblichen Kost den Kartäuserbrüdern ein gutes Gericht von Fischen, den Kranken ein gutes Gericht aus der Küche gereicht werden. In der Urkunde ist aber auch noch von einer weiteren Hospitalstiftung die Rede:



Franz Benedikt Spillmann, Mauerbach, ehemalige Kartause, Kupferstich, 1675 (St. Pölten, Niederösterreichische Landesbibliothek, Topographische Sammlung). Das vormalige Leprosorium rechts im Vordergrund.

"Auch die Stiftung des weisen und ehrwürdigen Mannes, des Herrn Gerlach, des Pfarrers in Traiskirchen, unseres geschätzten Kaplans, nämlich das Krankenhaus (domus infirmorum), das er für sechs Mönche und deren Diener reichlich ausgestattet und unserer Stiftung hinzugefügt hat, schließen wir, mit allem, was er an beweglichen und unbeweglichen Gütern hinzufügte und schenkte, an unsere Stiftung an, indem wir unsere und seine Stiftung gegenseitig vereinigen und eben diesen Herrn als Stifter und Mitpflanzer (fundator et complantator) der gesamten vorgenannten Stiftung aufnehmen."

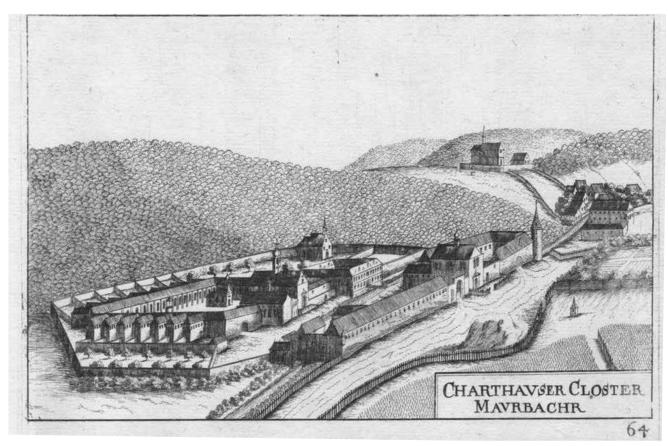
Die Anerkennung Gerlachs als "Stifter und Mitpflanzer" durch die Habsburger und die Vereinigung seiner Stiftung mit der ihrigen ist bemerkenswert. Sie dürfte einerseits mit seiner Rolle als Organisator der Klostergründung und andererseits aus den beträchtlichen finanziellen Mitteln und Gütern, mit denen er seine Stiftung ausstattete, zu erklären sein. Doch sollte er tatsächlich neben dem Hospital der Habsburger noch ein zweites, davon gesondertes Hospital gestiftet haben? Das erscheint merkwürdig und zugleich höchst unwahrscheinlich, da in den späteren Quellen von dem "ersten" Hospital keine Rede mehr ist und auf dem Gelände des Klosters bislang keine archäologischen Spuren eines Hospitals nachgewiesen wurden. Plausibler ist daher anzunehmen, dass Gerlach mit seiner Zustiftung das von den Habsburgern gegründete Hospital für 17 arme und kranke Männer ergänzen wollte.

Die entsprechende Urkunde für seine Stiftung vom 25.



Stiftungsurkunde Gerlachs vom 25. Mai 1317 (Wien, Haus-, Hof- und Staatsarchiv, Mauerbach OCart).

Mai 1317 ist ebenfalls erhalten (Abb. 2). Damit beurkundete Gerlach, dass er zu Hilfe und Trost seiner Seele und aller Seelen, denen er verbunden sei, in Mauerbach zu dem Kloster des Kartäuserordens im Allerheiligental, das sein königlicher Herr Friedrich und dessen Brüder gestiftet hätten, ein "Siechenhaus" (siechhus) gestiftet habe, in dem auf ewig sechs Priester und ein Laienbruder, den ihnen der Prior des Kartäuserklosters geben würde, leben sollten, sowie zwei Diener, die ihnen für ihren notwendigsten Bedarf zu dienen hatten. Wenn einer der sechs Priester starb, sollte man gemäß der Gewohnheit des Ordens einen anderen an seine Stelle setzen, so dass sich ihre Zahl nicht verringerte. Der Prior des Klosters erhielt die Möglichkeit, die 13 Priester des Klosters nach Rat des Konvents gegen die sechs Priester des Hospitals auszutauschen, so wie es der Gottesdienst erforderte. Zudem sollten die sechs Priester des Siechenhauses eine bessere Pfründe mit einer zusätzlichen Portion an Speisen und Wein (Pitanz) haben, als sie der Klosterkonvent gemäß der Gewohnheit des Ordens erhielt. Zur Finanzierung dieser Zwecke gab Gerlach zahlreiche verschiedene Güter und regelmäßige Einkünfte her, die hauptsächlich in Wien und Traiskirchen sowie deren Umgebung lagen. Von diesen Einnahmen sollte auch ein Weltpriester unterhalten werden, der dem Prior geeignet erschien und der die Seelsorge der Pfarre Mauerbach und der Siechen im Spital versah. Was der Prior von den Erträgen über den jährlichen Unterhalt der Personen im Siechenhaus und dessen Baues hinaus übrigbehielt, sollte er zwischen dem Klosterkonvent und den Siechen für eine zusätzliche Portion an Nahrungsmitteln teilen. Des Weiteren schenkte Gerlach seine eigenen oder geliehenen Bücher, die sich mit der Heiligen Schrift oder dem Kirchenrecht befassten, dem Kloster, das sie weder verkaufen noch verschenken durfte. Ebenso übergab er sein Haus auf der Hochstraße in Wien, in dem er selbst wohnte und auch weiterhin wohnen wollte, so lange er lebte, schließlich seinen gesamten Nachlass, soweit er über ihn nicht zugunsten seiner Diener oder anders verfügte. Als Gegengabe für sein reichliches Almosen wählte Gerlach sein Begräbnis im Kartäuserkloster und bestimmte, dass die dortigen Brüder und ihre Nachfolger Gott ewig für ihn bitten sollten, sofern sie ihr Gewissen vor Gott am jüngsten Tage behalten wollten. Was spricht nun dafür, das von Gerlach gestiftete Hospital als Leprosorium zu deuten? Zunächst einmal deutet seine Bezeichnung als "Siechenhaus" (siechhus) hierauf hin, da der Begriff ,siech' zwar durchaus auch allgemein für Kranke und Sieche, im Mittelalter aber vorrangig für "Aussätzige", also für Leprakranke, verwendet wurde. Als weiteres Indiz kann die räumliche Separierung von dem Kartäuserkloster, das die Habsburger gestiftet hatten, gelten. Das Siechenhaus befand sich höchstwahrscheinlich nicht innerhalb der Klostermauern, sondern unmittelbar davor. Ein fließendes Gewässer als weiteres Standortmerkmal für ein



Georg Matthäus Vischer, Kartause Mauerbach, Kupferstich, 1669/72. Rechts oben: Pfarrkirche Allerheiligental. Rechts Mitte: das vormalige Siechenhaus zwischen Kartause und dem Ort Mauerbach.

Leprosorium floss in Gestalt des Mauerbaches unweit vorüber (Abb. 3). Schließlich dürften die sechs Priester und ihre Diener im Siechenhaus nicht selbst als Kranke gelebt haben, sondern zu deren Pflege vorgesehen gewesen sein. Wären sie selbst erkrankt gewesen, dann hätte ihr Austausch gegen die 13 Priester des Klosters zum Vollzug des Gottesdienstes schwerlich Sinn ergeben.

Am Ende des Jahres 1317 wurde die Hospitalstiftung gemeinsam mit der Kartause vom Domkapitel von Passau bestätigt. Doch noch bevor auch die Bestätigung durch Papst Johannes XXII. eintraf, verstarb Gerlach am 16. April 1318 und wurde seinem Wunsch gemäß im Chor der Klosterkirche begraben. Die Brüder in der Kartause Mauerbach gedachten seiner jedes Jahr an seinem Todestag im Gebet und spendeten den Armen Brot und Wein, wie es Gerlach in seinem Testament vom 22. Januar 1318 bestimmt hatte. Auch in der Kartause Gaming wurde seiner an diesem Tag gedacht. Im Zuge von Restaurierungsarbeiten an der Klosterkirche wurde 2017 im Chor eine dunkle Holzkiste gefunden, die höchstwahrscheinlich Gerlachs Gebeine enthält. Auf einer Plakette auf dem Deckel der Schatulle konnten ein Datum "3. August 1629" und der Name "Gerlach" (Gerlaci) entziffert werden. Seine Gebeine waren vermutlich beim Umbau der spätgotischen Klosterkirche zur Barockkirche umgebettet worden.

Nach Gerlachs Hinscheiden musste seine Siechenhaus-Stiftung nun allerdings ohne ihren tatkräftigen Patron

auskommen, und ihre üppige Dotation weckte Begehrlichkeiten. Im Jahr 1338, also genau zwanzig Jahre nach Gerlachs Tod, wandte sich der erste Prior der Kartause, Gottfried (1314-1338), an die mittlerweile neuen Landesherren und bat sie um die Vereinigung des Hospitals mit seinem Kloster. Friedrich der Schöne war 1330 auf Burg Gutenstein verstorben und ebenfalls im Chor der Klosterkirche beigesetzt worden. Ihm waren seine Brüder, Albrecht II. (1330-1358) und Otto IV. (1330–1339), als Herzöge von Österreich, Steiermark und Kärnten nachgefolgt. Am 11. Juni 1338 äußerten Albrecht II. und Otto IV. in einer Urkunde, ihnen sei zur Kenntnis gelangt, dass der Gottesdienst in Mauerbach durch die "Pfründner", deren bisher 17 waren, mannigfaltige "Säumnis und Irrung" erfahren habe. Daher wollten sie "dem Hause zu Nutze und den Brüdern zur Erleichterung demselben Missstand" abhelfen, indem die Pfründner, die gegenwärtig in dem Spital zu Mauerbach seien, dort bis zu ihrem Tod bleiben sollten. Sobald diese aber verstorben seien, sollten anstelle von zwölf Pfründnern sechs Mönche, die Priester seien, über die ursprüngliche Zahl (6) hinaus und für die übrigen fünf Pfründner drei Konversen (Laienbrüder, die keine Weihen empfingen und schwere körperliche Arbeit verrichteten) aufgenommen werden. So solle es ewiglich bleiben, damit in Zukunft von solchen Pfründnern dem Hause und den Brüdern keine "Beschwernis mehr widerfahre".

Aus dem Text der Urkunde fällt etwas Licht auf die Umsetzung von Gerlachs Hospitalstiftung und deren Zusammenhang mit der Hospitalgründung der Habsburger. Als "Pfründner" (lat. praebendarius) bezeichnete man neben den geistlichen Inhabern von Pfründen vor allem Personen, die in einem Hospital oder Siechenhaus genau festgelegte Leistungen in Anspruch nehmen durften. Die in der Urkunde genannte Zahl von 17 Pfründnern entspricht exakt der Zahl der "kranken und armen Männer", die 1317 die Habsburger für ihr Hospital festgelegt hatten. Diese Übereinstimmung spricht ebenfalls dafür, dass es sich um ein und dasselbe Hospital handelte, dass es folglich in Mauerbach nur ein Hospital oder Siechenhaus gab und nicht zwei. Die Zahl 17 ist auffällig; ihre Symbolik, die von der Summe 10+7 auszugehen hätte, könnte im Hinblick auf die Zehn als 'Denar mit dem Bild des ewigen Königs', also den himmlischen Lohn für die Stiftung, ausgelegt werden, während die Sieben für die Gaben des Geistes und die ewige Ruhe stehen würde. Durch den Rechtsakt von 1338 wurde die Dotation des Hospitals, die Friedrich der Schöne, dessen Brüder und der Pfarrer Gerlach für den Unterhalt von Geistlichen zur Pflege von Siechen bestimmt hatten, in weitere Priesterstellen umgewandelt. Die Funktion der Stiftung als Hospital war damit aufgehoben.

Als Standort des von Gerlach gestifteten Siechenhauses wird von einem Teil der Forschung der ehemalige Meierhof vermutet, der sich unmittelbar vor den Mauern des Klosters, an dessen südöstlicher Ecke befand. Heute sind dessen Gebäude bis auf den "Wildschützenturm" überbaut. Einen wichtigen Fingerzeig auf die Lage gibt die angrenzende Kirche, die zum Leprosorium gehörte und in der Gerlach die Pfründe für den Pfarrer von Mauerbach gestiftet hatte. Laut einer späteren Angabe soll sie am 1. Juni 1317 der Heiligen Maria an den Fischteichen (s. Mariae ad piscinas) gewidmet worden sein, während die Klosterkirche unter dem Patrozinium Aller Heiligen (omnium sanctorum) stand. Als Mauerbach am 24. September 1529 von den Türken heimgesucht wurde, blieben auch Kloster und Hospital nicht verschont. Zeitgenössischen Berichten zufolge zogen die Osmanen plündernd durch das Tal, machten den Prokurator und sechs Mönche des Klosters nieder und zündeten alle Häuser an. Auf der Suche nach Kostbarkeiten erbrachen sie die Särge der Klosterstifter und zerstreuten deren Gebeine im Kreuzgarten des Klosters. In den folgenden Jahrzehnten waren die Gebäude dem Verfall preisgegeben. Nur wenige Mönche erhielten das geistige Leben weiter aufrecht. Weiteren Schaden richtete ein schweres Erdbeben am 7. September 1590 an. Erst unter dem Prior Sebastian II. (1597–1615) fand sich mit Margarethe Neudecker aus Hütteldorf eine wohlhabende Stifterin, die die zerstörte Kirche S. Mariae ad piscinas wieder errichten ließ. Am 1. September 1614 unter dem Patrozinium der Himmelfahrt Mariae (St. Maria Assunta) neu geweiht, dient sie der Gemeinde Mauerbach bis heute als Pfarrkirche. Sie ist auf allen historischen Ansichten dargestellt und wird im heutigen Sprachgebrauch der Kartause als "Pfortenkirche" bezeichnet. Ob diese Kirche allerdings tatsächlich an der Stelle der Kirche St. Maria ad piscinas steht, können nur weitere bauhistorische Untersuchungen und archäologische Grabungen klären.

Transkription der Stiftungsurkunde:

/1/ Ich Gerlach pharrer ze Drezchirchen vergihe und tun chunt allen den, die disen prief lesent oder horent lesen, die /2/ nu lebent und her nach chunftig sint, daz ich willechlichen und mit wol verdachtem můte und mit gutem rate in rechli/3/chen durch Got, miner sele und aller der selen, den ich gepunden pin, ze hilfe und ze troste da ze Maurpach zů dem chlos/4/ter zů aller hailigen tal des ordens von carthus, daz min herre, der hochgeborne chunich Friderich von Rome, und /5/ sein pruder dreyzehen priester mit dreyzehen cellen nach des ordens gewonhait gestiftet habent, der auch nicht minner werden sul/6/len, ein siechhus gestiftet han an dem selben vorgenantem chloster, da ewichlichen sechs priester des selben ordens inne schullen /7/ sein und ein layenprüder, den in der prior ze einem diener geit und zwen diener, die den selben priestern zů irre notdurft dienent, /8/ und swo der vorgenanten sechs priester ainer sturbe, da schol man ainen andern an sine stat nemen nach des ordens gewonhait, /9/ also daz der zal icht ab ge. Ez schol auch der prior von den dreizehen cellen in daz siechus und von dem siech hause in die cellen nach /10/ des conventes rate die personen wandeln als ez notdurftich ist ze dem gottes dienst. Es schullen auch die selben priester in dem siechuse /11/ pesser pfrunde haben mit besunder pitanze danne der convent nach des ordens gewonheit. Auch hab ich die selben mein stift gewid/12/met mit dem gute daz hernach geschriben stet. Daz aller erste da mit ichs gewidemt han, daz ist auf funf chelren ze wien an dem ho/13/hen marchte, da man daz gras veil hat achzehen phunt phennig geltes wienner munze, die ich von den Schotten gechauft han mit /14/ gruntrecht und mit purchrechte, und funf phunt geltes uf Julians haus, Ortolfs sun, und derweilen statschreiber was, daz da leit in /15/ der Verberstrazze pei dem prunnen gegen der Hugin hus uber, und achtzehen phunt geltes purchrechtes auf Dyetriches haus under /16/ den lauben, daz da leit an sant Peters frithof. Und zwey phunt geltes purchrechtes in der Cherner strazze auf der Alpenteuri/17/nen hause. Und funfzehen halben schillinch purchrechtes auf dem haus, da Chunrat der Gemach in ist, daz da leit auf der Hoch/18/strazze zwischen der padstuben und des Holtzapfels haus. Und zehen schillinge geltes purchrechtes von dem Pach haus, das /19/ hinden dar an leit. Und zwelf phen-

ninge geltes purchrechtes in der Lochstrazze auf dem hause, daz der Piberinne ist ge/20/wesen, ze nehest pei meinem hause. Und zwelf schillinge geltes purchrechtes auf Wolfgeirs hause des messerer bei dem /21/ Piurer purichtor. Und zway phunt geltes purchrechtes von der Praytenvelderin haus in der Pognerstrazze pi dem tor, da man /22/ get uf des Herzogen hof. Und ein halb phunt geltes purchrechtes auf Ludwiges haus des schilter an dem eche, da man get ze /23/ den Schotten. Und ein halphunt geltes purchrechtes von Walthers haus des Renner, daz da leit pei des Witzen haus. /24/ Und drei schillinge geltes purchrechtes von Perchtoldes des zimmermans haus auf dem Graben. Und drithalb phunt /25/ geltes purchrechtes von dem haus und von dem paumgarten, daz der Schutze hat in der Lantstraze. Und ainlef schillinge /26/ und achzehen phenninge geltes purchrechtes von Perner des vischer haus, daz da leit in dem werde. Und ein phunt geltes /27/ purchrechtes von Rudels des watmanger haus, daz Niclas des vischer ist gewesen. Und dreisich pfenninge geltes purchrech/28/tes von Heinriches Haus des trager vor dem Werdertor pei Wolfleins haus des vlozzer. Und zwei phunt geltes purchrechtes /29/ ze Dreschirchen von dem hause, da Jacob Wernhers prüder des Richter inne ist, die man dienet an sant Michels tage. Und ze /30/ Dreschirchen zwelf schillinge geltes purchrechtes von der mule, die ich gechauft han von Heinrich von Sultz. Und zwo /31/ und dreizich juchart akkers mit der wissen, die da haizzet die Scherdingerin. Und ein holtz, daz dar zu gehoret, daz pei dem Wi/32/ dem holtz leit. Und ein wise, diu haizzet die Tratwise, die ich gechauft han von dem Sachsenganger, und ze Paden ain /33/ weingarten, der haizzet der Linzperger. Und einen Wingarten, der haizzet der Lobliker, den ich inne wil haben, die weil ich le/34/be. Man schol auch von der vorgenanden gulte ainen werltlichen priester haben ewichliche, der dem prior gevellet, der die pharre /35/ ze Maurpach und die siechen in dem spital verrichte. Und swaz der prior von der vorgenanten gulte uber die persone miner stift /36/ geubrigen mag und uber daz pau des daz selbe siechaus ierichlichen notdurftich ist, daz sol man tailen ze pitantz dem /37/ convent und den siechen. Auch gib ich dar alle die puech, die ich han von der heiligen Schrift oder von geistlichem rechte, /38/ und swie si genant sind, diu in min gewalt sint und diu ich auz gelichen han. Daz diu ewichlich pi dem chloster beliben /39/ schuln, also daz si nimmer verchauft noch vergeben werden von dem chloster. Ich han in auch gegeben min haus ze Wiennen, /40/ daz da leit auf der Hochstrazze, da ich selbe inne pin und inne haben will, die weil daz ich lebe. Auch habe ich dar gege/41/ben alles daz güt, daz ich nach minem tode lazze, daz in miner gewalt ist und daz man mir gelten sol, swie es genant /42/ ist, an daz ich verschaffe mit worten oder mit prieffen minen dienern oder anderswa. Auch han ich min begrabnuste er/43/welt in dem selben chloster ze aller heligen tal,

dar ich min vorgenantes almusen gegeben han, daz die selben pruder /44/ und ir nachkomen got ewichlich umb mich pitten, als si ir gewizzen behalten wellen vor got an dem iungisten tage. /45/ Daz dise stiftunge und dise gabe ewichlich und stete belibe, dar uber gib ich, der vor genante Gerlach, disen prief, versigilt /46/ mit minem hangenden insigel, ze einem ewigen urchunde. Diser prief ist gegeben ze Wienne in minem Haus, da /47/ von Christes geburd warn ergangen driuzehen hundert jar dar nach in dem sibenzehenten Jar, an sant Urbans tage.

Wolfgang Eric Wagner, Münster

Literatur:

- Theodor Wiedemann, Geschichte der Kartause Mauerbach, in: Berichte und Mitteilungen des Altertumsvereines zu Wien 13, 1873. S. 69-130
- Franz Scholz, Die Karthause Mauerbach. Historische und kunstgeschichtliche Mittheilungen über die Stiftung Friedrichs des Schönen, in: Berichte und Mittheilungen des Alterthums-Vereines zu Wien 35, 1900, S. 76-104
- Rolanda Hantschk, Die Geschichte der Kartause Mauerbach (Analecta Cartusiana VII), Salzburg 1972
- Friederike Klos-Buzek, Die Anfänge österreichischer Kartausen. Versuch einer Skizzierung, in: Die Kartäuser in Österreich, 3 (Analecta Cartusiana 83), Salzburg 1981, S. 34-56
- Kartause Mauerbach: 1314 bis heute, hrsg. v. Ulrike Knall-Brskovsky (Österreichische Zeitschrift für Kunst und Denkmalpflege 53, 2-4, 1999), Wien 1999
- Thomas Aigner, Mauerbach, in: Monasticon Cartusiense, hrsg. von Gerhard Schlegel, James Hogg, Band 2, Salzburg 2004, S. 77–81

Das Leprosorium St. Georg in Neuruppin und seine Nutzungsänderungen bis in die Gegenwart



Neuruppin in der Stadtansicht von Matthäus Merian, 1652

In der Zeit vom 14. bis 16. Jahrhundert wurden in Brandenburg 34 Leprosorien eingerichtet.¹ Neben geistlichen Schwestern oder Brüdern² vor allem aus den Orden der heiligen Elisabeth³ und der Johanniter⁴ kümmerten sich die sogenannten Elenden-Gilden um die kranken Menschen.⁵

Bereits nach dem Dritten Laterankonzil von 1179 war bestimmt worden, auch in der Mark Brandenburg Leprosorien einzurichten.⁶ Sie sollten mit eigenem Gotteshaus und eigenem Friedhof ausgestattet sein. Die Leprosorien befanden sich außerhalb der Stadtmauern, um die gesunde Bevölkerung vor einer Ansteckung zu schützen.⁷ Das Neuruppiner Leprosorium lag etwa 200 m vor dem Rheinsberger Tor, nördlich der Stadt⁸ an der Hauptstraße nach Rheinsberg, die weiter nach Neubrandenburg und Greifswald führte. Die Leprakranken durften hier, außerhalb der Stadt, um Almosen betteln. Innerhalb der Neuruppiner Stadtmauer war das Betteln verboten und unter Strafe gestellt.

Da es sich bei den Leprahäusern anfangs um kirchliche Institutionen handelte, vielfach mit Kapellen versehen, erhielten die Häuser die Namen von Heiligen, wie Hl. Georg, Hl. Gertrud, Hl. Nikolaus oder Hl. Katharina, die als Schutzpatrone dienen sollten. Bei vielen Leprosorien in Brandenburg stand St. Georg Pate.

Im Norden der Mark befanden sich wesentlich mehr Häuser für Leprakranke als im Süden Brandenburgs. Mögliche Gründe für diese Verteilung könnten zum einen die Lage der Fernstraßen Richtung Ostsee sein, zum anderen aber auch die vermehrten Städtegründungen im Norden Brandenburgs und die dadurch bedingte zunehmende Mobilität der Bevölkerung.⁹ Diese Entwicklungen führten zu einem regen Austausch, vor

allem im Handel, und somit auch zu einem Anstieg zwischenmenschlicher Kontakte. Als Folge war eine zunehmende Verbreitung von Infektionen beobachtbar. In der Stadt Neuruppin wurde 1478 oder früher ein Leprahaus mit einer dem heiligen Georg gewidmeten Kapelle gegründet. Es wurde lateinisch als "Hospitale" bezeichnet. Allerdings lässt sich annehmen, dass es hier bereits 100 Jahre früher eine Leprosen-Unterkunft gegeben hat.¹⁰ Die St. Georg Kapelle wurde schon 1362 erwähnt. Sie ist heute das älteste noch bestehende Gotteshaus der Stadt.

In der 1362 angelegten "Aufzeichnung der Pflichten, Verhältnisse und Einnahmen des Rathes zu Neuruppin"¹¹ des Stadtsekretärs Johann Oldendorf wird der heilige Georg in Verbindung mit Abgaben von vier Solidi und zwei Denarii genannt ("Item sanctus Georgius dat IV solidos cum II denariis census in eodem Termino"). ¹² Später spricht man von der "Capeln Georgii". ¹³ Neuruppin hatte das Stadtrecht 1256 erhalten. ¹⁴ Schon 1238 war der Ort erstmals urkundlich erwähnt worden. ¹⁵ Im Jahr 1365 zählte Neuruppin 400 Häuser mit etwa 2.000 Bewohnerinnen und Bewohnern. ¹⁶ Damit war Neuruppin eine der größten Städte der Mark Brandenburg. ¹⁷

Im Laufe der Jahrhunderte wurde der Ort von mehreren Bränden heimgesucht, wobei das Feuer 1787 besonders heftig wütete und die Stadt nahezu völlig zerstörte. Nicht nur 400 Häuser und 38 Scheunen brannten ab, auch die Reformations- und Marienkirche sowie das Rathaus mit dem Stadtarchiv fielen dem Feuer zum Opfer. 18 Obwohl das Hospital St. Georg 1787 unbeschädigt blieb 19, wurden bis heute keine Hospitalurkunden und -Akten gefunden, so dass "die spä-



Die Kapelle St. Georg, 2021, Foto: Andreas Jüttemann

teren Bestimmungen über das Hospital den früheren Verwaltungsgrundsätzen gemäß aus dem Gedächtnis zusammengestellt worden" sind.²⁰

Die älteste noch erhaltene Satzung der Zeit nach 1787 stammt aus dem Jahr 1824, weitere Satzungen folgten 1845 und 1906.²¹ Eine Hospital-Deputation verwaltete bis zur Übernahme durch den Bürgermeister der Stadt Neuruppin den Gebäude-Komplex.²²

In der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts entstanden weitere Gebäude auf dem Gelände des Hospitals, so zunächst eines der Nebengebäude im Jahr 1863. Die Zahl der Betten wurde 1874 auf 31 erhöht.²³ Seit 1877 war das St.-Georg-Hospital definiert als ein Zufluchtsort für bedürftige, nicht-lepröse Menschen, die ihre verbleibende Lebenszeit in diesem Haus verbringen konnten.²⁴ Zwei weitere Neubauten, das sogenannte Stift I beziehungsweise Stift II, wurden 1890/91 erstellt.²⁵

Im Jahr 1906 wurde eine neue Hospitalsatzung erlassen: Paragraph 10 regelte die Aufnahmekriterien. Die Interessenten mussten weiblich, 50 Jahre alt, ehrenhaft und hilfsbedürftig sein. Menschen mit einer geistigen und körperlichen Behinderung, mit Epilepsie (Fallsucht) oder die sich mit einer ansteckenden Krankheit infiziert hatten, waren von der Aufnahme ausgeschlossen. ²⁶ Leprafälle gab es Anfang des 20. Jahrhunderts (beispielsweise im Vergleich zu Ostpreußen) in Brandenburg nicht mehr.

Zu Beginn des 20. Jahrhunderts lebten etwa 50 Bewohnerinnen ("Hospitalinnen") in den drei Gebäuden von St. Georg.²⁷ Die Stadt stellte finanzielle Mittel – 33 Mark pro Person und Jahr – zur Verfügung, die den Bewohnerinnen zugute kamen. Wenn eine Bewohnerin krank wurde, musste sie sich in ein Krankenhaus be-

geben. Wurde dort eine Geisteskrankheit festgestellt, verlor die Kranke den Anspruch auf die Unterkunft und auf die finanzielle Zuwendung.²⁸

Zu Beginn der 1920er Jahren lebten etwa 70 Personen im Hospital.²⁹ In den 1930er Jahren kam ein weiteres Gebäude hinzu: das Stift III.³⁰ Es wurde bis 2006 als Altenheim genutzt.³¹

Im Oktober 1935 entwickelte man einen Plan für ein viertes Stiftshaus mit weiteren 30 Zimmern. ³² Es sollte "alleinstehenden weiblichen Personen aus Neuruppin, die zurzeit noch grössere Wohnung besitzen, aber infolge der herrschenden Wohnungsnot preiswerte Unterkünfte nicht erlangen können, geeignete Unterkünfte zu erschwinglichen Preisen für 15 RM pro Monat zur Verfügung stellen". ³³ Zu diesem Bau kam es allerdings nicht mehr.

Die St. Georg Kapelle war lange Zeit nur für die Hospitalbewohnerinnen und -bewohner (seit 1940 auch Männer) zugänglich, die dort Gottesdienst feiern konnten.³⁴ Nachzulesen ist in Paragraph 13 der Hospitalsatzung von Februar 1940, dass alle Gottesdienste in der Kapelle nur für die Bewohner des Hospitals, "auf dessen Grund und Boden die Kapelle steht", bestimmt sind und andere "außerhalb dieses Hospitals wohnende Personen" keinen Zutritt erhalten dürfen.³⁵ Ausnahmen wurden gegen Gebühr für Taufen und Trauungen gemacht.³⁶

Im März 1939 lebten "über 100 alte Frauen" im Hospitalkomplex.³⁷ Am 19. März 1940 wurden aufgrund finanzieller Einbußen infolge der Inflation von 1923 mehrere Stiftungen in die St.-Georg-Stiftung integriert und zugleich der ursprüngliche Stiftungsgedanke fallengelassen, da die Erfüllung des Stiftungszwecks nicht mehr gewährleistet werden konnte.³⁸ Wegen der Verknappung der finanziellen Ressourcen endete zugleich die bisherige finanzielle Unterstützung der Hospitalinsassen.³⁹

Paragraph 3 der Satzung von Februar 1940 definierte, wer künftig Wohnrecht erhalten sollte. Dort hieß es, dass die Unterbringung "alleinstehender älterer Personen, die in Neuruppin geboren sind oder zuletzt hier längere Zeit (mindestens fünf Jahre) gewohnt haben, durch Gewährung von Aufenthalt einen ruhigen und gesicherten Lebensabend zu verschaffen", möglich wäre.⁴⁰ Zudem mussten alle Bewohnerinnen und Bewohner unverheiratet sein und einen guten Ruf besitzen. Männer sollten mindestens 48 Jahre und Frauen 60 Jahre alt sein.⁴¹

Wie schon früher galten weiterhin strenge Aufnahmeregelungen und -beschränkungen. Es durften nur vollkommen Gesunde einziehen. Nur wer nicht mit "ansteckenden oder entstellenden Krankheiten und Gebrechen, mit Geisteskrankheit, Trunksucht oder Fallsucht behaftet ist oder nicht so kränklich ist, daß eine baldige laufende Pflege bzw. Krankenhausaufnahme zu gewärtigen ist", hatte die Chance der Aufnahme.⁴² Der ursprüngliche Zweck, sich um Aussätzige zu küm-

mern und ihnen einen Rückzugsort zu bieten, an dem sie menschenwürdig leben durften, war längst nicht mehr vorhanden.

In den Gebäuden wurde nach dem Zweiten Weltkrieg Wohnraum für Ehepaare und Familien (statt nur für Einzelpersonen) bereitgestellt. Es gab eine Wohnungsknappheit während des Wiederaufbaus. 43 Im Jahr 1953 wurde ein Antrag für einen Anbau gestellt.44

Heute ist das "Hospital St. George" (Stift I) ein pinkfarbenes Gebäude direkt rechts neben der Kirche. Das gelb gestrichene "Stift St. George II" befindet sich dahinter. Die Gebäude werden von der Humanitas WHB GmbH betrieben, die zugleich Hauskrankenpflege sowie betreutes Wohnen anbietet.

Die Kapelle kann seit einigen Jahren für Konzerte genutzt werden. Eine umfassende Restaurierung wurde 2008 bis 2020 durchgeführt, kostete etwa 500.000 Euro und wurde durch die Deutsche Stiftung Denkmalschutz und den Lions Club Neuruppin unterstützt. Es existierte zwischenzeitlich eine Stiftung Sankt Georg Kapelle Neuruppin, die durch Spendenaufrufe und Veranstaltungen wie zum Beispiel einen Benefizball im Jahr 2014 weitere Gelder für die Restaurierung der Anlage sammelte.45

Mittlerweile sind alle Restaurierungsarbeiten abgeschlossen, der Stiftungsverein hat sich aufgelöst und die St. Georg Kapelle ist wieder im Besitz der Stadt.⁴⁶ Wie Neuruppin die Kapelle in Zukunft nutzen wird, ist unbekannt, zumal ihr Erhalt jährlich etwa 4.500 Euro kostet.⁴⁷ Eine wünschenswerte Option könnte die Einrichtung einer medizinhistorischen Ausstellung sein, die an die ursprüngliche Nutzung des Ortes als Leprosorium erinnert.

Michaela Jäger, Berlin, Andreas Jüttemann, Neuruppin

```
1 Abgerufen unter: https://www.lepramuseum.de/archiv-belker-tex-
te/text-brandenburg-und-berlin/ Stand: 17.11.2021.
```

29 "Bauliche Unterhaltung des Nebengebäudes [...]" aus KSG NP (Neuruppin) – Signatur II/1.4/200/206.

30 "Bauliche Unterhaltung der Wohngebäude [...]" aus KSG NP (Neuruppin) – Signatur II/1.4/200/205, S. 7. 31 Land (2013), S. 13.

32 Ebd. S. 1. 33 Ebd. S. 4. 34 Riedel (1844), S. 276.

35 Ebd.

36 Land (2013), S. 10. 37 Ebd. S. G/1.

38 "Satzungen der ehemaligen Hospitäler" aus KSG NP (Neuruppin) – Signatur KSG NP - II/1.4/200/241, S. 1. 39 "Geschichte, Grundlagen [...]" aus KSG NP (Neuruppin) – Signatur

II/1.4/200/201 - S. 9 [in: Satzung der Hospital-Stiftung St. George].

41 Ebd.

42 Ebd. S. 6f.

43 "Bauliche Unterhaltung der Wohngebäude […]" aus KSG NP (Neuruppin) – Signatur II/1.4/200/205, S. 48.

44 Ebd. S. 49. 45 Waschescio (2014)

46 Melzer-Voigt (2021). 47 Fbd.

Crabus, M. (2013). Kinderhaus im Mittelalter: Das Leprosorium der Stadt Münster. Quellen und Forschungen zur Geschichte der

Stadt Münster, Münster: Aschendorff. Heydick, L. (1987). Historischer Führer: Stätten und Denkmäler der Geschichte in den Bezirken Potsdam, Frankfurt (Oder). Leipzig: Urania.

Jankrift, K. P. (2003). Krankheit und Heilkunde im Mittelalter, Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft.

Land, U. (2013). Die St.-Georg-Kapelle zu Neuruppin (2. Auflage).

Neuruppin: Edition Rieger. Riedel, A. F. (1844). Codex diplomaticus Brandenburgensis: Sammlung der Urkunden, Chroniken und sonstigen Quellen-schriften für die Geschichte der Mark Brandenburg und ihrer Regenten. Band IV. Berlin: F. H. Morin.

Schultze, J. (1932). Geschichte der Stadt Neuruppin: Ein Rückblick

auf 700 Jahre. Neuruppin: Verlag Buchhandlung Wilhelm Stein. Windemuth, M. L. (1995). Das Hospital als Träger der Armenfürsorge im Mittelalter. Stuttgart: Franz Steiner Verlag. Zeiller, M., und Merian, M. der Ältere (1652). Topographia Electorat[us] Brandenburgici et Ducatus Pomeraniae. [et]c. das ist Beschreibung der Vornembsten und bekantisten Stätte und Plätz in dem hochlöblichsten Churfürstenthum und March Brandenburg, und dem Hertzogtum Pom[m]eren: zu sampt einem doppelten Anhang, 1. Vom Lande Preußen und Pomerellen, 2. Von Lifflande unnd Selbige beruffenisten Orten. Frankfurt am Main: Matthaei Merian Seel: Erben.

Archivalien im Kreisarchiv Ostprignitz-Ruppin

"Bauliche Unterhaltung des Nebengebäudes des ehemaligen Hospitals St. George und der Wohngebäude der anderen ehemaligen Hospitäler", Bestand KSG NP (Kreissiedlungsgesellschaft Neuruppin), Signatur KSG NP - II/1.4/200/206

"Bauliche Unterhaltung der Wohngebäude des ehemaligen Hospitals St. George", Bestand KSG NP (Kreissiedlungsgesellschaft Neuruppin), Signatur KSG NP - II/1.4/200/205

"Die Öffentlichkeit bei der Geschäftsverwaltung", Bestand KAP NP (Akten der Stadt Neuruppin vor 1945), Signatur Kap NP - 1/1.4/4-51 "Geschichte, Grundlagen und Zusammenlegung der ehemaligen Hospitäler", Bestand KSG NP (Kreissiedlungsgesellschaft Neuruppin), Signatur KSG NP - II/1.4/200/201

"Satzungen der ehemaligen Hospitäler", Bestand KSG NP (Kreissiedlungsgesellschaft Neuruppin), Signatur KSG NP - II/1.4/200/241 "Unterlagen der Hospitäler betreffend", Bestand KSG NP (Kreissiedlungsgesellschaft Neuruppin), Signatur KSG NP - II/1.4/200/207

Tageszeitungen Waschescio, P. (März 2014). "Tanzen und feiern für Sankt Georg". In: Märkische Oderzeitung. Melzer-Voigt, J. (03.12.2021). "Neuruppin übernimmt die Sankt-Ge-

org-Kapelle und eine weitere Neuerung". In: Märkische Oderzeitung.

² Dazu gehörte unter anderen der Johanniter-Orden, der ein geistlicher Ritterorden war und später die evangelische Ordensgemeinschaft

³ Elisabethfrauen sind nach der heiligen Elisabeth benannt.

⁴ Ein geistlicher Ritterorden, der die evangelische Ordensgemeinschaft in der Region prägte.

⁵ Interessenverband, vgl. Schultze (1932), S. 42f. 6 Jankrift (2003), S. 77, 118, und Windemuth (1995), S. 124. 7 Crabus (2013), S. 39; Jankrift (2003), S. 77, 118, und Windemuth, (1995), S. 113 und 123f.

⁸ Jankrift (2003), S. 118. 9 Abgerufen unter ht

⁹ Abgerufen unter: https://www.lepramuseum.de/leprosorien-henning/ Stand: 17.11.2021.

¹⁰ Land (2013), S. 13, und "Geschichte, Grundlagen [...]" aus KSG NP (Neuruppin) – Signatur II/1.4/200/201 - S. 4500/3 [in: Satzung der Hospital-Stiftung St. George] sowie "Satzungen der ehemaligen Hospitaler" aus KSG NP (Neuruppin) – Signatur KSG NP - II/1.4/200/241. 11 Riedel (1844), S. 293.

¹¹ Riedel (1844), S. 293. 12 Ebd., S. 294. 13 Ebd., S. 378. 14 Ebd., S. 282; Heydick (1987), S. 235. 15 Riedel (1867), S. 24; Zeiller und Merian (1652), S. 90. 16 Heydick (1987), S. 236. 17 Ebd.

¹⁸ Schultze (1932), S. 111. 19 Im Laufe der Jahre kam es lediglich zu einer "Schieflage" des Kirchengebäudes, da die Kapelle auf Pfahlrosten und auf sumpfigem Untergrund erbaut worden war.

²⁰ Vgl. "Geschichte, Grundlagen [...]" aus KSG NP (Neuruppin) –

Signatur II/1.4/200/201 - S. 4500/1f [in: Satzung der Hospital-Stiftung St. George] und "Unterlagen der Hospitäler betreffend" aus KSG NP (Neuruppin) – Signatur KSG NP - II/1.4/200/207. 21 Ebd.

^{22 &}quot;Satzungen der ehemaligen Hospitäler" aus KSG NP (Neuruppin) – Signatur KSG NP - II/1.4/200/241, S. 8.

²³ Ebd. S. 10.

^{24 &}quot;Satzungen der ehemaligen Hospitäler" aus KSG NP (Neuruppin)

²⁵ Land (2013), S. 13, und "Geschichte, Grundlagen [...]" aus KSG NP (Neuruppin) – Signatur II/1.4/200/201 - S. 4500/2 [in: Satzung der Hospital-Stiftung St. George].

²⁶ Ebd. S. 11f. 27 Ebd. S. 10.

²⁸ Ebd.

Das Leprosorium Talsi –

wie eine kleine Stadt

Lepra, die Krankheit der von Gott Verfluchten, Aussatz, Hansen-Krankheit – das sind die bekanntesten Bezeichnungen für eine Krankheit, die bei vielen Menschen Grauen und Ekel hervorruft, wenn sie nur die Namen hören. In der Bibel wird diese Krankheit mindestens 40 Mal genannt, und auch heute noch wird sie weniger mit dem Mycobacterium leprae, sondern eher mit

einer Strafe Gottes assoziiert. In der Bibel finden wir: "Wer nun aussätzig ist, soll zerrissene Kleider tragen und das Haar lose und den Bart verhüllt und soll rufen: Unrein, unrein! Und solange die Stelle an ihm ist, soll er unrein sein, allein wohnen, und seine Wohnung soll außerhalb des Lagers sein." (3. Mose 13, 45-46)



1. Eine solche "Wohnung" wurde deshalb 1896 in Kurzeme (Kurland) eröffnet – in der Nähe der Stadt Talsi in der Gemeinde Laidze auf dem Hof "Stūrīši". Nach der Schließung und Zusammenlegung der kleinen Leprosenhäuser war das Leprosorium Talsi das einzige in ganz Kurland. Im Jahr 1937 zur Zeit des Präsidenten Kārlis Ulmais wurden daran große Bauarbeiten durchgeführt, um dort sämtliche Bewohner aller Leprosorien in Lettland aufnehmen zu können.

In der Folgezeit war es das einzige Leprosorium in den baltischen Ländern, aber 2007 wurde es geschlossen – mit der Begründung, dass es keine Patienten mehr gab. Es waren dort nur noch zwölf Patienten verblieben, deren Versorgung das Infektiologische Zentrum von Lettland übernahm, so ist es im Buch "Lepra Ziemeļkurzemē" (Lepra in Nord-Kurland) von Jānis Zviedrāns und Zigurds Kalmanis zu lesen.

2. Obwohl alle Lepra-Patienten vom Hof "Stūrīši" 2007 weggebracht worden waren, blieb der kleine, dorfähnliche Ort voller Leben – in einigen Gebäuden wohnten ehemalige Mitarbeiter des Leprosoriums und sonstige Einwohner der Gemeinde, bis am 20. Oktober 2008 das soziale Fürsorgezentrum "Stūrīši" die Bewirtschaftung des Geländes übernahm, das dort auch heute aktiv ist.





3. Am 6. November 1936 schrieb die Zeitschrift "Tēvijas sargs" ("Wächter des Vaterlandes"):

"Im Herbst 1937 plant das Wohlfahrtsministerium, das Leprosorium Riga nach Talsi zu verlegen und dafür das jetzige Leprosorium Talsi zu erweitern und auszubauen. Die Bauverwaltung des Innenministeriums hat im Auftrag des Wohlfahrtsministeriums in diesen Tagen bereits mit dem Bau von zwei größeren Gebäuden im Leprosorium Talsi begonnen. Am Ende des Patiententraktes wird ein neues Krankenhaus für 60 Patienten gebaut. Das neue Gebäude soll mit modernen Badezimmern, Operationssaal, Behandlungsund Desinfektionsräumen, Röntgenraum, Fotolabor und anderen Räumen ausgestattet werden. Für den Alltag der Patienten wird eine große Küche und ein Speisesaal eingerichtet. Im zweiten Gebäude soll das administrative Personal des erweiterten Leprosoriums untergebracht werden. Im Neubau werden sich die Räume der Verwaltung des Krankenhauses befinden, sowie auch die Wohnungen des Direktors und anderer Mitarbeiter. Beide Gebäude werden durch den Unternehmer Ziedinš nach Plänen des Architekten der Bauverwaltung Biķis erstellt. Die Kosten betragen etwa 200.000 Lats."



4. Der Direktor des Leprosoriums war Jānis Ludzenieks, der in den Jahren des Verrats und des Anschwärzens [gemeint ist die erste sowjetische Besetzung 1940–1941] von einigen entlassenen Sanitätern angezeigt wurde. Ludzenieks wurde verhaftet und deportiert. Seine Familie erfuhr erst nach der Wiedererlangung der Unabhängigkeit (1991), dass Ludzenieks bereits 1942 erschossen worden war.

Nach seiner Verhaftung haben die Ärzte seine Frau Irma als ausführende Direktorin eingesetzt, diese Stelle füllte sie bis zur Flucht 1944 aus. Später lebte Irma mit beiden Töchtern in Deutschland, dann in den USA, wo sie 1981 verstorben ist (Latvijas klusie varoņi, 2017) (Buch: Lettlands stille Helden).





5. + 6. Auf dem Grundstück des Leprosoriums fühlt man sich wie in einer kleinen Stadt. Es gibt Straßen, kleinere und größere Häuser und sogar eine Kirche, die zur Zeit nicht genutzt werden darf, weil das Dach einzustürzen droht. Aber früher wurden von der Kirche aus alle verstorbenen Leprapatienten verabschiedet und zum Leprafriedhof gebracht.



7. Als 1936 endgültig beschlossen war, die beiden Leprosorien von Riga und Talsi in letzterem zusammenzulegen, und als der Bebauungsplan bestätigt und genehmigt war, wurde vom Gesundheitsdepartement, der Staatskontrolle und dem Finanzministerium ohne Einwände die Zustimmung für den Bau einer Kirche für den Bedarf der Leprakranken erteilt. Die Kirche und ihre Einrichtung – Bänke, Altar und Kanzel – wurden nach Plänen des Architekten des Baudepartements des Innenministeriums Jūlijs Biķis erstellt. Die Bauarbeiten wurden vom Unternehmer Alberts Kūraus aus Rīga ausgeführt. Der Rohbau stand 1937, ein Jahr später wurde der Bau fertig.

Für die Kirche wurde eine Glocke aus Stahl mit 310 kg Gewicht angeschafft, die in der früheren Drahtfabrik in Tosmare bei Liepāja hergestellt wurde. Die Inschrift auf der einen Seite lautete: "Jesus, lieber Herr, erbarme dich unser!" (Lukas 17,13) und auf der anderen Seite "Leprosorium Talsi 1937/38". Den Text für die Glocke hatte der örtliche lutherische Pfarrer Ernsts Oskars Martinelli ausgesucht. In der Kirche wurde ein Altarbild von Žanis Sūniņš mit dem Motiv "Jesus heilt die Kranken" angebracht. Auch der Rahmen des Bildes wurde nach einem Entwurf von Žanis Sūniņš gefertigt, diese Arbeit führte Vorobjovs in Riga aus.



8. Die Kirche wurde am 24. September 1938 durch den Erzbischof der Evangelisch-lutherischen Kirche Prof. Dr. Teodors Grīnbergs eingeweiht. Die Festpredigt hielt Prof. Dr. Alberts Freijs. An der Einweihung nahmen Propst Virbulis aus Tukums, Pfarrer Mačulāns aus Riga, Pfarrer Kampe aus Rūjiena und der örtliche Pfarrer Martinelli teil.

Als Gäste beehrten die Einweihungsfeier mit ihrer Anwesenheit der Wohlfahrtsminister Volonts, der Direktor des Gesundheitsdepartements Alks, der Direktor des Baudepartements Miezis und viele führende staatliche und kommunale Beamte.

Die Kirche hat 120 Sitzplätze. Die Gemeinde des Leprosoriums Talsi wurde vom Pfarrer der Gemeinde Talsi O. Martinelli betreut. ("Jaunatnes ceļš", 01.09.1939, "Weg der Jugend", Christliche Monatszeitschrift in den 1930er Jahren)

Līga Landsberga, Riga Übersetzung Lilija Tenhagen, Münster Fotos im Internet:

http://manasvietas.blogspot.com/2021/09/talsu-leprozorija-baznica.html

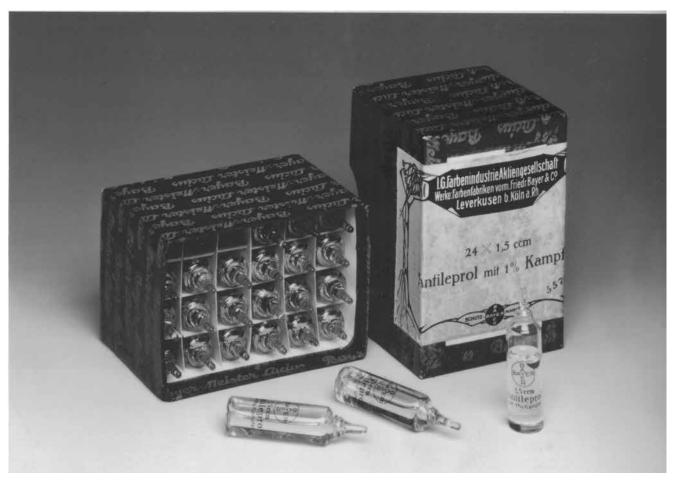
http://manasvietas.blogspot.com/2021/09/talsu-lep-rozorijs.html

Fotos Līga Landsberga, 15. September 2021. Gerne gestatte ich, dass meine Fotos genutzt werden, wenn sie jemand braucht, aber ich möchte darüber benachrichtigt werden, weil ich so viel Zeit, Geld und Geduld investiert habe, um diese Orte zu finden, zu besuchen und zu fotografieren.

Das Gelände des Leprosoriums ist bei googlemaps zu finden, wenn man als Ziel Stūrīši, Laidzes pagasts, Lettland eingibt. Die Koordinaten des Leprosoriums sind 57.245067, 22.656175

Antileprol

Ein früher Ansatz zur Behandlung der Lepra



Antileprol, Foto der Präsentation im Lepramuseum

Beim Besuch eines Flohmarktes im Rhein-Kreis Neuss stolperte ich – im wahrsten Sinne des Wortes – über einen Hinweis auf einen frühen Ansatz zur Behandlung der Lepra. Auf dem Boden lag ein Buch, das die Firma Bayer 2013 zu ihrem 150jährigen Jubiläum herausgegeben hatte. Nachdem ich beinahe auf das Buch getreten hatte, wechselte es für drei Euro in meinen Besitz. Auf 382 Seiten feierte das Unternehmen seine Geschichte in Wort und Bild. Neben der Vorstellung der leitenden Persönlichkeiten – mal mit, mal ohne Golfschläger – wurden die Highlights der Innovationen und Entwicklungen gezeigt. Dazu gehörte natürlich auch das zu seiner Zeit bahnbrechende Antileprol, dem die Seite 134 gewidmet ist.

Antileprol in der Literatur der Firma Bayer

Der Text beginnt mit der Schlagzeile "Pionierleistung gegen die Lepra – Hoffnung für die Ausgestoßenen" und beschreibt zunächst den Transport des leprakranken David Eisenmann im Jahr 1907 von Berlin in seine Heimatstadt Bukarest in einem Quarantänewaggon, der an den Expresszug angekoppelt war. Bei längeren

Aufenthalten wurde der Waggon auf ein Nebengleis rangiert. Dort brachte ein Bahnbeamter einen Teller mit Essen, der durch ein schmales Fenster einem "Krankenwärter" übergeben wurde. Der benutzte Teller wurde später unter Aufsicht vernichtet. Weiter heißt es, dass zu dieser Zeit in Deutschland Leprakranke in geschlossenen Heimen eingesperrt wurden.

In Indien wurde bereits als allerdings noch schwaches Heilmittel gegen die Lepra das Chaulmoogra-Öl eingesetzt, das starke Nebenwirkungen hatte und scheußlich schmeckte. Der Elberfelder Chemiker Ludwig Taub untersuchte dieses Öl der Nüsse des seltenen Chaulmoogra-Baumes und entwickelte durch seine Veresterung ein verträgliches Präparat gegen das Mycobacterium leprae, das Antileprol. Dieses war aber nicht stark genug, um die Seuche weltweit zu besiegen.

Eine Abbildung im Jubiläumsbuch der Firma Bayer zeigt ein Päckchen aus Pappe, vermutlich aus dem Jahr 1926, das die Ampullen enthält. Die Aufschrift lautet: "IG Farben Industrie Aktiengesellschaft, Werke: Farbenfabriken vorm. Friedr. Bayer & Co.

Leverkusen bei Köln a. Rh., 24 x 1,5 ccm, Antileprol mit 1% Kampfer". Umlaufend um die Packung ge-



Chaulmoogra-Nüsse der Präsentation im Lepramuseum

druckt wiederholt sich der Schriftzug "Bayer – Meister Lucius". (Bayer – Das Erfinder-Unternehmen – 150 Jahre – Tausende Innovationen – 150 Geschichten – Das Jubiläumsbuch, 2013, p 134).

Bayer hatte bereits 1988 zu seinem 125-jährigen Bestehen ein Jubiläumsbuch veröffentlicht (Bayer – Meilensteine – 125 Jahre Bayer – 1863–1988, Verg, Erik; Plumpe, Gottfried; Schultheis, Heinz, 1988). In diesem Buch wird die Entdeckung des Erregers der Lepra durch den Norweger Gerhard Armauer Hansen im Jahr 1870 erwähnt (p 39). Die Entwicklung von Antileprol, das 1908 von der Pharma-Abteilung des Unternehmens in den Handel gebracht wurde, wird von Bayer als ein erster Erfolg auf dem Gebiet der Tropenmedizin gewertet (pp 181, 219).

Eine Anfrage bei der Firma Bayer ergab, dass sich bei Recherchen in den Beständen vor Ort nicht viel fand. Neben dem aus dem Jubiläumsbuch 150 Jahre bekannten Foto der Ampullen-Packung wurden mir zwei Anzeigen der Firma als Datei zur Verfügung gestellt (Dansard, Heike; Heritage Comms., Bayer, Mails vom 11.04. und 13.04.2022).

Die erste Anzeige wird von Frau Dansard zeitlich zwischen 1925 und 1928 eingegrenzt. Das Deckblatt verkündet: "Wirksamste Form der Chaulmoograölbehandlung Antileprol (Aethylester des Chaulmoograöls) zur Bekämpfung aller Erscheinungen der Lepra. Zur peroralen u. perenteralen Therapie, Vorzüge: Gut verträglich. Frei von lästigen Ballaststoffen. Vorzüglicher Heileffekt. Vielseitige Anwendungsmöglichkeit." Es folgt der Hinweis eines Experten der Leprabehandlung: "Antileprol ist das beste Mittel zur Behandlung der Lepra (Caputo)".

Beschrieben wird es als klare, leicht bewegliche Flüssigkeit mit kaum merklichem Geruch, nicht unangenehmem Geschmack und einem spezifischen Gewicht

von 0,905 – 0,915, welches nicht in Wasser, wohl aber in Alkohol und Äther löslich ist.

Im Abschnitt Pharmakologisches wird darauf verwiesen, dass Chaulmoograöl gut wirksam sei, aber lästige Nebenerscheinungen hat durch viele Bestandteile, die die Verträglichkeit herabsetzen, ohne therapeutisch wertvoll zu sein, wohingegen Antileprol chemisch rein sei. Zum Wirkmechanismus wird Serra zitiert, der eine direkte Beeinflussung der Leprabazillen sieht, während andere Autoren die Leukozytose und die Steigerung der Antikörper für die Besserung der Körperabwehr verantwortlich machen. Andere Forscher sahen als Wirkprinzip die Aktivierung lipolytischer Enzyme, die die Fetthülle der Bakterien auflöst, so dass die Schutzstoffe des Körpers in Aktion treten können. Auch die Anregung von Antitoxinen wird postuliert. Hingewiesen wird auch auf Literatur, in der die Wirksamkeit des Präparates gegen den Tuberculosebacillus von einigen Autoren beschrieben wird.

Zum Thema Klinisches wird ausgeführt, dass erste Prüfer des Präparates dieses vor allem oral anwendeten. Die Ergebnisse der Behandlung werden bei genügend hoher Dosis und hinreichend langer Anwendung als überraschend gut beschrieben. Das Medikament war gut verträglich und führte nicht zu Magenbeschwerden. Engel-Bey erzielte bei ausgedehnten und langjährigen Versuchen gute und dauerhafte Erfolge bei allen Erscheinungen der Krankheit auf der Haut, den Schleimhäuten und den Nerven. Knotengeschwüre, Infiltrate und Effloreszenzen verschwanden ohne Spuren, die Gefühllosigkeit ging zurück, Appetit und Gewicht besserten sich.

Fischer gab das Präparat oral und subcutan, später auch intramuskulär. Bei der subcutanen und intramuskulären Gabe kann es bei geschwächten und empfindlichen Patienten zu Schmerzen im Injektionsbereich kommen, wobei ein Zusatz von 5% Cycloform diese Schmerzen verhindern kann. Die neuerdings angewandte intravenöse Gabe zeige eine gute und schnelle Wirkung.

Dosierung und Darreichung: Per os soll ein Erwachsener 1g nach den Mahlzeiten einnehmen und diese Dosis allmählich steigern bis 5g täglich als Kapsel oder Tropfen, Kinder entsprechend weniger.

Zur parenteralen Gabe stand Antileprol mit 5% Cycloform für die intramuskuläre Gabe zur Verfügung. Dann gab es Antileprol mit 1% Kampfer. Anfangs sollten 1,5ccm bzw. 1 Ampulle pro Woche gegeben werden, mit der Option, dies auf 3 – 5ccm, entsprechend 2 – 3 Ampullen zu steigern. Die intravenöse Gabe sollte mit Antileprol plus 1% Kampfer erfolgen und zwar 2 mal wöchentlich 1,5ccm bis 2 mal wöchentlich 2ccm, langsam injiziert.

Bei der oralen Gabe wird eine Diät mit frischen Nahrungsmitteln empfohlen, vermieden werden sollen gelagerte, ältere Nahrungsmittel oder Konserven. Die Einnahme der Medikation soll nach den Mahlzeiten erfolgen mit warmer Milch, Fenchel- oder Kümmeltee. Es folgen Literaturangaben von 14 Autoren über den Zeitraum von 1908 bis 1923 (Bayer: Wirksamste Form der Chaulmoograölbehandlung Antileprol, Anzeige/ Prospekt der Firma Bayer zwischen 1925 und 1928). Der zweite, englischsprachige Prospekt, den Frau Dansard von Bayer zur Verfügung stellte, ist nicht datiert. Es findet sich aber auf der letzten Seite das handschriftlich eingetragene Datum 23.5.50. Direkt unter der Überschrift "Antileprol" wird das Präparat als "Most effective and best tolerated preparation for the oral and parenteral chaulmoogra treatment of leprosy" angekündigt, also die effektivste und am besten vertragene Zubereitung für die orale und parenterale Chaulmoogra-Behandlung der Lepra. Es folgt eine ausführliche Beschreibung von Antileprol und seinen Vorzügen. Es wird ausgeführt, dass die Behandlung der Lepra in Indien mit Chaulmoogra-Öl seit mehr als 1000 Jahren erfolgt und dass dieses auch in der heutigen Zeit unverzichtbar ist. Antileprol habe sich in mehr als vier Jahrzehnten bewährt.

Chaulmoogra-Öl schmeckt unangenehm, verursacht Erbrechen und irritiert die Schleimhaut von Magen und Darm, so dass eine langjährige orale Behandlung nicht möglich ist. Aber auch eine parenterale Behandlung mit Chaulmoogra-Öl ist problematisch, es können an der Einspritzstelle schmerzhafte lokale Infiltrate und manchmal Abszesse entstehen.

1908 veresterten Hofmann und Traub die Fettsäuren des Chaulmoogra-Öls mit Äthylalkohol. Das neue Präparat wurde 1910 als "Antileprol" eingeführt. Da trotzdem weiter Irritationen auftraten, wurde weiter geforscht und die Veresterung mit Benzylalkohol entwickelt, die 1934 als neue Form von Antileprol eingeführt wurde.

Zur Chemie wird ausgeführt: Antileprol ist eine Mischung der Benzylester der Fettsäuren des Chaulmoogra-Öls. Es ist farb-, geruch- und geschmacklos und nicht wasserlöslich. Es kann in Alkohol, Äther, Olivenöl und Paraffinöl gelöst werden.

Zur Klinik heißt es, Antileprol inhibiert die Entwicklung des Mycobacterium leprae und führt zu Verbesserungen bei der nodulär-tuberösen und der nervlichen Form der Lepra. Ulcera werden gebessert und die Keimdichte in der Nasenschleimhaut geht zurück. Gebessert werden weiter die Pigment- und Sensibilitätsstörungen, die Schrumpfung, aber auch die Verdickung der Nerven, sowie die generelle Kondition des Patienten.

Fortschritte hängen essentiell vom Krankheitsstadium und der Behandlungsdauer ab. Wichtig sei auch eine Mitbehandlung gleichzeitig vorliegender Erkrankungen wie Parasitenbefall, Malaria, Frambösie und Syphilis. Weiterhin wichtig sind Hygiene und Ernährung. Empfohlen werden wenig Carbohydrate, aber viele Proteine, Fett und Vitamine, vor allem aus dem B-Komplex.

Die Dosierung soll an Form und Stadium der Lepra angepasst werden mit dem Ziel einer optimalen individuellen Dosis. Abschließend folgen praktische Hinweise: Die Injektion soll zweimal wöchentlich in den äußeren oberen Quadranten des Glutaeus maximus (grosser Gesäßmuskel) erfolgen. Anfangsdosis ist 0,25 bis 0,5 g. Gesteigert werden soll bis 3 g, maximal 5 g. Die Behandlung soll so lange wie möglich erfolgen. Gleichzeitig soll möglichst auch eine orale Therapie erfolgen, beginnend mit 0,5 g am Tage, gesteigert bis 5 g täglich. Der Wirkstoff kann in Form von Kapseln oder in heißer Milch oder warmem Tee gelöst erfolgen, zwischen 10 und 300 Tropfen am Tage, bei Kindern entsprechend weniger.

Angeboten werden Flaschen mit 50 bzw. 100 Kapseln zu 0,5 und 1 g. Ferner gab es Packungen mit 24 Ampullen zu 1,5 cc und Flaschen zu 25, 50, 100 g und mehr (Bayer: "Antileprol". Most effective and best tolerated preparation for the oral and parenteral chaulmoogra treatment of leprosy. Werbeanzeige oder Prospekt der Firma Bayer, ohne Datum, handschriftlicher Vermerk 23.5.50).

Frühe Versuche zur Behandlung der Lepra

In ihrer berühmten Enzyklopädie von 1773 beschreiben Diderot und d'Alembert frühe Behandlungsversuche der Lepra. Die "Alten" sahen eine melancholische Verfassung als Ursache der Lepra und behandelten u.a. mit Leberextrakt, Aloe und Nieswurz. Andere magisch anmutende Verschreibungen werden erwähnt, wie das Trinken von Wasser, in dem längere Zeit eine Schlange gelegen hatte, oder der Verzehr der Exkremente einer Schlange. Besonders speziell war das folgende Rezept: Eine Schlange wurde lebendig zerteilt, gekocht und an junge Hühner verfüttert, die keine weitere Nahrung erhielten. Die geschlachteten Hühner wurden als Bouillon gekocht und dem Kranken zugeführt. Erwähnt wird auch die Gabe von Quecksilber. Diderot und d'Alembert distanzieren sich ausdrücklich von derartigen Methoden, da diese dem Kranken nichts Gutes tun, sondern unnütz und gefährlich sind.

Empfohlen werden als Hilfsmittel, die am besten wirken, einfache Bäder oder Bäder in schwefelhaltigen Mineralwässern, wie denen aus Barèges und Bannières. Auch das Trinken dieser Wässer sei sehr hilfreich (Diderot, d'Alembert: Encyclopédie ou Dictionnaire Raisonné des Sciences, des Arts et des Métiers, A Livourne dans l'imprimerie de la société, 1773, Stichwort "Lèpre", Tome neuvième pp 356-358).

Antileprol und Chaulmoogra Öl in der Fachliteratur

Schon in chinesischen Schriften aus dem 14. Jahrhundert wird das Chaulmoograöl als Spezifikum gegen Lepra erwähnt (Lyons, Albert S.; Petrucelli II, R. Joseph: Die Geschichte der Medizin im Spiegel der Kunst, Du Mont Verlag Köln 2003, Neuauflage der Ausgabe 1980, p 139). Das Wort Chaulmoogra ist der indische Name eines Baumes und seines Samens, der unter anderem in Ostindien und China heimisch ist. Der botanische Name des Baumes lautet Gynocardia odorata oder Hydrocarpus odoratus. Pulverisierter Samen in Pillen oder die Kerne selbst sollen gegen Lepra helfen. Begonnen werden soll mit 3 Pillen bzw. Kernen täglich oder mit 4 Tropfen Öl in Milch (Villaret, A.: Handwörterbuch der gesamten Medizin, zwei Bände, Band 1, A bis H, Stuttgart, Verlag Ferdinand Enke 1899, p 338, Stichwort: Chaulmoograöl).

Der Larousse Médical Illustré beschreibt unter dem Stichwort "Chaulmoogra" das Medikament als ein braunes Öl, das aus Bäumen der Familie der Bixaceen - Taraktogenos Kurzii extrahiert wird. Es wird zur Behandlung der Lepra und der Tuberkulose eingesetzt. Die Verabreichung kann in Tropfenform erfolgen, die in Milch oder Pfefferminztee gelöst werden. Empfohlen werden 10 bis 30 Tropfen pro Tag. Alternativ können 1 bis 4 Kapseln täglich eingenommen werden. Nebenwirkungen sind Diarrhoe und Erbrechen. Ebenfalls stehen Ampullen zur intramuskulären Injektion zur Verfügung, die jeden fünften Tag gegeben werden (Larousse Médical Illustré, Paris 1924, p 232). Unter dem Stichwort "Lèpre" wird diese Therapieform nochmals dezidiert beschrieben. Chaulmoograöl kann als Tropfen oral, als Suppositorium, als Klistier sowie als Injektion intramuskulär und intravenös gegeben werden. Das Extrakt des Chaulmoograöls, die Gynocardsäure, wird als das Medikament Antileprol erwähnt. Weiter werden intravenöse Injektionen mit Methylenblau erwähnt. Als Prophylaxe gegen Lepra stand die subcutane Injektion mit Léprolin nach Rost, das aus Leprakulturen gewonnen wurde, das Vaccin nach Gougerot aus Lepromen und die Injektion von abgetöteten Leprakulturen zur Verfügung (pp 680-682). Im Larousse Universel von 1923 wird das Chaulmoograöl noch eher zurückhaltend beurteilt, es scheine Resultate in der Behandlung zu zeigen, die aber unzuverlässig sind (Larousse Universel en 2 volumes, Paris Librairie Larousse, Band 2, L – Z, Stichwort "lèpre", p 46).

Als Therapeutika bei der Lepra empfiehlt das Klinische Rezept-Taschenbuch für praktische Ärzte von 1907 unter anderem die innerliche Darreichung von Natrium salicylicum, Arsen, Eisen und Jod. Gegen Parästhesien und Hyperästhesien wird die Behandlung mit Elektrizität, Strychnin, Morphin, Heroin, Cocain und neuerdings wieder Chaulmoograöl propagiert. Letzteres soll subcutan in einer Dosierung von 5 g pro Tag injiziert werden. Die symptomatische Behandlung soll mit Gynocardseife, Licht, Luft, guter Ernährung und Klimawechsel erfolgen. Für Lepragebiete werden Assanierungsmaßnahmen und Leprosorien gefordert. Das Chaulmoogra oleum aus der Gynocardia odorata soll in einer Menge von 0,1 bis 0,2 g täglich subcutan oder intern verabreicht werden, äußerlich soll eine Behandlung mit Gynocardseife erfolgen, die aus dem Chaulmoograöl entwickelt wurde (Klinisches Rezept-Taschenbuch für praktische Ärzte – Sammlung der an den Kliniken gebräuchlichen und bewährtesten Heilformeln, 27. vollständig umgearbeitete Auflage, Urban und Schwarzenberg, Berlin, Wien 1907, pp 59, 152).

Albert Schweitzer erwähnt 1921 in seinem Buch "Zwischen Wasser und Urwald" das Chaulmoograöl, das aus dem Samen eines hinterindischen Baumes stammt, als einziges Mittel gegen die Lepra. Dieses ist sehr teuer und oft verfälscht. Schweitzer bezog sein Chaulmoograöl von einem emeritierten Missionar aus der französischen Schweiz, der Erfahrungen in der Behandlung der Lepra in Neukaledonien gesammelt hatte. Nach seiner Anweisung verabreichte er das scheußlich schmeckende Medikament in einer Mischung mit Sesamöl und Erdnussöl, wodurch es erträglicher wurde. Er erwähnt die Empfehlung, das Öl auch unter die Haut zu spritzen. Eine sichere Heilung sei nicht möglich, er konnte aber Besserungen und einen Stillstand der Erkrankung beobachten. Hoffnungen mache der Versuch, aus Leprabazillen einen neuen Wirkstoff namens Nastin zu entwickeln (Schweitzer, A.: Selbstzeugnisse – Aus meiner Kindheit und Jugend - Zwischen Wasser und Urwald - Briefe aus Lambarene, Verlag C. H. Beck, München 1959, pp 139-140). Frohn beschreibt 1933 zwei Fälle von Leprapatienten im Rheinland, die auf Grund ihrer Erkrankung isoliert wurden, einer davon in einem sehr fortgeschrittenen Stadium mit Bettlägerigkeit, starker Abmagerung, Blindheit eines Auges und umfassender Pflegebedürftigkeit. Bei beiden Patienten zeigte eine Behandlung mit Antileprol wenig Wirkung (Frohn, W.: Der Aussatz im Rheinland. Sein Vorkommen und seine Bekämpfung, Gustav Fischer Verlag, Jena 1933, pp 256-257). Aber insgesamt habe man mit Chaulmoograöl, insbesondere seinem Äthylester, dem Antileprol, gute Erfahrungen (p 259).

Nebenwirkungen des Chaulmoograöls und seiner Abkömmlinge sind laut Brinkhaus Lungenreizungen, Allgemeinerscheinungen wie Schwäche, Fieber, und lokale Reizungen an der Einstichstelle. Über Nierenschädigungen sei nichts bekannt, laut Autor seien diese aber denkbar (Brinkhaus, Otto A.: Über Nebenwirkungen bei der Antileprolbehandlung; Dermatologische Zeitschrift, Band 77, Heft 3, März 1938, pp 9 ff; https://www.karger.com/Article/Pat/253609; Besuch der Website am 13.04.2022, 11.00 Uhr).

Im Lehrbuch der inneren Medizin von Assmann et al. wird eine Aufdosierung des Chaulmoograöls von 2 – 4 Tropfen bis zu 2 mal 50 Tropfen täglich empfohlen. Antileprol soll von 1,5 über 3 bis 5ccm intramuskulär oder intravenös 1,5 bis 2ccm zweimal pro Woche gegeben werden. Nach drei bis sechs Monaten komme es zu einer Rückbildung der Krankheitssymptome, und nach jahrelanger Behandlung sei eine Heilung möglich. Auch Jodkali- und Goldpräparate seien vielversprechend (Assmann, H. et al.: Lehrbuch der inneren Medizin, 1. Band, 4. erweiterte und ergänzte Auflage, J. Springer Verlag, Berlin 1939, pp 300-301).

1946 wird von Kaps in einem 112-seitigen Repetitorium über Innere Medizin Chaulmoograöl als Spezifikum in der symptomatischen Therapie der Lepra erwähnt (Kaps, U.: Innere Medizin mit besonderer Berücksichtigung der pathologischen Physiologie - Repetitorium, Bruno Wilkens Verlag, Hannover 1946, pp 111-112). 1952 beschreibt der Petit Larousse Chaulmoogra noch als eine "Plante de l'Inde utilisée dans le traitement de la lèpre - eine Pflanze aus Indien, die bei der Behandlung der Lepra verwendet wird (Nouveau Petit Larousse Illustré – Dictionnaire Encyclopédique, Librairie Larousse Paris 1952, p 183). Aber schon zwei Jahre später werden bei Buma et al. Chaulmoogröl und Antileprol nicht mehr erwähnt. Sie sehen durch "de sulfapreparaten en de antibiotica grote veranderingen" – durch die Sulfapräparate und die Antibiotika große Veränderungen, im Sinne einer Verbesserung der Therapie. "Grote antallen lepreuzen zijn in de loop van de laatste jaren genezen in de maatschappij teruggekeerd" - große Anzahlen von Leprosen sind im Lauf der letzten Jahre genesen in die Gesellschaft zurückgekehrt (Buma, J.T. et al.: Eerste Medische Systematisch Ingerichte Encyclopaedie; N.V. Amsterdamsche Boek- en Courantmaatschappij, 1954, Deel 1, Spalten 558-559). Für die noch in Afrika und Asien endemische Lepra biete die moderne Chemotherapie gute Lösungsmöglichkeiten (Buma, J.T. et al.: Deel 2, Spalten 1454-1455).

Antileprol in "Gesundheitsbüchern"

Das Thema Lepra und die Behandlung der Erkrankung fand auch Eingang in einem literarischen Genre, das früher als Gesundheitsbücher zusammengefasst wurde. Dabei handelt es sich um populärwissenschaftliche Werke, in denen die Medizin interessierten Menschen nahe gebracht wurde, unter anderem mit praktischen Anweisungen, was man als Laie bei einer Krankheit oder Verletzung unternehmen sollte.

Fischer-Dückelmann vertritt noch die Ansicht, das "Aussatz" wohl erblich, also übertragbar von Eltern auf Kinder, aber nicht ansteckend ist. "Aussatzgeschwüre" behandele man in der Allopathie – vergeblich – mit Höllensteinätzung und Quecksilbersalbe. Die Autorin gibt zu, dass sie keine eigenen Erfahrungen mit der Behandlung von Aussatz hat, erwartet aber "andere Ergebnisse" durch Verbesserung des Stoffwechsels und milde Wasserbehandlungen (Fischer-Dückelmann, Anna: Die Frau als Hausärztin – Das goldene Familienbuch; Süddeutsches Verlags-Institut Julius Müller, München, o. Jg. [1929, ältere Ausgaben 1901, 1913], pp 499-500).

Im "Ratgeber in gesunden und kranken Tagen", einem vor 1924 entstandenen Werk, zeigt sich die ganze Hilflosigkeit dieser Zeit gegenüber der Lepra. Es gibt "kein Mittel, dem Fortschreiten des Krankheitsverlaufs entgegenzutreten". Als Lokalbehandlung der Geschwüre wird Höllenstein und Quecksilber empfohlen. Es folgt der Rat "das Beste ist, die Aussatzgegend ganz zu verlassen, weil nur hiervon Heilung zu erwarten ist" (König, F. Hrsg.: Ratgeber in gesunden und kranken Tagen, 15. Auflage, 2. Band, Friedr. Maacks Verlagsbuchhandlung, Leipzig, o. Jg., p 991).

Laut Bles führt kein Medikament zu einer sicheren Genesung. Meist werde Chaulmoograöl gegeben. Salvarsan-Injektionen hätten oft einen günstigen Einfluss (Bles, Ch.: Populair geneeskundige Encyclopaedie – Raadgever bij ziekte en ongevallen, N.V. Gebr. Graaw's Uitgevers Maatschappij, Amsterdam, Soerabaia 1929, pp 330-332).

In Knaurs Gesundheits-Lexikon heißt es, dass das seit langem gegen Lepra gebräuchliche Chaulmoograöl und das Antileprol zu Beginn der Erkrankung manchem Menschen die Gesundheit wiedergeben kann. Seit kurzem gebe es auch gute Erfahrungen mit dem neuen Tuberkulosemittel Neoteben, das gut wirksam sei (Grunow, Peter: Knaurs Gesundheits-Lexikon, Th. Knaur Nachf. Verlag, Münster 1951, pp 655, 658). Fin Hinweis auf neue Therapieontionen findet sich

Ein Hinweis auf neue Therapieoptionen findet sich auch bei Pollack. Chaulmoograöl und Antileprol werden nicht mehr erwähnt, vielmehr wird darauf verwiesen, dass eine jahrelange Behandlung mit Sulfonen und den modernen Tuberkuloseheilmitteln zum Teil recht schöne Erfolge erzielt (Pollack, K.: Das ärztliche Hausbuch – Ein praktischer Ratgeber für die Familie, 5. Auflage, C. Bertelsmann Verlag, Gütersloh 1958/59, pp 311-312).

Im "Handbuch der Gesundheit" werden Chaulmoograöl, aber auch Lebertran und Jod als einzige einige Wirkung versprechende Mittel erwähnt. Hoffnung auf bessere Therapiemöglichkeiten gebe es aber durch die Sulfonamide, vor allem Conteben (Riegel, Joseph: Handbuch der Gesundheit – Ein Lexikon für Gesunde und Kranke, 4. Auflage, S. Lux Verlag, Murnau/München, o. Jg., p 383).

Antileprol in der Therapie weiterer Erkrankungen

Antileprol wurde nicht nur zur Behandlung der Lepra eingesetzt, sondern auch bei der Therapie anderer Erkrankungen verwendet. Dazu ein paar Schlaglichter aus der zeitgenössischen Fachliteratur.

Villaret teilt mit, dass Chaulmoograsamen und -öl auch gegen Syphilis und Elephantiasis wirksam sein soll. Zincum gynocardium soll gegen Psoriasis und Flechte helfen (Villaret, A. 1899).

Lomholt beschreibt die Verwendung von Antileprol bei zwölf Fällen von Haut-Tuberkulose, Lupus vulgaris und Boeckschem Sarkoid mit guten Resultaten (Lomholt, Svend: Über die Behandlung des Boeckschen Sarkoids mit Antileprol; Dermatologische Zeitschrift, Bd. LXX, Heft 2, pp 6 ff, Oktober 1934; https://www.Karger.com/Article/Pdf/253090; Besuch der Website am 13.04.2022, 10.55 Uhr).

Brinkhaus führt ebenfalls an, dass Antileprol auch bei anderen Hauterkrankungen angewandt wird, insbesondere bei solchen mit stark infiltrativen Erscheinungen (Brinkhaus, o. Jg.).

Postma zitiert Lomholts gute Ergebnisse bei der Antileprol-Behandlung des Boeckschen Sarkoids und verweist auf ebenfalls gute Resultate des gleichen Autors bei neun Patienten mit Mycosis fungoides unter Antileprol (Postma, C.: Antileprol bij huidziekten, Nederlandse Tijdschrift Geneeskunde 1943, 78, p 653; https://www.ntvg.nl/artikelen/antileprol-bij-huidziekten; Besuch der Website am 13.04.2022, 11.25 Uhr).

Semon schildert die Fallvignette einer 33-jährigen Patientin mit Lupus erythematodes, die ihn nach vergeblicher Behandlung bei drei herausragenden Dermatologen mit verschiedenen Goldsalzen aufsuchte. Die Patientin zeigte aktive Läsionen auf der Kopfhaut, Stirn und Nase. Nach anfänglicher Besserung unter einem neuen, weniger toxischen Goldsalz kam es zu einem Rezidiv, so dass er seine Patientin zu Prof. Lom-

holt nach Kopenhagen überwies, der sie mit guten Ergebnissen mit Antileprol-Injektionen und Finsen-Licht behandelte (Semon, K.: Lupus Erythematodes treated by Antileprol injections; Proceedings of the Royal Society of Medicine, Volume 29 issue, pp 90-91, published Dec. 1, 1935; https://www.ncbi.nlm.nih:gov>pmcl; Besuch der Website am 13.04.2022, 11.10 Uhr).

Bei dem von Semon erwähnten Finsen-Licht handelt es sich um eine Behandlung von Hautkrankheiten durch Bestrahlung mit kurzwelligem ultravioletten Licht mit Infrarotanteilen, das mit einer Kohlenbogenlampe erzeugt wird; eine Methode, die heute obsolet ist, aber den Beginn der Lichttherapie markierte (Pschyrembel Online / Finsen-Methode, Autor Sterry, Wolfram; Pschyrembel Redaktion; https://www.pschyrembel.de/Finsen-Methode/K07TM, Besuch der Website am 01.09.2022, 10.30 Uhr).

Leprabehandlung heute

"Die gute Nachricht: Lepra ist heilbar. Die eigentliche Chemotherapie der Lepra konnte in den letzten beiden Jahrzehnten extrem vereinfacht und standardisiert werden." Mit dieser frohen Botschaft beginnt die Website der DAHW Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe zum Thema Behandlung der Lepra.

Die Weltgesundheits Organisation (WHO) empfiehlt als Chemotherapie bei der Multibacillären Lepra: Rifampicin 600mg 1 x monatlich über 12 Monate, Dapson 100mg täglich über 12 Monate – Clofazimin 50mg täglich über 12 Monate – einmal monatlich 300mg. Bei der Paucibacillären Lepra: Rifampicin 600mg 1 x monatlich über 6 Monate, Dapson 100mg täglich über 6 Monate.

Bei der Single skin lesion: Rifampicin 600mg einmalig, Ofloxacin 400mg einmalig, Minocycline 100mg einmalig.

Hinzu kommt die Therapie von Reaktionen mit Prednisolon und Thalidomid. Nerven müssen eventuell chirurgisch von einengendem Gewebe befreit werden. Die Behandlung eines Leprakranken hört aber nicht auf bei der Gabe von Medikamenten. Zur Prävention von Behinderungen wird Physiotherapie, tägliche Hautpflege, Schutz der Augen und Akren, Verhinderung von Verletzungen und die Unterrichtung der Patienten über den Umgang mit der Erkrankung und über Prävention durchgeführt. Auch plastisch-chirurgische Maßnahmen wie die Rekonstruktion der Nase, des Lidschlusses, Korrekturen von Fehlstellungen der Hände und Füße sowie Hauttransplantationen können indiziert sein. Ebenso wichtig ist die sozio-ökonomische Rehabilitation mit Entstigmatisierung und Inklusion (https://www.dahw.de/unsere-arbeit/medizinischesoziale-arbeit/lepra/7-therapie.html; Besuch der Website am 05.08.2022,11.30 Uhr).

Schlusswort

Die Lepra war Jahrhunderte lang eine über langes Siechtum mit Entstellungen und Verstümmelungen zum Tode führende Erkrankung. Die Ausführungen der DAHW Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe sind voller Hoffnung und Zuversicht. Aber es reicht nicht, nur den Patienten zu behandeln. Auch das Umfeld muss sich ändern und an neue Erkenntnisse und veränderte Realitäten anpassen. Dies muss vor allem in den Köpfen geschehen. Unter Umständen hinkt dies dem medizinischen Fortschritt um Jahrzehnte hinterher. So wurden Leprakranke in Japan ab 1907 zwangsuntergebracht. 1950, also in einer Zeit, als die Chemotherapie ihren Anfang nahm, lebten 11.000 Patienten in Leprosorien, in denen Männer auch sterilisiert und Frauen zum Schwangerschaftsabbruch gezwungen wurden. Diese Unterbringung wurde erst 1996 aufgehoben. Das japanische Parlament entschuldigte sich, und es gab Zahlungen als Schadenersatz. 1996 lebten noch 5000 ältere Leprakranke in den Leprosorien, in denen sie seit etwa 40 Jahren untergebracht waren, weil sie keine andere Bleibe hatten (Hahn, H.J.: Leprakranke in Japan – Diskriminierung noch im 20. Jahrhundert; in: Die Klapper – Mitteilungen der Gesellschaft für Leprakunde 2005, 13. Jg. p 10; Gutzke, J.: Ausgrenzung von Leprakranken, in: Die Klapper 26, 2018, p 10).

Joachim Gutzke, Neuss

Literatur

Assmann, H.; Beckmann, K.; v. Bergmann, G.; Bohnenkamp, H.; Assmann, H.; Beckmann, K.; v. Bergmann, C.; Bohnenkamp, H.; Doerr, R.; Eppinger, H.; Graefe, E; Hiller, Fr.; Katsch, G.; Nonnenbruch, W.; Schittenhelm, A.; Schoen, R.; Siebeck, R.; Staehelin, R.; Step, W.; Straub, H.; Stroebe, F.: Lehrbuch der inneren Medizin, 1. Band, 4. umgearbeitete und ergänzte Auflage, Julius Springer Verlag, Berlin 1939, pp 300-301
Bayer: Wirksamste Form der Chaulmoograölbehandlung Antileprol, Anzeige/Prospekt der Firma Bayer, zwischen 1925 bis 1928 Datei durch Frau Heike Dansard mit persönlicher Mail vom

1928, Datei durch Frau Heike Dansard mit persönlicher Mail vom

11.04.2022 zur Verfügung gestellt

3. Bayer: "Antileprol". Most effective and best tolerated preparation for the oral and parenteral chaulmoogra treatment of leprosy, Anzeige oder Prospekt der Firma Bayer, ohne Datierung, handschriftliches Datum auf Rückseite 23.5.50. Datei durch Frau Heike Dansard mit persönlicher Mail vom 11.04.2022 zur Verfügung

gestellt Bayer: Meilensteine – 125 Jahre Bayer – 1863–1988, Verg, Erik; Plumpe, Gottfried; Schultheis, Heinz, 1988, pp 39, 181, 219 Bayer: Bayer – Das Erfinder-Unternehmen – 150 Jahre – Tausende

Innovationen – 150 Geschichten – Das Jubiläumsbuch, 2013, p

- Bles, Ch.: Populair Geneeskundige Encyclopaedie Raadgever bij Ziekte en Ongevallen, N.V. Gebr. Graaw's Uitgevers-Maatschappii, Amsterdam, Soerabaia, 1929, pp 330-332, Stichwort: "Melaatsheid'
- Brinkhaus, Otto A.: Über Nebenwirkungen bei der Antileprolbehandlung, Dermatologische Zeitschrift, Band 77, Heft 3, März 1938, pp 9 ff; https://www.Karger.com/Article/Pat/253609; Besuch der Website am 13.04.2022, 11.00 Uhr
- Buma, J.T.; Hejermans, H.L.; Vuylsteek, K. (Redacteuren): Eerste Medische Systematisch Ingerichte Encyclopaedie; N.V. Amsterdamsche Boek- en Courantmaatschappij 1954, Deel 1 Spalten 558-559, Deel 2 Spalten 1454-1455
- DAHW Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe, website: https:// www.dahw.de/unsere-arbeit/medizinische-soziale-arbeit/lepra/7-
- therapie.html, Besuch am 05.08.2022, 11.30 Uhr 10. Dansard, Heike: Bayer AG, Chairman's Area, Heritage Comms., Building C 302, 51368 Leverkusen: Persönliche Mails vom 11.04. und 13.04.2022
- 11. Diderot, d'Alembert: Encyclopédie ou Dictionnaire Raisonné des Sciences, des Arts et des Métiers, par une société de gens de lettres, Troisième Edition, Tome Neuvième, A Livourne dans l'imprimerie de la société, M.DCC.LXXIII, 1773, Stichwort "Lèpre"

pp 356-358 12. Fischer-Dückelmann, Anna: Die Frau als Hausärztin – Das goldene Familienbuch; Süddeutsches Verlags-Institut Julius Müller, München, o. Jg. [1929, ältere Ausgaben 1901, 1913], pp 499-500

13. Frohn, W.: Der Aussatz im Rheinland – Sein Vorkommen und seine

- Bekämpfung, Gustav Fischer Verlag, Jena 1933, pp 256, 257, 259 14. Grunow, Peter: Knaurs Gesundheits-Lexikon Ein Nachschlagewerk für Gesunde und Kranke, ein Führer durch die moderne Me-dizin und Gesundheitspflege, Th. Knaur Nachf. Verlag, Münster 1951, pp 655, 658, Stichwort: "Lepra"
- Gutzke, Joachim: Ausgrenzung von Leprakranken, in: Die Klapper Mitteilungen der Gesellschaft für Leprakunde 26, 2018, pp 7-10
 Hahn, Hans-Jörg: Leprakranke in Japan Diskriminierung noch im 20. Jahrhundert, in: Die Klapper Mitteilungen der Gesellschaft für Leprakunde 2006.
- für Leprakunde 2005, 13. Jg., p 10 17. Kaps, Urban: Innere Medizin mit besonderer Berücksichtigung der pathologischen Physiologie – Repetitorium, Bruno Wilkens Verlag, Hannover 1946, pp 111-112 18. Klinisches Rezept-Taschenbuch für praktische Ärzte – Sammlung
- der an den Kliniken gebräuchlichen und bewährtesten Heilformeln, 27. vollständig umgearbeitete Auflage, Urban und Schwar-
- zenberg, Berlin, Wien, 1907, pp 59, 152

 19. König, F. (Hrsg.): Ratgeber in gesunden und kranken Tagen Ein Lehrbuch vom menschlichen Körperbau und ein ärztlicher Hausschatz für alle Krankheitsfälle unter Berücksichtigung der erfolgreichsten Naturheilverfahren, 15. Aufl, 2. Band, Friedrich Maack Verlagsbuchhandlung, Leipzig, o. Jg., p 991; Anmerkung: Das zweibändige Werk ist ziemlich sicher vor 1924 entstanden. Die 17. Auflage wird von der Online Buchhandlung ZVAB angeboten
- 17. Adriage Wild von der Offline Buchmandtning ZVAB angeboten und im Werbetext auf das Jahr 1924 datiert, Quelle: https://www.zvab.com, Besuch der Website am 04.08.2022, 9.30 Uhr
 20. Larousse Universel Illustré, Nouveau Dictionnaire Encyclopédique, publié sous la direction de Claude Augé, Paris Librairie Larousse 1923, Band 2, L Z, p 46, Stichwort "lèpre"
 21. Larousse Médical Illustré, sous la direction du Dr. Galtier-Boissière, Librairie Larousse Parie, 1924, Stichwort "Chaulmangen", p. 232.
- Larousse Medical Illustre, sous la direction du Dr. Galuer-Boissiere, Librairie Larousse, Paris 1924, Stichwort "Chaulmoogra" p 232, Stichwort "Lèpre" pp 680-682
 Lomholt, Svend: Über die Behandlung des Boeckschen Sarkoids mit Antileprol; Dermatologische Zeitschrift, Bd. LXX, Heft 2, pp 5 ff, Oktober 1934; https://www. Karger.com/Article/Pdf/253090; Besuch der Website am 13.04.2022, 10.55 Uhr
- Lyons, Albert S.; Petrucelli II, R. Joseph: Die Geschichte der Medizin im Spiegel der Kunst, Du Mont Verlag Köln 2003, Neuauflage der Ausgabe 1980, p 139
- Nouveau Petit Larousse Illustré Dictionnaire Encyclopédique, Librairie Larousse, Paris 1952, Stichwort "Chaulmoogra" p 183
 Pollack, Kurt: Das ärztliche Hausbuch Ein praktischer Ratge-
- ber für die Familie, 5. Auflage, C. Bertelsmann Verlag, Gütersloh
- 1958/59, pp 311-312, Stichwort "Lepra"
 26. Postma, C.: Antileprol bij huidziekten, Nederlandse Tijdschrift Geneeskunde 1934, 78, p 653; https://www.ntvg.nl/artikelen/antileprol-bij-huidziekten; Besuch der Website am 13.04.2022, 11.25
- 27. Pschyrembel Online / Finsen-Methode, Autor Sterry, Wolfram; Pschyrembel Redaktion, https://www.pschyrembel.de/Finsen-Methode/K07TM, Besuch der Website am 01.09.2022, 10.30 Uhr
- 28. Riegel, Joseph: Handbuch der Gesundheit Ein Lexikon für Gesunde und Kranke; 4. Auflage "Rhein Zeitung" Sebastian Lux Verlag
- Murnau/München, ohne Jahrgang 29. Schweitzer, Albert: Selbstzeugnisse Aus meiner Kindheit und Jugend Zwischen Wasser und Urwald Briefe aus Lambarene, Verlag C. H. Beck, München, Einmalige Sonderausgabe, 60. Band der Reihe "Die Bücher der Neunzehn", Oktober 1959, pp 139-140 30. Semon, H.: Lupus Erythematodes treated by Antileprol injec-
- tions; Proceedings of the Royal Society of Medicine, Volume 29 issue, p 90-91, published Dec 1, 1935; https://www.ncbi.nlm.nih:govlpmcl; Besuch der Website am 13.04.2022, 11.10 Uhr
- Villaret, A.: Handwörterbuch der gesamten Medizin, zwei Bände, zweite gänzlich neubearbeitete Auflage, Band 1, A bis H, Stutt-gart, Verlag von Ferdinand Enke 1899, p 338, Stichwort: "Chaulmoogra"

Che Guevara und die Lepra

Wie die Erfahrungen mit Leprakranken einen jungen Arzt politisierten



Che Guevara, Foto von Alberto Korda, 1960

Wallendes Haar unter der mit Stern geschmückten Baskenmütze, den Blick nachdenklich in die Ferne gerichtet, so kennt man Ernesto Guevara, genannt "Che". Er sah gut aus, hatte Visionen, war charismatisch. Er kämpfte mit Gewalt für die Weltrevolution und endete auf T-Shirts und dem Po von Supermodel Gisele Bündchen. Ungezählt sind die Teenager, die das Foto von Che aufhängten, ohne zu wissen, um wen es sich eigentlich handelt. Kaum eine historische Figur wird so von einem Personenkult überstrahlt wie Che Guevara. Der Argentinier war vieles: Großbürger, Mediziner, Revolutionskämpfer, Staatsmann. War er auch Lepraarzt?

Zur Biografie von Che Guevara

Ernesto Rafael Guevara de la Serna, später genannt Che, wurde am 14. Juni 1928 in Rosario, Argentinien, als ältestes von fünf Kindern geboren. Der Vater von Ernesto, Don Ernesto, bezeichnete sich selbst als unruhigen Geist. Er war studierter Architekt und gründete mehrere Baugesellschaften. Zeitweise betrieb er auch zusammen mit seiner Frau Celia eine von ihr ererbte Mate-Plantage. Der Vater sagte einmal über seinen Sohn: "In den Adern meines Sohnes fließt das Blut

irischer Rebellen, spanischer Konquistadoren und argentinischer Patrioten. Offensichtlich hat Che manche Charakterzüge unserer unruhigen Vorfahren ererbt." (Lawrezki 1975, S. 6)

Auch der Mutter Celia wird ein "selbstständiger Charakter" zugesprochen. Sie äußerte in vielen Fragen freimütige Ansichten. Sie kämpfte für das Wahlrecht der Frauen in Argentinien und setzte sich als eine der ersten Frauen an das Lenkrad eines Autos. (Lawrezki 1975, S. 17)

Der 2. Mai 1930 stellte einen ersten Wendepunkt im noch jungen Leben des kleinen Ernesto dar. Beim Schwimmen mit seinen Eltern fiel sein heftiges Husten und Keuchen auf. Der konsultierte Arzt diagnostizierte Asthma, riet Klimawechsel. Die Familie zog in das gebirgige Cordoba. Beeinträchtigt durch die schwere Asthmaerkrankung wurde der Junge zu Hause unterrichtet. Doch Ernesto war alles andere als ein Stubenhocker. Trotz seiner Krankheit ließ er sich auf alle möglichen Unternehmungen ein. So berichteten die Eltern von zahlreichen Jugendabenteuern, eher Kleinigkeiten im Vergleich zu der langen Südamerikareise mit seinem Freund Alberto, die noch kommen sollte.

Wie "Che" zu seinem Namen kam: Der Vater benutzte häufig die Interjektion "che". Sprachkenner erklären, die Argentinier hätten ihr "che" von den Guarani-Indianern entlehnt, in deren Sprache es "mein" bedeutet. Je nach Kontext und Intonation drückt es eine Vielfalt menschlicher Gefühle aus: Verwunderung und Entzücken, Trauer oder Zärtlichkeit, Zustimmung oder Protest. Da Ernesto diese Interjektion gerne gebrauchte, gaben ihm die Kubaner den Spitznamen Che, der sich bald fest mit seinem Vor- und Familiennamen zusammenfügte. Ernesto meinte selbst: "Für mich bedeutet "Che" das Wichtigste und Teuerste in meinem Leben. Das kann auch nicht anders sein, denn mein Vor- und Familienname sind nichtssagend und gemein, sind unerheblich". (Lawrezki 1975, S. 6)

Mit 14 Jahren ließ er sich den Kopf kahlscheren und wurde dann "Pelao" (Glatzkopf) genannt. Als er in die Rugby-Mannschaft aufgenommen wurde, rief er häufig vor einem furiosen Lauf mit dem Ball: "Áqui va el furibundo Serna" (hier kommt der rasende Serna). Daraus entstand "el furibundo Serna" (der rasende Serna). Dies führte dann zum Kürzel "Fuser" (aus fuser). Seinen Spitznamen "Chancho" (Schwein) bekam

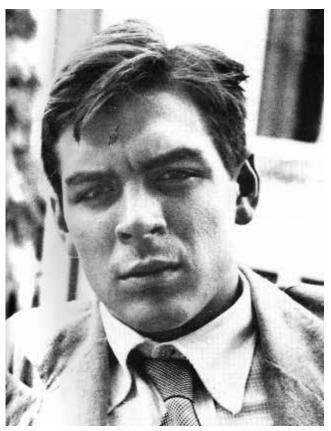
Ernesto Ende der 1940er Jahre von seinen Kameraden der Rugby-Mannschaft, die sich darüber mokierten, dass Ernesto nach Spielen ohne zu duschen in seine Kleider schlüpfte. Ernesto störte diese Bezeichnung in keiner Weise, ganz im Gegenteil, er benutzte sie selbst, zum Beispiel als Pseudonym für Artikel, die er in einer von ihm herausgegebenen Rugby-Zeitschrift "Tackle" schrieb. Er bezeichnete sich als "Chan Cho".

Ernesto Guevara und Alberto Granado

1942 lernte der zwanzigjährige Alberto, damals in seiner Freizeit Trainer einer Rugby-Mannschaft, den schmächtigen vierzehnjährigen Ernesto kennen, der in die Mannschaft aufgenommen werden wollte. Ernesto und Alberto wurden Freunde. Beide verband Leselust und Liebe zur Natur. Ernesto sei schon damals ein richtiger Streithahn gewesen. Sie diskutierten bis zur Heiserkeit über Literatur. Aber auch die Erfahrungen in der Natur teilten sie. Zwar waren die Ärzte der Meinung, körperliche Belastungen wären nichts für Asthmatiker. Beide waren jedoch anderer Meinung und hielten Sport und körperliche Anstrengungen für die beste Arznei. Auch die Eltern von Ernesto dachten so.

Alberto Granado studierte an der Pharmazeutischen Fakultät, sah jedoch in der Laufbahn eines Apothekers nichts Verlockendes. Er gewann Interesse an der Erforschung der Krankheit Lepra und studierte weitere drei Jahre Biochemie. 1945 begann er an einem Leprahospital nahe Cordoba zu arbeiten. Ernesto studierte in Buenos Aires Medizin und machte in dieser Zeit ein Praktikum in Allergieforschung. In den Semesterferien besuchte er Alberto im Leprahospital. Da er sich für neue Methoden zur Behandlung der Lepra interessierte, half er Alberto im Labor.

Alberto erzählte Ernesto von seinem Traum einer Reise mit dem Motorrad durch Lateinamerika. Von Che erntete er zunächst nur sarkastische Kommentare. Das war Alberto gewöhnt. Bald jedoch konnte sich Ernesto für die Reisepläne begeistern. 1951 fassten Ernesto und Alberto den Entschluss, ihre Reise durchzuführen. Ernesto studierte Medizin, zwei Semester fehlten noch zum Abschluss. Alberto gab seine Stelle im Leprahospital auf, Ernesto unterbrach sein Studium. Den Eltern hatte Ernesto zu versprechen, dass er nicht länger als ein Jahr fortbleibt, um die Abschlussprüfungen in Medizin zu absolvieren. Alberto und Ernesto trafen sich am 17. Oktober 1951 in Cordoba und konkretisierten ihr Vorhaben. Alberto beklagte sich über die schlechte Bezahlung im Leprosorium. Ernesto hatte zunehmend weniger Interesse am Studium an der Medizinischen Fakultät, an Krankenhäusern, an Prüfungen. Sie wollten die Welt bereisen.



Ernesto Guevara, Selbstbildnis, 1951

Albertos Traum war, alle Länder Südamerikas zu besuchen, aber nun kam noch ein berufliches Interesse dazu: Er wollte Leprahospitäler in den Nachbarstaaten besuchen, sich mit deren Tätigkeiten bekannt machen und eventuell danach ein Buch darüber schreiben. Das Geld für die Reise hatte er nicht. Er wollte gelegentlich etwas arbeiten und hoffte auf die Solidarität der ärztlichen Kollegen in den Leprahospitälern. Er wollte unbedingt etwas für Leprakranke tun. Seine Arbeit im Krankenhaus bezeichnete er als kalt, berechnend und eingefahren. Man frage dort zuerst, ob ein Patient die medizinische Versorgung bezahlen könne und erst dann, ob die Behandlung notwendig sei oder nicht.

Schließlich brachen sie am 29. Dezember 1951 auf. Alberto beschrieb Ernesto als unbequemen Gefährten. Einerseits machte ihm sein Asthma häufig erhebliche Beschwerden, andererseits hatte er eine spitze Zunge, war oft beißend ironisch. Trotzdem war er ein idealer Partner. Er gestattete sich keinerlei Erleichterungen, keinerlei Rücksichten wegen seiner Krankheit. Er begegnete allen Schwierigkeiten beharrlich und führte seine Pläne zu Ende. Wegen ständigen Geldmangels steuerten sie immer wieder Leprahospitäler an, die sie wie rettende Oasen erlebten. (Lawrezki 1975, S. 43)

War Ernesto während der Lateinamerikareise der "Che Guevara", der später weltberühmt werden sollte? Ausgeprägt waren hier schon seine Willenskraft, Durchsetzungsfähigkeit und Einsatzbereitschaft, auch Interesse



Alberto Granado und Ernesto Guevara auf dem Amazonas, 1952

an sozialen Problemen und seine besondere Sensibilität für die Lage der Armen, daneben war er bescheiden und genügsam. Andererseits brachte ihm die Lateinamerikareise politische Reife, indem er Hintergründe von Elend und Unterentwicklung sowie die politische Dimension zu deren Überwindung wahrnahm.

Zwei Lepra-Experten auf Südamerikareise

In Chile trafen die beiden mehrere Ärzte, die dort unterwegs waren, und hielten für sie Vorträge über die Lepraforschung. Das brachte ihnen viel Bewunderung ein. Freimütig bekannten diese, noch nie Leprakranke gesehen zu haben. Sie wussten aber, dass es auf den fernen Osterinseln, einem wunderschönen Flecken Erde, ein Leprosorium gab. Die Osterinseln hätten die beiden Reisegefährten gern besucht, aber auf ein Schiff dorthin hätten sie ein halbes Jahr warten müssen.

Dann kam die große Wende auf ihrer Reise. Im Lokalteil der Zeitung "Diario Austral" der chilenischen Kleinstadt Temuco vom 19. Februar 1952 stand in dicken Lettern: "Zwei argentinische Lepra-Experten bereisen Südamerika mit dem Motorrad". Und weiter: "Seit gestern halten sich Señor Alberto Granados, Doktor der Biochemie, und Señor Ernesto Guevara Serna, Student des letzten Studienjahrs an der Medizinischen Fakultät der Universität Buenos Aires, in Temuco auf.

Sie unternehmen eine Reise mit dem Motorrad durch die wichtigsten lateinamerikanischen Länder. Die Motorradfahrer begannen ihre Reise am 29. Dezember [1951] in der Provinz Córdoba, fuhren über Mendoza und Salta nach Süden und überschritten in Peulla die chilenische Grenze. Sie besuchten Petrohué, Osorno und Valdivia, von wo sie gestern auf ihrem Motorrad in Temuco eintrafen. Die als Gäste zu uns gekommenen Wissenschaftler sind Fachleute für Lepra und andere Krankheiten, die den Aussatz begleiten. Sie sind gut bekannt mit der in ihrer Heimat auf diesem Gebiet herrschenden Situation. Dort befinden sich ungefähr dreitausend Leprakranke zur Behandlung in den Leprahospitälern von Cerritos, Diamante, General Rodríquez, Cordoba und Posadas. Sie haben auch Hospitäler in Brasilien, also in dem Lande besucht, das den höchsten Prozentsatz an Leprakranken hat. Außer der Absicht, sich mit der Lage des Gesundheitswesens in verschiedenen Ländern Südamerikas bekannt zu machen, haben Señor Granados und Señor Guevara, die auf eigene Kosten reisen, den besonderen Wunsch, das chilenische Leprahospital in Rapa Nui zu besuchen, sowie nach ihrem Eintreffen in Valparaíso Verbindung mit den Leitern der Gesellschaft der Freunde der Osterinseln zu dem Zwecke aufzunehmen, die Möglichkeit eines Besuches dieser abgelegenen Leprakolonie zu prüfen, die auf unserer Insel im pazifischen Ozean liegt. Die auf der Reise befindlichen Wissenschaftler wollen ihre Reise in Venezuela abschließen." (Lawrezki 1975, S. 44f.)

Mit der kubanischen Revolution 1959 wurde die Seite 8 des Diario Austral vom 19. Februar 1952 von einem schlecht gedruckten, längst fast vergessenen Zeitungsartikel zu einem Zeugnis der Geschichte des 20. Jahrhunderts. In dieser Meldung hatte der Lokalreporter, eigentlich noch ein Praktikant, recht dick aufgetragen. In Brasilien waren sie nicht gewesen.

Alberto Granado fasste folgendermaßen zusammen, was dank ihrer Dreistigkeit heraus kam:

"Wir, die Experten, Schlüsselfiguren der amerikanischen Lepraforschung mit dreitausend behandelten Kranken und umfassender einschlägiger Erfahrung, Kenner der wichtigsten Leprazentren des Kontinents, die mit der Untersuchung der dort herrschenden hygienischen Bedingungen beauftragt waren, gaben sich die Ehre, das pittoreske Städtchen zu besuchen. Welche Ehre!" (Granado 1988)

Zwar hatten Alberto und Ernesto wirklich geplant, Leprahospitäler des Kontinents kennen zu lernen, nachdem sich Alberto auf diesem Gebiet bereits spezialisiert hatte. Der Diario Austral wurde jedoch Opfer ihrer Strategie: Sie erhofften sich von dem Artikel bessere Chancen für das Vorstellungsgespräch in Valparaiso, wo sie den Präsidenten der Gesellschaft der Osterinseln bitten wollten, ihnen Passagen zu besorgen, da ihr besonderes Interesse dem dortigen Leprosorium galt.

Das erste Leprahospital besuchten die beiden am 14. April 1952 in Huambo. Dort gingen sie in die geschlossene Abteilung der Leprastation. Diese bestand aus Lehmhütten, die jeweils nur eine Öffnung besaßen. In jeder der Hütten seien vier Kranke untergebracht gewesen. Hier vegetierten die Kranken auf Strohmatten, ohne dass auch nur die elementarsten sanitären und hygienischen Voraussetzungen bestanden. Etwas abseits, auf einem umzäunten Land, pflanzten diejenigen, die das noch konnten, Gemüse an.

Dass Alberto mit Dr. Fernandez, einem der herausragendsten Lepraärzte gearbeitet hatte, erwies sich als Trumpf. Dessen Empfehlungsschreiben wurde nützlich. In Lima trafen Ernesto und Alberto mit Dr. Hugo Pesce zusammen, "der sie mit einer Freundlichkeit empfing, die für eine Lepra-Koryphäe wirklich erstaunlich war". (Guevara 2021, S. 169) Er besorgte ihnen Übernachtungsmöglichkeiten in Krankenhäusern für Leprakranke. So besuchten sie in Peru das "Hospital Portada de Guía de Lima" mit einem Leprosorium, das unter der Leitung des Leprologen und Chirurgen Dr. Molina stand.

Der Aufenthalt in der Leprakolonie San Pablo, Peru

In Peru reisten die Gefährten am 6. Juni 1952 auf dem Amazonas per Boot nach San Pablo de Loreto zu der dortigen Leprakolonie. Es ging mit 16 Personen stromabwärts in einem Boot, das für vier Personen ausgelegt war. Ihr Ziel erreichten sie nachts. Der sofort benachrichtigte ärztliche Leiter, Dr. Bresciani, begrüßte die zwei Gäste sehr freundlich. Am nächsten Nachmittag konnten sie zur Insel der Leprakranken übersetzen. Es lebten dort etwa 600 Patienten in typischen Urwaldhäuschen. Sie waren unabhängig, konnten tun, was sie wollten, gingen ungehindert ihren Berufen nach. Ihre Gemeinschaft war organisiert. Es gab Sprecher, Richter, Polizei. Dr. Bresciani wurde mit großem Respekt begegnet. Er konnte vermitteln und gegebenenfalls auch Streit schlichten.

Dr. Bresciani gab den beiden Besuchern Gelegenheiten, an Untersuchungen des Nervensystems seiner leprakranken Patienten teilzunehmen. Er bereitete eine ausführliche, auf 400 Fällen basierende Studie über den Befall von Nervengewebe bei Lepra vor. Ernesto berichtet später, dass er nicht einen einzigen Kranken gesehen habe, der nicht Störungen dieser Art aufgewiesen habe. Dr. Souza, ein weiterer Arzt, untersuchte die frühen Nervensymptome bei Kindern.

Die beiden besuchten auch denjenigen Wohnbereich, in dem die etwa 70 gesunden Personen lebten. Es fehlte dort an den einfachsten Dingen des Alltags: ganztägige Stromversorgung, ein Kühlschrank, Labor-Mikroskope. Man bräuchte dringend Chirurgen für Nerven- und Augenoperationen. Als merkwürdig schildert Ernesto, dass es trotz der großen Belastung des Nervensystems wenig Blinde gab.

Viel Zeit verbrachten Alberto und Ernesto damit, Fußball zu spielen, mit den Kranken auf Affenjagd oder zum Angeln zu gehen. Sie unterhielten sich über alles Mögliche und entwickelten ein kameradschaftliches Verhältnis zu diesen für sie so unglücklich erscheinenden Menschen. Die Patienten schlossen sich eng an Ernesto und Alberto an und zeigten ihnen in vielfacher Weise ihre Dankbarkeit.

Als besonders beeindruckend beschreiben die beiden in ihrem Tagebuch den Abschied von den Kranken. Die Patienten hatten Geld für die weitere Reise ihrer zwei Gäste gesammelt und überreichten es ihnen zusammen mit einem "hochtrabenden Brief". Einige kamen, um sich persönlich zu verabschieden. Mehr als einem hätten Tränen in den Augen gestanden, "als sie uns für das bisschen Leben dankten, das wir ihnen geschenkt hätten". Und Ernesto bemerkte: "Wenn es etwas gibt, das uns veranlassen sollte, uns eines Tages ernsthaft mit Lepra zu beschäftigen, dann ist es diese

Zuneigung, die uns die Kranken überall entgegenbringen". (Guevara 2021, S. 173)

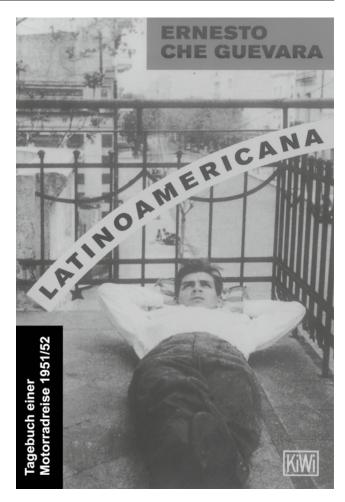
Am Vorabend ihrer Abreise am 20. Juni 1952 nach Leticia, Kolumbien, mit dem Floß, das für die beiden aus Treibholz hergestellt worden war, kamen Patienten zu ihnen, um für sie zu singen und sich "überschwänglich" bei ihnen zu bedanken. "Ein dreifaches Hurra auf die Doktoren!" (Guevara 2021, S. 182) Unter den Musikern fehlten dem Akkordeonspieler an der rechten Hand alle Finger. Er hatte sie durch Stöckchen ersetzt, die am Handgelenk befestigt waren. Der Sänger war blind. Alle hatten grauenvoll entstellte Gesichter. Im Lichte der Laternen habe der Auftritt wie eine Sequenz in einem Gruselfilm gewirkt.

Das Floß, das aus zwölf Baumstämmen und Lianen gebaut worden war, tauften sie "Mambo Tango". Dr. Bresciani und Chavez, der Erbauer des Floßes, begleiteten die beiden bis zur Flussmitte. Die Kranken, von denen sie hatten Abschied nehmen müssen, waren Peruaner, die Ärzte Argentinier.

Am 6. Juli 1952 schrieb Ernesto seiner Mutter anlässlich ihres Geburtstages ausführlich und schilderte seinen Aufenthalt in San Pablo. Er habe dort an seinem 24. Geburtstag am 14. Juni 1952 nach stärkerem Alkoholgenuss eine panamerikanische Rede gehalten, mit viel Applaus des "qualifizierten" Publikums. Er war sehr beeindruckt von den Sympathien, die man ihm an seinem Geburtstag entgegengebracht habe, als wäre er "einer von ihnen". Er wolle dem ganzen Volk von Peru herzlich dafür danken, dass es sie beide ununterbrochen reichlich bewirtet habe. Er wolle sich zwar nicht zu einem Sprecher der Sache Amerikas machen, aber er glaube, dass die Teilung Amerikas in zweifelhafte und kraftlose Nationen völlig fiktiv sei. Alle Bewohner Amerikas bildeten ein einziges Volk von Mestizen, das von Mexiko bis zur Magellanstraße beachtliche ethnische Ähnlichkeiten aufweise. Daher versuche er, sich von iedem engen Provinzialismus freizumachen, und er wolle nun auf Peru und das vereinte Amerika anstoßen. (Guevara 2021, S. 157)

Im Weiteren teilte er den Eltern mit, dass er mit Alberto auf einem Floß den Amazonas abwärtsfahren wolle, das sie von Aussätzigen geschenkt bekommen hätten: "Wenn ihr in einem Monat keine Nachricht von uns habt, haben uns entweder die Krokodile gefressen oder die Jivaro-Indianer verzehrt, die dann unsere Köpfe trocknen und an amerikanische Touristen verkaufen. Ihr könnt dann unsere hübschen Köpfchen in den Andenkenläden in New York suchen". (Lawrezki 1975, S. 27) Der nächste Brief erreichte die Eltern nach zwei Monaten.

Etwa 50 Jahre später, 2003, waren es nur noch 80 Menschen in der Casa San José in San Pablo. (Betacur 2003, S. 165) Alle waren geheilt. Die meisten hatten eigene



Häuser. Vier Schwestern leiteten das Zentrum, das vom Deutschen Roten Kreuz renoviert worden war. Die meisten der Bewohnerinnen und Bewohner waren über 70 Jahre alt.

Wenig früher, 1997, hat Christophe Loviny festgehalten, dass sich einer der ehemaligen Patienten an die beiden fast übernatürlichen Wesen erinnerte, die nicht einmal Handschuhe trugen, ihnen die Hand gaben und mit ihnen Fußball spielten: Dr. Granado und sein "Gehilfe" Ernesto.

"1952 war ich einer der vielen Leprakranken, die dazu verurteilt schienen, binnen kurzem zu sterben. Ich bestand nur noch aus Haut und Knochen. Die Lepra verschlang mich langsam und die Schmerzen trieben mir die Tränen in die Augen. Er saß auf dem bloßen Boden wie ein Yogi. Ich war derart geschwächt, dass ich nicht die Kraft hatte, ihm die Hand zu geben. Er ergriff sie, tastete sie lange ab und sagte: Ihr Nerv ist befallen, das muss operiert werden. Trotz seiner kühlen Hand auf meiner brennenden Stirn war ich vor Schreck erstarrt. Sie werden sterben, wenn nichts unternommen wird, beharrte er. Ich schrie wie ein Wahnsinniger, als man mir zwei Nadeln in die Wunde schob, dann suchte ich seinen Blick und wurde ohnmächtig. Er hat mich gerettet. Es war der Beginn einer neuen Ära in der Leprastation. Von da an konnten die chirurgischen Instrumente keinen Rost mehr ansetzen." (Loviny 1997, S. 23)

Gegen Ende ihrer Reise kamen Alberto und Ernesto am 21. Juli 1952 zum Leprakrankenhaus von La Guaira bei Caracas, Venezuela. Nach Albertos Reisebericht war es ein "wahres Hexenhaus, hässlich, kahl, ohne Farbe, aber direkt am Meer gelegen." (Granado 1988, S. 191) Er wollte hier bleiben und sich der Lepraforschung widmen.

Die Wege trennten sich. Im August 1952 flog Ernesto zurück nach Buenos Aires, um sein Studium zu beenden. Er erhielt im März 1953 sein Diplom als Chirurg und als Facharzt für Dermatologie. Damit er nicht zur Armee gehen musste, provozierte Ernesto durch ein Eisbad einen Asthma-Anfall, so dass er in der Gesundheitsuntersuchung dienstuntauglich erklärt wurde. Die gewonnene Freiheit stellte ihn vor die Entscheidung, sich politisch zu engagieren oder Arzt zu werden.

Soziale Revolution, um die Lage der Menschen dauerhaft zu verbessern

In einer späteren Rede, am 19. August 1960, vor kubanischen Arzten, sagte Che: "Als ich eben erst mit dem Medizinstudium begonnen hatte, gab es unter meinen Idealen noch nicht die Auffassungen, die ich heute als Revolutionär habe. Ich träumte davon, ein berühmter Forscher zu werden, unermüdlich zu arbeiten, um etwas zu erreichen, was zwar letzten Endes der Menschheit von Nutzen wäre, gleichzeitig aber einen persönlichen Sieg bedeutet hätte." (Lawrezki 1975, S. 58)

Die Wende zu seinem politischen Engagement war 1952 auf der Reise mit Alberto gekommen. Der Besuch der Kupferminen, der Indianersiedlungen, der Leprahospitäler hatte ihm Elend und Rückständigkeit auf der Seite der Armen und Hartherzigkeit und Bestechlichkeit auf der Seite der Mächtigen vor Augen geführt.

"Ich habe gesehen, wie ein Kind nicht behandelt werden konnte, weil kein Geld da war, wie die Menschen infolge des ständigen Hungers und der ewigen Leiden auf einen Zustand absinken, in dem für einen Vater der Tod seines Kindes ein unerheblicher Zwischenfall ist. Und da begriff ich, dass es Dinge gibt, die mir fast genauso wichtig erschienen, wie ein berühmter Forscher zu werden und einen wesentlichen Beitrag zur medizinischen Wissenschaft zu leisten, nämlich diesen Menschen zu helfen." (Lawrezki 1975, S. 59)

Che fragte sich, mit welchen Mitteln er den Menschen helfen sollte. Was muss getan werden, um sie aus Rechtlosigkeit und Elend zu befreien? Lässt sich das durch Wohltätigkeit und Reformen erreichen? Reformen führten für ihn zu noch größerer Verelendung durch die Stärkung internationaler Monopole. Um die Völker Lateinamerikas von den Ketten des Elends und der Rechtlosigkeit loszureißen und vom Imperialismus zu befreien, sah er die Notwendigkeit, das Übel mit den Wurzeln auszureißen und eine soziale Revolution zu vollziehen. Diesen Entschluss brachte Che von seiner Lateinamerikareise mit. Es war ihm noch nicht klar, wo und wann das geschehen sollte, wer die Revolution vollziehen sollte. Für ihn stand aber schon fest: Er wollte, sobald eine Revolution irgendwo beginnen sollte, dabei sein. Er sagte zu seinen Eltern, als er im Juli 1953 in Buenos Aires von ihnen Abschied nahm: "Von euch verabschiedet sich ein Soldat Amerikas".

Auf seiner großen Reise hatte Che für sich erkannt, dass die soziale Revolution viel mehr versprach, als die Medizin je würde leisten können. Im revolutionären Kuba hatte Che Guevara dann ab 1959 mehrere Jahre lang Führungspositionen inne. Nach dortigen Zerwürfnissen hielt er sich um 1965 in afrikanischen Ländern auf (Kongo, Angola). Am 8. Oktober 1967 wurde Che Guevara in der Yuro-Niederung in Bolivien verwundet und gefangengenommen. Schergen des bolivianischen Präsidenten General Barrientos ermordeten ihn am 9. Oktober 1967.

Zurück zur Eingangsfrage: War Che Guevara ein Lepraarzt? Nein, Che Guevara war studierter Dermatologe, jedoch kein Lepraarzt. Auf seiner Südamerikareise hat er sich als Helfer liebevoll, respektvoll und sicher auch geschickt den Menschen zugewandt, aber sie nicht ärztlich behandelt. In diesen Begegnungen hat Che Guevara wahrgenommen, dass Lepra eine Krankheit der Armut ist, wodurch den betroffenen Menschen weniger Aufmerksamkeit zukommt als notwenig wäre, was die beiden Reisegefährten als einen Skandal empfanden.

Die leprakranken Menschen berührten Ernesto mit ihrer Menschlichkeit und Gastfreundschaft. Um deren unwürdige Lage dauerhaft zu verbessern, wollte er die soziale Revolution. 70 Jahre später befinden sich leprakranke Menschen an machen Orten immer noch in armen und menschenunwürdigen Verhältnissen. Die Frage Che Guevaras, wie wir das ändern können, bleibt.

Reinhardt Mayer, Balingen

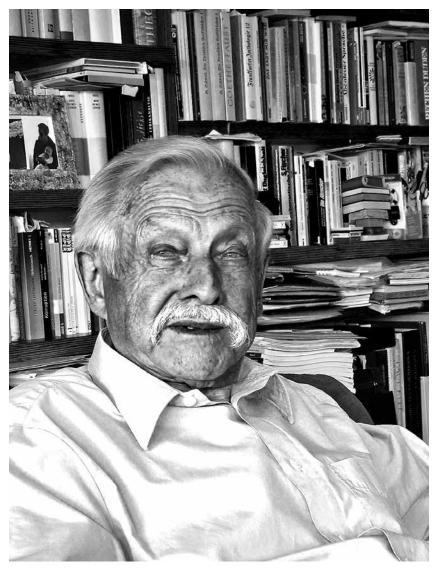
Literatur

- 1. Betancur, Karin Ceballos (2003): Auf Che Guevaras Spuren. Latein-
- amerikanische Reisenotizen. Picus, Wien.
 Granado, Alberto (1988): Mit Che durch Südamerika. Reisebericht. Weltkreis Sachbuch. Pahl-Rugenstein, Köln.
 Guevara, Che Ernesto (2021): The Motorcycle Diaries. Das Tagebuch der Lateinamerika-Reise 1951–1952. Kiepenheuer & Witsch,
- 4. Lahrem, Stephan (2005): Che Guevara. Suhrkamp, Frankfurt. 5. Lawrezki, Josef (1975): Ernesto Che Guevara. Verlag Neues Leben,
- 6. Loviny, Christophe (1997): Che Die Fotobiografie. Kunstmann, München.

DVD

Die Reise des jungen Che (2005): The Motorcycle Diaries. Walter Salles

Professor Max Hundeiker zum 85. Geburtstag



Am 28. Juni 2022 hat Professor Hundeiker, seit vielen Jahren Mitglied unserer Gesellschaft, das 85. Lebensjahr vollendet. In Pommern geboren, war er mit Überlebenden der Familie am Ende des Zweiten Weltkrieges nach Ratzeburg verschlagen worden. Nach dem Abitur studierte er Medizin, zuerst in Tübingen, dann in Freiburg, wohin er nach der Promotion zurückkehrte, zunächst an das Anatomische Institut, dann an die Universitäts-Hautklinik. Schon damals wurde sein Interesse an der in Deutschland sehr seltenen Lepra durch eine aus Südbaden stammende Frau geweckt, die an Lepra erkrankt war, obwohl sie nie ihre Heimat verlassen hatte. Das Interesse an der Lepra und an den Haut-Tuberkulosen sollte ihn fortan begleiten.

Als Professor Leonhard Illig, damals Oberarzt in Freiburg, 1970 zum Direktor der Universitäts-Hautklinik Gießen berufen wurde, nahm er Max Hundeiker als Leitenden Oberarzt und Leiter der Dermatopathologie mit. Bereits nach einem Jahr wurde er dort zum Universitätsprofessor ernannt. Nach 14 Jahren in Gießen nahm er 1984 die Position als Leitender Arzt der Fachklinik Hornheide an, als Nachfolger von Professor Franz Ehring, der auch Gründungsmitglied der Gesellschaft für Leprakunde war. Ehring animierte ihn dazu, ebenfalls GfL-Mitglied zu werden, womit Hundeiker zum "ältesten lebenden Bestand" (O-Ton Hundeiker) der Gesellschaft gehört.

Seit 2001 ist Max Hundeiker im Ruhestand. Doch noch immer pflegt er enge Kontakte zur jungen Dermatologischen Gesellschaft von Sri Lanka und zu ihrem Gründungsvorsitzenden Lakshman Ranasinghe, der als Gast in Münster weilte. Auch in der Deutsch-Ungarischen Gesellschaft für Dermatologie engagierte er sich über viele Jahre hinweg, wofür er mit deren Ehrenmitgliedschaft ausgezeichnet wurde.

Über das Fachlich-dermatologische hinaus hat Max Hundeiker ein besonderes Faible für die deutsche Sprache, was die Lektüre seiner Arbeiten zum Vergnügen macht. Als Schriftleiter und Gutachter für Fachzeitschriften war er für Autoren mit eingeschränktem Ausdrucksvermö-

gen, von ihm ironisch als "Faselsucht" bezeichnet, dagegen weniger beliebt!

Max Hundeiker ist seit fast sechs Jahrzehnten verheiratet. Mit seiner Frau Hanna, ehrenamtlich im Krankenhaus-Besuchsdienst engagiert, hat er vier Kinder, welche die Familie um vier Enkel vergrößert haben. Während seiner Schulzeit in Ratzeburg war Max Hundeiker begeisterter Ruderer, zeitweise gecoacht von dem später als Olympia-Trainer berühmten Karl Adam. Heute halten sich die Eheleute durch regelmäßiges Schwimmen fit. Mit Anekdoten aus dem Leben von Max Hundeiker ließen sich mühelos viele Seiten füllen. Für eine kurze Laudatio müssen diese Zeilen reichen, verbunden mit dem Wunsch, dass dem Jubilar noch viele Jahre Aktivität vergönnt sein mögen.

Friedrich A. Bahmer, Münster

Kustodenausflug 2022 nach Heessen und Beckum



In Hamm-Heessen vor der Annenkapelle, mit Heinrich Klockenbusch (links) und Oskar Burkert (3. von links)

Es gibt im Umkreis von Münster nicht viele bauliche Überreste von Leprosorien (Anlagen, Häuser, Kapellen). In Hamm und Beckum sind eindrucksvolle Zeugen aus der Vergangenheit vorhanden. Der diesjährige Kustodenausflug der Gesellschaft für Leprakunde führte am 4. Juni 2022 zu ihnen. Die Fahrt war lange geplant, mehrfach verschoben und wurde in diesem Jahr dann realisiert.

In Hamm besuchten wir das Christliche Hospiz Hamm "Am Roten Läppchen" mit Annen-Kapelle. An diesem Standort gab es früher das Leprosorium von Heessen. Heute ist Heessen ein Stadtteil von Hamm. Am Roten Läppchen wurde der Besuch aus Münster herzlich aufgenommen. Frau Marion Kleditzsch (Hospiz-Kommunikation) bereitete uns einen schönen Empfang mit Kaffee und kühlen Getränken und einem kleinen Vortrag über die Geschichte dieses Ortes. Oskar Burkert - Vorsitzender des Fördervereins Annenkapelle – und Heinrich Klockenbusch – Vorsitzender des Heessener Heimatvereins – informierten über geschichtliche Details zu dem Kirchlein, das nach bewegter Vergangenheit nun zum Wahrzeichen der Hammer Hospizarbeit geworden ist. Im Anschluss an die Begrüßung und Einführung zeigte uns Herr Klockenbusch die Kapelle.

Nach einem Mittagessen in einem nahe gelegenen Lokal und einem kurzen Besuch der Außen-Anlagen von Schloss Heessen (heute Schule) ging es weiter nach Beckum. An der dortigen Quirinuskapelle wurden wir von Herrn Dr. Jörg Wunschhofer vom Heimat- und Geschichtsverein für Beckum und die Beckumer Berge begrüßt. Herr Dr. Wunschhofer ist auch Vorsitzender der Westfälischen Gesellschaft für Genealogie und Familienforschung e.V. Er zeigte uns die Siechenhauskapelle St. Quirinus und berichtete über das ehemalige Leprosorium. Gemeinsam erkundeten wir die baulichen Veränderungen der Kapelle. An der Nordseite der Kapelle kann eine Tür zugemauert worden sein, die von den Insassen des Leprosoriums benutzt worden war. Nicht nur die Kapelle ist eine Zeitzeugin. Auch Namen in der Umgebung weisen auf die geschichtlichen Ursprünge hin. Drei weitere Bezeichnungen um die Kapelle herum erwähnen die Siechen: die Straßennamen Am Siechenbach und Siechenhausweg und der Name Siechenbach des Flüsschens in unmittelbarer Nähe. Er ist einer der drei Bäche, die die Werse in Beckum bilden.

Nach einem Spaziergang am Siechenbach mit Herrn Dr. Wunschhofer klang das Treffen bei Kaffee und Kuchen in einem Lokal in der Altstadt von Beckum aus.

Klaus Henning, Münster

"... gegen die Cholera" – Zu diesem Heft

Viele Menschen in Münster – nicht alle – kennen das Grundstück des ehemaligen Leprosoriums der Stadt. Es liegt vier Kilometer nördlich vor der Altstadt, in Kinderhaus, gegenüber der Kirche St. Josef. Ein viel genutzter Asphaltweg für den Rad- und Fußverkehr schneidet heute das historische Grundstück.



Mauer mit offener Toreinfahrt zum Hof des ehemaligen Leprosoriums der Stadt Münster, Kinderhaus 15, Zustand 2006.

eine Radfahrerin ihrem Partner zu. Die von mir zufällig mitgehörten Worte prägten sich mir ein, weil sie zwar nicht zutreffen, aber dennoch Wahrheiten vermitteln. Der Hinweis auf die Mauer, die die meisten doch gedankenverloren passieren, ist schon erfreulich. Sie bot Schutz vor Ansteckung für die Gesunden und Schutz der Kranken vor zuviel Öffenlichkeit. Als einschließende Mauer diente sie beiden Seiten, dem Außen und Innen. Sie wies die Vorbeiziehenden auf die klosterähnliche Gemeinschaft der hier wohnenden Leprakranken hin, die, wie man wusste, nicht allein waren, sondern täglichen Beistand hatten in zwei Mägden, dem Küster, einem

"Hier die Mauer war gegen die Cholera, oder was war es,

die Pest?" rief in flotter Vorbeifahrt am 3. Oktober 2022

"... oder was war es, die Pest?" Nur wenige wissen heute von der Lepra. Mit ihrem Hinweis auf die Cholera lag die Radfahrerin fast richtig, denn sie wollte den Schutz vor Ansteckung ansprechen. Die Vorstellung der Cholera bahnte für sie gedanklich den Pfad in die Geschichte, doch intuitiv wusste sie sofort auch, dass es hier um ältere Geschichte ging, und gelangte zur Pest.

Knecht. Geistlich wurden sie durch Pastor und Vikar

begleitet, Lebensmittel und Instandhaltungen ließ der

Amtmann besorgen, die Stiftungsaufsicht lag bei zwei

Ratsherren.

Sich einzusetzen für die Kranken weltweit, auch für die Leprakranken, bleibt notwendig. Briefmarken rücken seit langem die Leistungen der Medizin in den Blick. Als es modern war, Briefmarken zu sammeln, lernten Kinder eine Heilige wie Hildegard von Bingen oder einen Mediziner wie Robert Koch auf Briefmarken kennen. Friedrich A. Bahmer erinnert uns in seinem Beitrag daran.

In Europa kümmerte man sich ab dem 12. Jahrhundert von Ort zu Ort um die stets wenigen Leprakranken. Wenn im 14. Jahrhundert die Stifter bei der Kartause Mauerbach bei Wien 17 Leprakranke versorgen wollten, dann hatten sie wohl damit zu rechnen, einige von anderen Orten herbeiholen zu müssen. Diese Gründung stellt Wolfgang Eric Wagner dar.

Von dem ehemaligen Leprosorium der Stadt Neuruppin ist wenig bekannt. Die Kapelle steht noch. Für das Gelände des Leprosoriums ergaben sich Nutzungsänderungen bis in die Gegenwart. Sie werden von Michaela Jäger und Andreas Jüttemann vorgeführt.

Eine lettische Bildergeschichte präsentiert Līga Landsberga vom ehemaligen Leprosorium der Stadt Talsi, das dort von 1896 bis 2007 bestand und in einem in eine Parklandschaft eingebetteten Ensemble der Bauten erhalten geblieben ist. Wie man den Patientinnen und Patienten im früheren 20. Jahrhundert half, bevor Antibiotika zur Verfügung standen, hat Joachim Gutzke in seiner genauen Darstellung der Geschichte des Wirkstoffs Antileprol zusammengefasst. Dass Begeisterung die Leprahilfe fördern kann, haben viele Helferinnen und Helfer weltweit erfahren, vor und nach Ernesto Guevara während seiner Südamerikareise, die Reinhardt Mayer in Erinnerung ruft.

Ralf Klötzer, Münster

Ankündigungen

13. Kinderhauser Tagung "Geschichte und Rezeption der Lepra"

Samstag, 8. Juli 2023, 10–17 Uhr Münster – Lepramuseum – Kinderhaus 15

Jährlich an einem Samstag im Sommer findet im Lepramuseum die Kinderhauser Tagung "Geschichte und Rezeption der Lepra" statt. Nach einmaliger coronabedingter Unterbrechung 2021 konnte der Faden 2022 wieder aufgenommen werden. So sind alle Beteiligten zuversichtlich, dass die für den 8. Juli 2023 vorgesehene 13. Tagung wird stattfinden können.

Wir nehmen jederzeit gern die Anmeldung für einen Vortrag mit Bezug zur Leprageschichte an. Unsere Tagung lebt von der Perspektivenvielfalt. Alle Zugänge zum Thema sind willkommen. Vorschläge können eingereicht werden, auch über Projektplanungen und Projektentwicklungen. Wir werden im Frühjahr 2023 das Programm zusammenstellen und laden dann zu der sicherlich wieder freundschaftlichen und lebendigen Versammlung ein. Ralf Klötzer, Münster

Hans-Richard-Winz-Preis 2024

Ausschreibung



Dr. med. Hans Richard Winz, Gründungsmitglied und Tutor des Lepramuseums von 1984 bis zu seinem Tode 1999

Als Dr. med. Hans-Richard Winz 1999 starb, versuchte die Gesellschaft für Leprakunde e. V. das Werk ihres Gründungsmitglieds, langjährigen Tutors des Lepramuseums und stellvertretenden Vorsitzenden in seinem Sinne weiterzuführen. Hans Richard Winz hat insbesondere die Anfangsphase der 1984 gegründeten Gesellschaft mit geprägt und 15 Jahre lang das Lepramuseum, das 1986 eröffnet werden konnte, gestaltet und geleitet.

Zu seinem Andenken wurde 2004 zum ersten Mal der Hans-Richard-Winz-Preis ausgeschrieben, der 2006 an den ersten Preisträger Martin Uhrmacher, Trier, verliehen wurde.

Im Jahr 2024 möchte die Gesellschaft für Leprakunde zum fünften Mal den Hans-Richard-Winz-Preis für die beste wissenschaftliche Arbeit auf dem Gebiet der Leprageschichte verleihen. Bewerberinnen und Bewerber können Arbeiten in deutscher, englischer, französischer oder spanischer Sprache vorlegen, die frühestens 2019 erschienen sind. Auswahl und Bewertung der eingereichten Arbeiten werden von einer mit Historikern und Medizinhistorikern besetzten Fachjury vorgenommen, deren Entscheidung endgültig ist. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Einsendungen werden bis 15. Februar 2024 angenommen. Der Preis ist mit 2000 Euro dotiert.

Dr. Ralf Klötzer, Vorsitzender Prof. Dr. med. Axel Karenberg, Vorsitzender des Beirats

Programm 2023

Veranstaltungen im Lepramuseum

Weitere Veranstaltungen werden rechtzeitig bekanntgegeben. Änderungen vorbehalten.

Weltlepratag 29.1.2023, 12 Uhr Eröffnung der Sonderausstellung 30 Nummern "Die Klapper" -Entwicklungen unserer Zeitschrift zur Leprakunde

28. April 2023, 17 Uhr Mitgliederversammlung

3. Juni 2023 Kustodenausflug

8. Juli 2023, 10-17 Uhr 13. Kinderhauser Tagung "Geschichte und Rezeption der Lepra"

26. August 2023, 16-24 Uhr Nacht der Museen

10. September, 11-18 Uhr Tag des offenen Denkmals

Impressum

Herausgeber:

Gesellschaft für Leprakunde e.V.

Albrecht-Thaer-Straße 14 48147 Münster

Telefon 0251-525295 (Klötzer)

Email: info@lepramuseum.de Internet: www.lepramuseum.de

Verantwortlich: Dr. Ralf Klötzer Redaktion:

Ursula Weissler

Dr. Ralf Klötzer Satz und Druck: Burlage Münster

Die Klapper erscheint einmal jährlich.

Der Bezug ist für Mitglieder, Archive und Bibliotheken kostenlos. Bei anderen Abonnenten wird um Über-

weisung einer Spende gebeten.

Spenden sind jederzeit willkommen auf das Konto

IBAN: DE32 4005 0150 0009 0026 35

BIC: WELADED1MST

bei der Sparkasse Münsterland Ost

nhalt

Philatelie und Lepra Friedrich A. Bahmer	1
Das Siechenhaus bei der Kartause Mauerbach (1317–1338) – ein übersehenes Leprosorium? Wolfgang Eric Wagner	4
Das Leprosorium St. Georg in Neuruppin und seine Nutzungsänderungen bis in die Gegenwart Michaela Jäger und Andreas Jüttemann	9
Das Leprosorium Talsi – wie eine kleine Stadt Līga Landsberga, Übersetzung Lilija Tenhagen	12
Antileprol Ein früher Ansatz zur Behandlung der Lepra Joachim Gutzke	15
Che Guevara und die Lepra Wie die Erfahrungen mit Leprakranken einen jungen Arzt politisierten Reinhardt Mayer	22
Professor Max Hundeiker zum 85. Geburtstag Friedrich A. Bahmer	28
Kustodenausflug 2022 nach Heessen und Beckum Klaus Henning	29
" gegen die Cholera" – Zu diesem Heft Ralf Klötzer	30
Ankündigungen "13. Kinderhauser Tagung" Ralf Klötzer	31
Hans-Richard-Winz-Preis 2024 Ralf Klötzer	31

Autorinnen und Autoren

Friedrich A. Bahmer, Prof. Dr. med., Facharzt für Dermatologie Joachim Gutzke, Dr. med., Oberarzt, Facharzt für Psychiatrie

Klaus Henning, Stellvertretender Vorsitzender der Gesellschaft für Leprakunde e.V.

Michaela Jäger, Masterstudentin der Humboldt-Universität zu Berlin, Germanistik und Geschichte für das Lehramt an Integrierten Sekundarschulen und Gymnasien

Andreas Jüttemann, Dr. rer. medic., Privatdozent, Psychologe, Stadt- und Medizinhistoriker, Medizinische Hochschule Brandenburg, Institut für Anatomie

Ralf Klötzer, Dr. phil., Historiker und Archivar, Vorsitzender der Gesellschaft für Leprakunde e.V., Münster

 $L\overline{1}ga\ L\hbox{\scriptsize ANDSBERGA},\ Sprachwissenschaftlerin,\ Bloggerin\ zu$ Baudenkmälern

Reinhardt Mayer, Dr. phil., Psychologischer Psychotherapeut, ehrenamtlich engagiert bei der DAHW Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe e.V.

Lilija Tenhagen, Mitarbeiterin der DAHW Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe e.V., Büro Münster

Wolfgang Eric WAGNER, Dr. phil., Universitätsprofessor für Mittelalterliche Geschichte an der Universität Münster

