

Die Klapper

Mitteilungen der Gesellschaft für Leprakunde e. V.

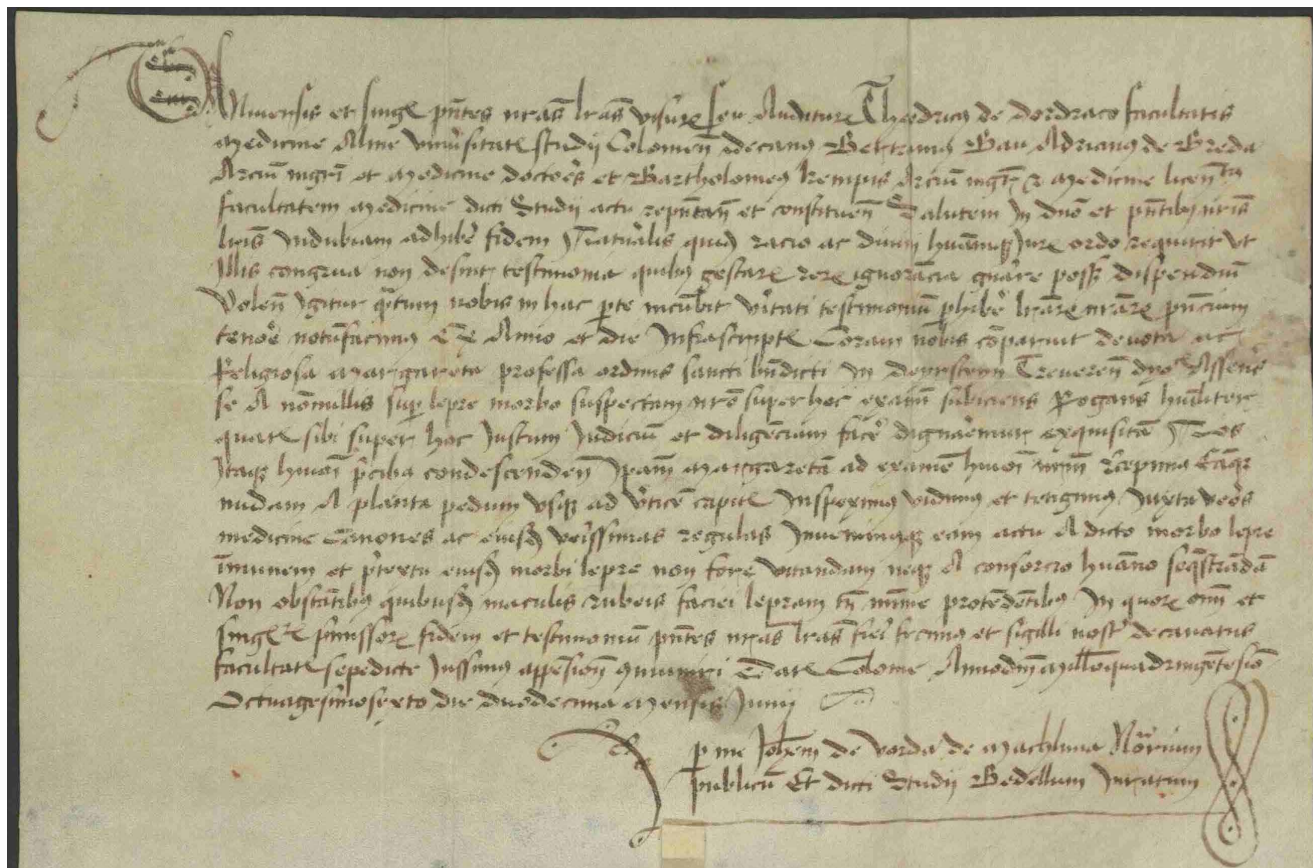
31, 2023

Die ältesten Lepraschaubriefe der Kölner medizinischen Fakultät

Wer in einer spätmittelalterlichen Stadt Anzeichen von Lepra aufwies, konnte sich entweder selbst beim Bürgermeister, dem städtischen Rat oder direkt beim untersuchenden Gremium melden oder dort von jeder anderen Person angezeigt werden. Auch Denunziationen oder haltlose Verdächtigungen waren so möglich und kamen gelegentlich auch vor. In der Mehrzahl der Fälle dürfte die Meldung jedoch durch Bader, Scherer und Ärzte erfolgt sein, die von Berufs wegen mit den Symptomen der Krankheit vertraut und beim Auftreten von Verdachtsmomenten sogar durch Eid zur Anzeige verpflichtet waren. Um die Frage, ob tatsächlich eine Lepraerkrankung vorlag, endgültig zu klären, ordnete man für die Betroffenen eine offizielle Untersuchung an. Diese sogenannte Lepra-Schau bestand aus mehreren Schritten, in denen die typischen Symptome der Krankheit wie schuppige Hautveränderungen, Geschwürbildungen, Muskelschwund, Sensibilitäts-

störungen und Kehlkopfveränderungen nacheinander überprüft wurden. Über das Ergebnis, das zugleich über das künftige Schicksal der Patienten entschied, stellte die Untersuchungskommission dann einen besiegelten Lepraschaubrief aus. Er diente in erster Linie als Attest für die Aufnahme oder Einweisung in ein Lepra-Hospital (Leprosorium), konnte bei Bedarf aber auch als amtlicher Nachweis für das Nichtvorhandensein einer Lepraerkrankung ausgestellt werden.

Für die Stadt Köln, in deren näherer Umgebung sich im Mittelalter und in der Frühen Neuzeit insgesamt vier Leprosorien befanden, besaß zunächst das Siechenhaus Melaten eine dominierende Stellung als Lepraschauort, die sich auch überregional in die Rheinlande erstreckte. Mit der Untersuchung waren dort einer Befragung aus dem Jahr 1456 zufolge von alters her mehrere Meister, also wohl ältere, erfahrene Insassen des Siechenhauses, befasst. Etwa zur gleichen Zeit be-



Lepraschaubrief der Kölner medizinischen Fakultät vom 12. Juni 1486 (Hessisches Hauptstaatsarchiv Wiesbaden, HHStAW, Best. 21 Nr. U 65), Ausschnitt

gannen indes die gelehrten Ärzte der Kölner Medizinischen Fakultät im Hinblick auf Lepra-Untersuchungen mit den Leprameistern von Melaten zu konkurrieren. Anfangs (1447) lehnte der Rat der Stadt Köln noch die von einem Leprösen gewünschte Untersuchung durch die Doktoren zugunsten von Melaten ab. Auch 1456 nahm er noch den gleichen Standpunkt ein. Doch 1478 änderte der Rat seine Auffassung und überließ den Patienten die Wahl, sich entweder von den „Melaten“ oder von den „Doktoren“ besehen zu lassen. Als Begründung gab er an, dass die Doktoren jedermann ehrlich und zuverlässig untersuchen wollten, den Reichen für sein Geld nach ihren Vorschriften, den „Mittelmäßigen“ aus Gnade und den Armen um Gottes Willen, während die Melaten vor allem darauf bedacht seien, Personen, die viel zahlen und vererben konnten, in ihre Gemeinschaft aufzunehmen.

Wann die Kölner Doktoren die erste Untersuchung einer lepraverdächtigen Person vorgenommen haben, lässt sich allerdings nicht exakt ermitteln, da der erste Aktenband der Medizinischen Fakultät, den ihr Dekan in der Zeit vor 1491 führte, verlorengegangen ist. Die noch vorhandenen Dekanatsbücher II und III umfassen insgesamt 176 Protokolle über Lepra-Untersuchungen, die in den Jahren 1491 bis 1664 durchgeführt wurden. Doch sind daneben auch zwei Lepraschaubriefe im Original überliefert, die aus der Zeit vor 1491 stammen. Sie wurden zwar lediglich mit vier Tagen Abstand voneinander, im Juni 1486, verfasst, werden aber in zwei verschiedenen Archiven aufbewahrt. Das ist darauf zurückzuführen, dass die Empfänger sie in ihre Herkunftsregionen mitnahmen oder mitnehmen wollten, um sie dort vorzeigen zu können.

Der ältere der beiden Briefe ist auf den 12. Juni 1486 datiert und wird im Hessischen Hauptstaatsarchiv Wiesbaden verwahrt (Abb. 1). Bislang war sein genauer Aufbewahrungsort unklar. Aus den Angaben in der Literatur ließ er sich nicht zweifelsfrei erschließen. Sein Text ist zwar bereits zweimal abgedruckt und auch schon in Regestenform wiedergegeben worden, doch weisen die Abdrucke Fehler auf. Da sein Inhalt zudem aus kulturgeschichtlicher Perspektive von Interesse ist, wird der lateinische Wortlaut des Briefes am Ende noch einmal vollständig wiedergegeben. Darin tun Dietrich von Dordrecht (Südholland), Dekan der Medizinischen Fakultät des Kölner Studiums, Bertram Bau (aus Köln), Adrian von Breda (Nordbrabant), Magister der Künste und Doktoren der Medizin, sowie Bartholomeus de Kempis (Kempen, Niederrhein), Magister der Künste und Lizentiat der Medizin, die die Fakultät derzeit repräsentierten, kund, dass zum genannten Datum die gottergebene und fromme Margareta, Professe des Benediktinerinnenkonvents in Dierstein (bei Diez an der Lahn), vor ihnen erschienen sei und erklärt habe, dass sie von Einigen verdächtigt werde, an Lepra erkrankt zu sein. Daraufhin habe sie die Herren Doctores demütig gebeten, sie einer genauen



Siegel am Lepraschaubrief der Kölner medizinischen Fakultät vom 12. Juni 1486 (Hessisches Hauptstaatsarchiv Wiesbaden, HHStAW, Best. 21 Nr. U 65)

Untersuchung zu unterziehen, um ihr darüber mit höchster Sorgfalt ein rechtmäßiges Urteil zu erstellen. Ihrer Bitte seien sie nachgekommen und hätten Margareta zu einer Untersuchung empfangen, bei der sie sie nackt, von den Fußsohlen bis zum Scheitel des Hauptes, betrachtet, beschaut und betastet hätten, gemäß den rechtmäßigen Vorschriften der Medizin und ihren wahrhaftigen Regeln. Im Ergebnis hätten sie sie frei von Lepra gefunden, so dass sie zum Schutz vor dieser Krankheit weder gemieden noch von der menschlichen Gemeinschaft abgesondert werden müsse, ungeachtet einiger rötlicher Flecken im Gesicht, die sich jedoch keineswegs auf Lepra erstreckten. Zur Beglaubigung hängten sie das spitzovale Siegel der medizinischen Fakultät an, das seit 1393 in Gebrauch war und den Heiligen Pantaleon, den Patron der Ärzte, in der rechten Hand eine Arzneibüchse haltend, unter einem Architekturbogen zeigt (Abb. 2a u. b). Die Umschrift des Siegels lautet: S(igillum) facultat(is) medicine studii Colonien(sis). Verfasst und wohl auch geschrieben wurde der Brief von Johannes de Vörde aus Mechelen (Antwerpen), dem öffentlichen Notar und vereidigten Pedell des Kölner Studiums. Die vier Mitglieder der Untersuchungskommission werden auch in den Lepraschau-Protokollen ab 1491 und drei von ihnen, bis auf Adrian von Breda, ebenso in dem zweitältesten Lepraschaubrief vom 16. Juni 1486 genannt, der im Histori-



Siegel der Kölner medizinischen Fakultät, Umzeichnung (Umschrift: *S[igillum] facultat[is] medicine studii colonien[sis]*)
 Siegel der Fakultäten der Universität zu Köln: Das Siegel der Medizinischen Fakultät (1393)

<https://portal.uni-koeln.de/universitaet/universitaet-auf-einen-blick/geschichte-archiv/siegelder-universitaet> (11.11.2023)

schen Archiv der Stadt Köln aufbewahrt wird. Schrift, Formular und Wortlaut dieses Briefes ähneln denen des anderen bis auf die notwendigen Abweichungen sehr. Er ist ebenfalls von Johannes de Vörde aus Mechelen geschrieben. Auch in diesem Fall erschien vor den Fakultätsmedizinern eine Frau, die aussagte, dass sie von Einigen als lepraverdächtig bezichtigt werde (se a nonnullis super lepre suspicione denotata), und deshalb demütig um eine Überprüfung gebeten habe. Daraufhin hätten sie die Patientin namens Hylgyn Moelners de Beedbeer (Bedburg) nackt von den Fußsohlen bis zum Scheitel des Hauptes, betrachtet, beschaut und betastet und sie für frei von Lepra befunden, auch wenn sie keine Augenbrauen mehr hatte und geschwollene Füße aufwies (non obstante nuditate superciliorum et inflatione pedum in ea apparentibus). Das angehängte Siegel ist verlorengegangen. Der Brief verblieb vermutlich in Köln, weil die Beschau- te ihn nicht abholte. Vielleicht waren ihr die dafür zu entrichtenden Gebühren zu hoch.

In beiden Fällen gaben die Untersuchten an, „von Ei-

nigen“ (a nonnullis) unter den Verdacht, an Lepra zu leiden, gestellt worden zu sein. Freilich wüsste man gern, wer die Personen waren, die sie dessen beschuldigt hatten. Doch lässt sich darüber, ob sie im Fall der Professe Margareta aus ihrer Klostergemeinschaft oder im Fall der Hylgyn Moelners aus ihrem städtischen Umfeld in Bedburg kamen und welche Absichten dahintersteckten, nur spekulieren. Aufschlussreicher erscheint demgegenüber die Tatsache für sich, dass die ersten, urkundlich belegten Lepra-Untersuchungen der Kölner medizinischen Fakultät an Frauen vorgenommen wurden. Die Überlieferung ausgerechnet dieser zwei Lepraschaubriefe dürfte kein Zufall sein. Möglicherweise haben gerade diese beiden Frauen, von denen eine dem geistlichen Stand angehörte, entscheidend zur Freigabe der Wahl des untersuchenden Gremiums durch den Kölner Rat beigetragen. Denkbar ist, dass sie sich nicht nackt von den Leprösen in Melaten beschauen lassen wollten. Träfe das zu, dann belegten die beiden Fälle zugleich, wie sehr Ansehen und Einfluss der Fakultätsmediziner in Köln im letzten Viertel des 15. Jahrhunderts gestiegen waren.

Transkription des ältesten Lepraschaubriefes der Kölner medizinischen Fakultät vom 12. Juni 1486: *Universis et singulis presentes nostras litteras visuris seu audituris Theodericus de Dordracō facultatis I medicine alme universitatis studii Coloniensis decanus, Bertramus Bau, Adrianus de Breda, I arcium magistri et medicine doctores, et Bartholomeus Kempis, arcium magister et medicine licenciatus I facultatem medicine dicti studii actu representantes et constituentes, salutem in Domino, et presentibus nostris I litteris indubiam adhibere fidem. Naturalis quidem ratio ac divini humanique juris ordo requirit, ut I illis congrua non desint testimonia, quibus gestarum rerum ignorantia generare posset dispendium. I Volentes igitur, quantum nobis in hac parte incumbit veritati testimonium perhibere, litterarum nostrarum presencium I tenore notum facimus, quod anno et die infra scriptis coram nobis comparuit devota ac I religiosa Margareta, professa ordinis sancti Benedicti in Deyrsteyn Treverensis dyocesis, asserens I se a nonnullis super lepre morbo suspectam nostro super hoc examini subiciens rogans humiliter, I quatenus sibi super hoc justum iudicium et diligenciam facere dignaremur exquisitam. Nos I itaque huiusmodi precibus condescendentes ipsam Margaretam ad examen huiusmodi nostrum recepimus. Eamque I nudam a planta pedum usque ad verticem capitis inspeximus, vidimus et tetigimus iuxta veros I medicine canones ac eiusdem verissimas regulas invenimusque eam actu et dicto morbo lepre I immunem et pretextu eiusdem morbi lepre non fore vitandam neque a consorcio humano sequestrandam I non obstantibus quibusdam maculis rubeis faciei lepram tamen minime protendentibus. In quorum omnium et I singulorum premissorum fidem et testimonium premissorum presentes nostras litteras*

fieri fecimus et sigilli nostri decanatus | facultatis sepe-
dictae iussimus appensione communiri. Datum Colonie
anno domini millesimo quadringentesimo | octuagesimo
sexto, die duodecima mensis Junii.

Per me Johannem de Vorda de Machlinia, notarium |
publicum et dicti studii bedellum juratum.

Wolfgang Eric Wagner, Rostock

Quellen:

Köln, Historisches Archiv der Stadt (HStK) Best. 1 (Haupturkunden-
archiv), U 1/14045

Wiesbaden, Hessisches Landesarchiv, Abt. Hessisches Hauptstaatsar-
chiv (HHStAW) Bestand 21 Nr. U 65

Hermann Keussen, Beiträge zur Geschichte der Kölner Lepra-Unter-
suchungen (1. Teil), in: Lepra. Bibliotheca Internationalis 14, 1914, S. 80-112

Hermann Keussen, Regesten und Auszüge zur Geschichte der Uni-
versität Köln, in: Mitteilungen aus dem Stadtarchiv von Köln 36/37,
1918, S. 1-546

Wolf-Heino Struck, Quellen zur Geschichte der Klöster und Stifte im
Gebiet der mittleren Lahn, Teil 3: Die Klöster Bärbach, Beselich, Dir-
stein und Gnadenthal, das Johanniterhaus Eschenau und die Klause
Fachingen; Regesten (vor 1153)–1634 (Veröffentlichungen der
Historischen Kommission für Nassau 12,3), Wiesbaden 1961

Literatur:

Johannes von Arnoldi, Miscellaneen aus der Diplomatik und Ge-
schichte, Marburg 1798

Johannes Asen, Das Leprosenhaus Melaten bei Köln, Phil. Diss. Bonn
1908

Otto von Bremen, Die Lepra-Untersuchungen der Kölner medizi-
nischen Fakultät von 1491–1664, in: Westdeutsche Zeitschrift für
Geschichte und Kunst 18, 1899, S. 65-75

Anton Fahne, Das Ende der Siechenhäuser im westlichen Deutsch-
land, in: Zeitschrift des Bergischen Geschichtsvereins 10, 1874, S.
81-115

Martin Uhrmacher, Die Lepra in Köln vom 12. bis 18. Jahrhundert,
in: Thomas Deres (Hrsg.), Krank, Gesund. 2000 Jahre Krankheit und
Gesundheit in Köln. Ausstellung des Kölnischen Stadtmuseums vom
27.8. bis 6.11.2005, Köln 2005, S. 98-113

Vor 150 Jahren: Gerhard ARMAUER HANSEN entdeckt den Leprabazillus



Abb. 1: Büste Gerhard Armauer Hansen
(Garten der Universität Bergen/Norwegen)

Genau 150 Jahre nach der Entdeckung des Lepraba-
zillus durch den norwegischen Arzt Gerhard Armauer
Hansen [Abb. 1] wurde dessen epochale Leistung im
Frühsommer dieses Jahres mit einer Ausstellung in dem
weitgehend erhaltenen St. Jørgen Leprahospital in Ber-
gen (Norwegen) gewürdigt. In diesem bereits Anfang
des 15. Jahrhunderts gegründeten und schon sehr früh

auf Lepra spezialisierten Krankenhaus lebten im 19.
Jahrhundert bis zu 170 Kranke auf engstem Raum zu-
sammen, rigoros von ihren Mitmenschen abgeschiedet
[2]. Da die Zahl der Leprakranken ständig zunahm,
wurden insgesamt vier Krankenhäuser zu Leprahos-
pitalern umgewidmet. Anfang des 20. Jahrhunderts
wurden diese wieder geschlossen, als auch in Norwe-
gen die Lepra allmählich verschwand, obwohl erst ab
etwa 1950 eine wirksame Behandlung verfügbar war.
Warum wurde der Erreger der Lepra gerade in Norwe-
gen entdeckt, diesem riesigen und dünn besiedelten
Land? Und warum zu einer Zeit, in der die Koryphäen
der Mikrobiologie, Robert Koch und Louis Pasteur, in
Deutschland und in Frankreich forschten? Der wich-
tigste Grund ist wohl, dass wegen der vielen Lepra-
kranken in Norwegen reichlich Untersuchungsmaterial
zur Verfügung stand. Warum die Lepra in Norwegen
noch viel häufiger als in anderen europäischen Ländern
war, ist nicht bekannt. Als mögliche Ursachen werden
miserable hygienische Lebensbedingungen vermutet,
bei den Bewohnern der Küstenregionen auch die ein-
seitige Ernährung, die fast ausschließlich aus Fisch be-
stand. Ab 1840 wurden alle Leprakranken Norwegens
systematisch in einem sorgfältig geführten Register
[Abb. 2] erfasst. Die über 1.000 jährlich neu an Lep-
ra Erkrankten wurden in den Leprahospitälern isoliert
und von spezialisierten Ärzten behandelt. Einer dieser
Ärzte war Gerhard Armauer Hansen, der im Lunge-
gaardhospital nicht nur die Kranken betreute, sondern
sich aus wissenschaftlichem Interesse und, wie von der
Regierung gewünscht, in der Lepraforschung enga-

Abb. 2: Norwegisches Lepraregister 1842–1847
(Auszug, Reknes-Hospital, Bergen/Norwegen)

gierte. Bei der Durchsicht der Registerdaten bemerkte Armauer Hansen, dass die Anzahl neuer Leprafälle in jenen Gemeinden, in denen Leprakranke aus der häuslichen Gemeinschaft herausgenommen und in einem der Leprahospitäler untergebracht worden waren, deutlich abgenommen hatte. Er schloss daraus, dass es sich bei der Lepra nicht wie angenommen um eine Erbkrankheit, sondern um eine Infektionskrankheit handle. Am 28. Februar 1873 wurde seine Mühe belohnt, als er in seinem Tagebuch den Befund der mikroskopischen Untersuchung eines Abstrichs notieren konnte [2]. Für diesen Abstrich hatte er von der Schnittfläche eines Knötchens, das er von der Nase eines Patienten entfernt hatte, Gewebematerial abgeschabt, die zellhaltige Flüssigkeit auf einen Objektträger aufgebracht, mit einem Deckglas versehen und unter dem Mikroskop betrachtet. Vor allem in den Zellen der Lederhaut fand er winzige, „stäbchenförmige („stavformige legermer“), stark Bakterien ähnelnde Körperchen“ [2]. Eine bewundernswerte Leistung im Hinblick auf die damals verwendeten Mikroskope [Abb. 3], bei denen als Beleuchtung Tageslicht dienen musste, das über einen kleinen Sammelspiegel in das Gerät reflektiert wurde. Selbst ein einfaches Labormikroskop besitzt heutzutage nicht nur eine helle künstliche Lichtquelle, sondern auch eine exzellente, lichtstarke Optik in einem massiven Gehäuse [Abb. 4]. Wie so oft in der Geschichte der Medizin wurde Armauer Hansens Entdeckung von den Koryphäen ignoriert oder in das Reich der Fabel verwiesen. Vor allem, da es ihm nicht gelungen war,

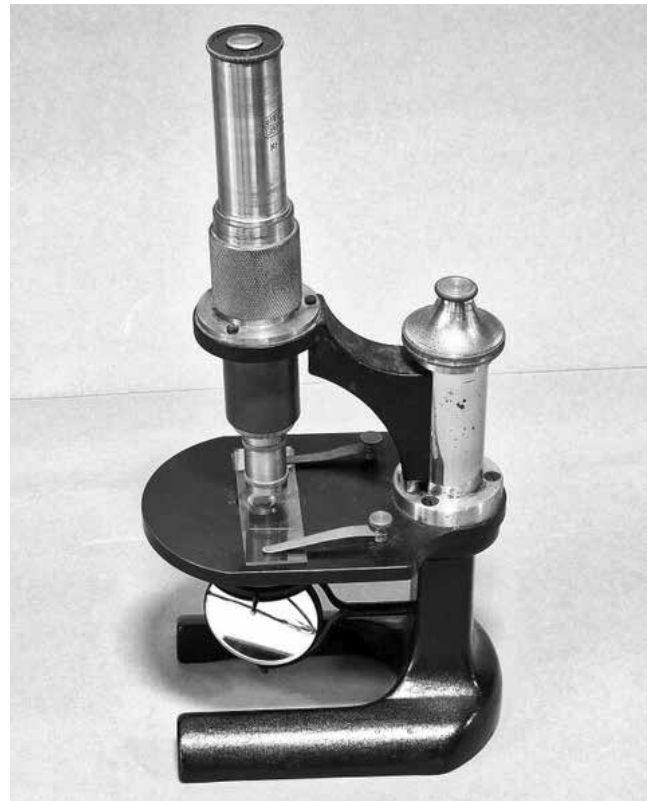


Abb. 3: Mikroskop, ca. 1870
(Lepramuseum, Inv.-Nr. 1988.18)

Versuchstiere mit Lepra zu infizieren und damit die Infektiosität der Stäbchen zu beweisen. Auch seine Versuche, Lepra auf Menschen zu übertragen, teils ohne deren Einwilligung, waren erfolglos. Diese Versuche, die schon damals heftig kritisiert wurden, brachten ihn vor Gericht, schadeten seinem Ruf und führten dazu, dass er, statt weiter im Krankenhaus forschen zu können, zum Gesundheitsbeauftragten für das Leprawesen ernannt wurde [3; 4]. Eine weitere Kontroverse musste Armauer Hansen einige Jahre später durchstehen, als Albert Neisser, ein Mitarbeiter von Robert Koch und Erstbeschreiber des Gonorrhoe-Erregers, auch die Entdeckung des Lepraerregers für sich reklamierte. Neis-

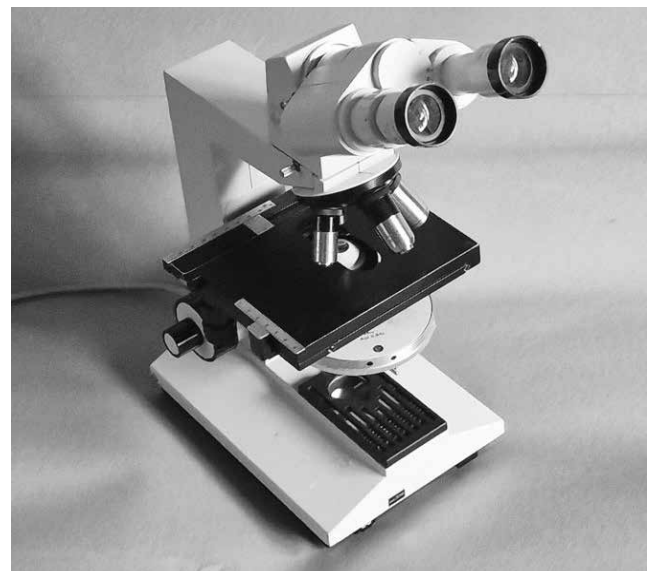


Abb. 4: Mikroskop, ca. 1990 (Bildarchiv des Autors)



Abb. 5: Hauptschiff der St. Jørgen Kirche (Bergen/Norwegen)

ser war es gelungen, an Gewebe, das ihm Armauer Hansen gegeben hatte, die Leprabazillen anzufärben, was deren Nachweis im Gewebe stark vereinfachte. Die Kontroverse wurde erst 1880 beigelegt, Armauer Hansen als Entdecker des Leprabazillus bestätigt, was Neisser dann auch anerkannte [4]. Das heutige Lepmuseum Bergen besteht aus neun, um einen durch zwei Tore zugänglichen Innenhof herum angeordneten, Mitte des 18. Jahrhunderts erbauten, heute denkmalgeschützten Gebäuden sowie der St. Jørgen Kirche. Das eigentliche Hospital ist ein langgestrecktes, zweigeschossiges Gebäude mit einer bis unter das Dach offenen Diele [Abb. 5]. An deren Längsseiten befinden sich die winzigen Krankenzimmer, von denen die im ersten Stock über eine Balustrade zugänglich sind [Abb. 6]. Die inzwischen über 250 Jahre alten Gebäude sind in traditioneller norwegischer Holzbauweise ausgeführt, von außen durch einen Anstrich mit blassgrüner Farbe



Abb. 6: Hauptgebäude des St. Jørgen Hospitals mit Krankenzimmern auf zwei Etagen (Bergen/Norwegen)

gegen Witterungseinflüsse geschützt. Überwältigend die Schlichtheit, Schönheit und Eleganz der Innenräume mit ihrer jahrhundertealten Patina [Abb. 7]. Die Ausstellung zur Feier Armauer Hansens bahnbrechender Entdeckung wurde im Nebentrakt des Lepmuseums untergebracht, einer Kleinausgabe des Hauptgebäudes. Eröffnet wurde die Ausstellung mit einer schlichten, dem Anlass entsprechenden Feier in der St. Jørgen Kirche. Der anschließende Rundgang durch die



Abb. 7: Zimmer für zwei Patienten, St. Jørgen Hospital (ca. 4 qm)

Ausstellung nötigte mir Respekt und Bewunderung für die acht Kuratoren ab, von denen drei in Abbildung 8 dargestellt sind. Ihnen war es gelungen, durch halbtransparente Banner die textlichen Informationen und die Vitrinen in dem nicht sehr großen Raum und in den winzigen Patientenzimmern so zu präsentieren, dass keine Platzangst aufkommen konnte. Insgesamt eine



Abb. 8: Grete Eilertsen, Kari Skarprud Pettersen und Meinrad Pohl vom Organisationskomitee

beeindruckende Ausstellung, zu der die Gesellschaft für Leprakunde e.V. erfreulicherweise zwei Exponate in Form von Briefmarken beitragen konnte, die 1973 in Niger und in Laos zum 100. Jahrestag der Entdeckung Hansens herausgegeben worden waren [1].

Friedrich A. Bahmer, Münster

Literatur

1. BAHMER FA [2022]: Philatelie und Lepra. Klapper 30: 1-3.
2. IRGENS LM, NEDREBO Y, SANDMO S, SKIVENESS A [o. Jahr]: Leprosy. Selja Forlag as, Norwegen.
3. RABE CM [2008]: Gerhard Henrik Armauer Hansen (1841–1912), in: PLEWIG G, LÖSER C: Pantheon der Dermatologie, S. 399–406, Springer Medizin Verlag, Heidelberg.
4. SCHOLZ A [2008]: Albert Ludwig Sigismund Neisser (1855–1916), in: PLEWIG G, LÖSER C: Pantheon der Dermatologie, S. 715–723, Springer Medizin Verlag, Heidelberg.

Pater Heinrich Knoop SDB (1883–1933) und das letzte Leprosorium im Rheinland



Heinrich Knoop vor seiner Ausreise nach Kolumbien 1909

Zwei Leprakranke in Deutschland 1933

Wilhelm Frohn erwähnt 1933 in seinem Buch „Der Aussatz im Rheinland“ zwei Menschen, die sich zu dieser Zeit mit Lepra infiziert hatten und gemäß den Vorschriften des Reichsseuchengesetzes isoliert wurden. Beim ersten Fall handelt es sich um einen 65-jährigen Mann, von Beruf Bleilöter, verheiratet, zwei Kinder, der ab 1882 in Norwegen, Spanien, Russland und 1912–1924 ununterbrochen in Indien auf Montage tätig war. Erste Symptome der Erkrankung traten 1926 in Form roter Flecken an der Hand auf. 1928 konsultierte er wegen kleiner Blasen am Daumenballen den Arzt und 1929 wurde die Diagnose Lepra gestellt durch Prof. Dr. Otto Grütz in Elberfeld. Seitdem war er im Städtischen Krankenhaus Elberfeld isoliert. Es bestand

eine Lepra mixta, die mittels Antileprol und Diät behandelt wurde, jedoch ohne wesentlichen Erfolg. Der Ernährungszustand und die seelische Verfassung werden als gut beschrieben (Frohn, Wilhelm: Der Aussatz im Rheinland, Jena 1933, pp 257 ff).

Der Zweite, Pater Heinrich Knoop, dem dieser Beitrag sich widmet, war 1930 ein 47-jähriger Salesianer Don Boscos, der 17 Jahre als Missionar in Kolumbien tätig gewesen war. Bei ihm war sechs Jahre zuvor Lepra diagnostiziert worden. Frohn besuchte den Pater in Essen-Borbeck im September 1931. Er beschreibt den Kranken als bettlägerig, völlig abgemagert, er sehe aus wie ein Greis von 70 Jahren. Die Lepra hatte bereits ihre schrecklichen Spuren hinterlassen in Form einer Facies leontina (Löwengesicht – alter Ausdruck für die Entstellungen der Gesichtszüge durch Lepra) mit ausgeprägten Stirnwülsten, einer fast völligen Amaurose (Erblindung) des linken Auges, einer fortgeschrittenen Einschränkung der Sehkraft rechts, einer Vox rauca (raue, heisere Stimme), einer Atrophie (Muskelabbau) der Hände mit hyperästhetischen (überempfindlichen) Fingerspitzen und einer leichten Klauenhand (Fehlstellung der Finger in Beugehaltung). Ferner bemerkte Frohn einen kleinen Tumor der Oberlippe, Erosionen (Abschürfungen) des Nasenrückens und der Fingerspitzen, einen starken Fötor (Mundgeruch), Auswurf als Folge einer chronischen Bronchitis und eine Hypersekretion (verstärkte Schleimabsonderung) der Nasenschleimhaut, die positiv auf Bazillen war. In der Gesamtschau legt sich Frohn diagnostisch auf eine Lepra mixta, also eine tuberoanästhetische Form fest, das heißt der Patient leidet unter einem Gefühlsverlust des Körpers und der Bildung von knotigen Verdickungen und Tumoren der Haut. Beim Besuch von Frohn bei Pater Knoop war die Erkrankung bereits weit fortgeschritten. Alle denkbaren Mittel wie Nastin und Antileprol waren ohne nennenswerten Erfolg angewandt worden. Frohn berichtet weiter, dass die Ordensoberen für den erkrankten Pater ein kleines modernes Leprosorium auf freiem Feld vor der Stadt bei Essendellwig errichteten, wo er, abgeschieden von der Welt, betreut von einer Pflegerin, leben konnte. Diese Pflegerin hatte sich verpflichtet, das Leprosorium und den Kranken nicht zu verlassen, solange der Pater lebte. Das Haus wird beschrieben als ein rechteckiger Flachbau mit einer kleinen Diele, dem Krankenzimmer und einer kleinen Kapelle. Sodann gab es ein Bad, eine Küche und das Schlafzimmer der Krankenschwester. Frohn stellt fest, dass die Räume zweckmäßig und

peinlich sauber sind. Der Konsul von Kolumbien hatte Pater Knoop einen Radioapparat geschenkt und als weitere Verbindung zur Außenwelt gab es ein Telefon. Frohn kommentiert dazu, dass es sich um ein Musterbeispiel moderner Krankenpflege und christlicher Caritas handele. Seine Beurteilung lautet, es ist ein „Leprosenhaus ganz nach mittelalterlichem, wie wir sehen, noch gültigem Vorbild“ (Frohn, pp 256-258). Ein Bild des Leprosoriums (Frohn, p 258) zeigt einen rechteckigen Flachbau, von dem zwei Seiten sichtbar sind. An der längeren Seite sieht man im oberen Teil des Hauses sechs Fenster, von denen je zwei dicht nebeneinander platziert sind, unten mittig ein weiteres Fenster. An der kürzeren Seite finden sich oben zwei und unten drei Fenster (loc. cit. p 258).

Spurensuche

Eine weitere fachwissenschaftliche Spur dieses außergewöhnlichen Lebens- und Leidensweges eines Menschen findet sich in einer nur eine Seite umfassenden Veröffentlichung in der „Klapper“, Mitteilungen der Gesellschaft für Leprakunde e.V. (Koerner, Andreas: Ein leprakranker Einsiedler in Essen-Borbeck 1930–1933, in: Die Klapper 7, 1999, p 16).

Die Suche nach weiteren Informationen führte zum St. Johannesstift der Salesianer Don Boscos in Essen-Borbeck, dem Stadtteil, in dem Pater Knoop in seinem Leprosorium die letzten drei Jahre seines Lebens verbrachte. Der Direktor des Stiftes Pater Otto Nosbisch vermittelte den Kontakt zu Pater Johannes Wielgoß, der mir bei einem Besuch sein umfangreiches Material großzügig zur Verfügung stellte, ausführlich über das Leben von Pater Knoop berichtete und mit mir das Grab des Paters auf dem nahe gelegenen Friedhof besuchte (Wielgoß, P. Johannes: Persönliches Gespräch am 12.9.2022).

Biographie Pater Heinrich Knoop

Heinrich Knoop wurde am 8. Juli 1883 als zwölftes von 14 Kindern in Raesfeld bei Borken (Westfalen) geboren. Zwei Brüder wurden ebenfalls Priester, drei Schwestern wurden Ordensschwestern. Heinrichs Weg zum Ordensmann und Priester verlief auf Umwegen. Er brach das Gymnasium ab und wurde Kaufmann. Er unterbrach eine begonnene Reise nach Manchester, um seine Schwester zu besuchen, die als Ordensschwester in Antwerpen tätig war. So verpasste er sein Schiff nach England. Dieses Schiff versank während der Fahrt durch den Kanal. Es heißt, dass diese Nachricht Heinrich Knoop zu einer Neuorientierung seines Lebens bewegte.

Er holte sein Abitur nach und trat bei den Salesianern Don Boscos ein (Klee, Agnes, und Wielgoß, Johannes, SDB: Aussätzigen wie hilflosen Säugling gepflegt – Vor fünfzig Jahren starb Pater H. Knoop im Leprahäuschen am „Panzerbau“, in: Borbecker Nachrichten 41, Freitag, 7. Oktober 1983). Sein Noviziat bei den Salesia-

nern Don Boscos begann er 1908 in Lombriasco bei Turin, Italien. Schon früh äußerte er den Wunsch, als Missionar zu den Aussätzigen in Kolumbien zu gehen, ein Wunsch, der ihm erfüllt wurde. Am 19. Januar 1913 legt er in Mosquera bei Bogotá in Kolumbien die ewige Profess ab und am 19. März 1916 wird er in Ibagué zum Priester geweiht (Grünner, P. Josef, SDB: glaubensstark, einsatzfreudig, volksnah, überzeugend – Lebensbilder erster deutschsprachiger Salesianermisionare in Brasilien und Kolumbien. Benediktbeurer Schriftenreihe zur Lebensgestaltung im Geiste Don Boscos, Heft 50, 2020, p 84. Grünner gibt hier den italienischen Ortsnamen irrtümlich mit Lombrasco an). Vorher hatte er in Bogotá, der Hauptstadt von Kolumbien, Spanisch gelernt und Theologie studiert.

Als Salesianer unterstützte und unterrichtete er vor allem die Jugend und widmete sich der Aussätzigenkolonie Agua de Dios, die 100 km entfernt von Bogotá lag. Dort waren über 5.000 Kranke hinter einer bewachten Mauer interniert. Er gründete dort ein Jugendheim für aussätzige Jungen und die Söhne von Aussätzigen. Es gab Sport und Musik als Angebot und später auch Elementarschulen. In Fachschulen konnte man ein Handwerk wie Schneider, Schreiner, Schuhmacher oder Buchdrucker erlernen. Die Salesianer waren bereits seit 1891 in der Leprakolonie tätig (Klee und Wielgoß 1983).

Laut Gründges war das Lazarett für Leprakranke in Agua de Dios bereits 1871 durch die Salesianer gegründet worden und es gab dort eigene Ausweise und eine eigene Währung, den „Lazaretto“ (Gründges, Franz Josef: Knoop, Pater Heinrich SDB, borbeck.de – Das Online-Portal für Essen-Borbeck, Dellwig, Frintrop, Gerschede, Schönebeck, Bedingrade, Bochohl, Bergerborbeck, Vogelheim und Altendorf, <https://www.borbeck.de/lexikondetails/knoop-pater-heinrich-sdb.html>, p 4, Besuch der Website am 23.8.2023, 10.40 Uhr). Eine weitere von den Salesianern betreute Leprakolonie war Contratación. Bilder und Beschreibungen beider Leprakolonien, wie diese 2013 aussahen, finden sich bei Josef Hohenauer: Maximilian Burger (1883–1935). Sein Leben und Wirken, Lindenberg im Allgäu 2013, pp 46, 63-104.

Nachdem Pater Knoop neun Jahre in der Leprakolonie gearbeitet hatte, erkrankte er an Lepra. 1925 kehrte er nach Deutschland zurück und stellte sich im Hamburger Tropeninstitut vor. In der Chronik des neuen St. Johannesstifts der Salesianer in Essen-Borbeck wird er erstmals am 12. Juli 1927 erwähnt. Der damalige Provinzial besuchte ihn in Hamburg und es folgten in den kommenden Jahren mehrere Besuche des Borbecker Direktors Pater Theodor Hartz in Hamburg (Die Straße, an der das St. Johannesstift steht, ist jetzt nach Pater Theodor Hartz benannt.). Die Überlegung, den kranken Pater in die Nähe einer Einrichtung der Salesianer zu holen, nahm Gestalt an und man konnte 1930 ein Grundstück in Essen-Borbeck auf einem

freien Gelände am Weidkamp erwerben, wo am 15. September 1930 die Bauarbeiten begannen. Am 17. und 18. Dezember 1930 wurde Pater Knoop von Pater Hartz und der Krankenschwester Josefine Jansen dorthin gebracht. In diesem Haus verbrachte Pater Knoop, abgeschieden und isoliert von den Gesunden, die letzten drei Jahre seines Lebens bis zu seinem Tod am 12. September 1933 unter der Obhut und Fürsorge von Josefine Jansen. Zu erwähnen ist auch eine weitere Frau, die Pater Knoop unterstützte, die Lehrerin Bernita-Maria Moebis, die 1939 jung verstarb und wie der Pater auf dem Friedhof an der Hülsmannstraße beigesetzt wurde.

Der Borbecker Pfarrer und Schriftsteller Stephan Berghoff beschrieb Josefine Jansens Tätigkeit mit den Worten, sie war dem „ärmsten Kranken Vater und Mutter“, „pflegte ihn wie einen hilflosen Säugling“. Sein körperlicher Zustand wird als desolat beschrieben, mit „brüchigen Gelenken der Hände und Füße“, der Kranke brach zusammen, wenn er versuchte, sich aufzurichten. Nahrung und Flüssigkeit mussten angereicht werden und die Pflegerin konnte niemals die Nacht durchschlafen oder das Haus verlassen.

Würde man diesen Zustand mit heutigen Kriterien erfassen, so würde dem Kranken ein Pflegegrad 5 und ein Grad der Behinderung von 100 % mit den Merkzeichen aG = außergewöhnliche Gehbehinderung, H = Hilflosigkeit, Bl = Blindheit, B = Begleitperson erforderlich und RF = Freistellung von der Zahlung von Rundfunk- und Fernsehgebühren zustehen (<https://www.schwerbehindertenausweis.de/behinderung/grad-der-behinderung> und <https://www.schwerbehindertenausweis.de/behinderung/die-merkmale>; Besuch der Website am 5.9.2023, 9.25 Uhr). Nachbarn reichten notwendige Einkäufe über den Zaun an Frau Jansen. Die medizinische Versorgung erfolgte in aller Stille durch den Borbecker Arzt Dr. Karl Feldhoff. In der Presse gab es umfangreiche Diskussionen über die Unterbringung des leprakranken Paters und kirchenfeindliche Kreise protestierten. In der Dreikönigsnacht 1933 kam es zur Eskalation. Randalierer schlugen ein Fenster des kleinen Leprosoriums ein. Am 12. September 1933 verstarb Pater Knoop an einer Lungenentzündung. Die Beerdigung erfolgte unter großer Anteilnahme der Borbecker Bevölkerung (Klee und Wielgoß 1983; Koerner, Andreas: Ein leprakranker Einsiedler in Essen-Borbeck 1930–1933, in: Die Klapper 7, 1999, p 16; Koerner, Andreas: Zwischen Schloss und Schloten. Die Geschichte Borbecks, Kapitel 3.5. Ein leprakranker Einsiedler am Weidkamp 1930 bis 1933, Essen 1999, pp 170- 171).

Insbesondere zwei Texte bringen uns den Menschen Heinrich Knoop näher: In einem handschriftlichen Manuskript von zehn Seiten, das Pater Wielgoß mir am 12. September 2022 überreichte, berichtet Agnes Klee über das Leben und Leiden von Pater Knoop. Weitere wichtige Informationen liefert Franz Josef Gründges im

Online Portal Borbeck.de. (Klee, Agnes: Padre Enrique – Zum 50. Todestag des Salesianer-Paters Heinrich Knoop. Handschriftliches Manuskript 1983, überreicht von P. J. Wielgoß am 12.9.2022 im St. Johannesstift Essen; Gründges, Franz Josef: Knoop, Pater Heinrich SDB, borbeck.de). In Kolumbien hatte man seinen Vornamen Heinrich der Sprache angepasst, man nannte ihn Padre Enrique. Agnes Klee war Schülerin der St.-Anna-Schule in Düsseldorf, deren Rektorin eine Schwester Angelica war, die leibliche Schwester von Pater Knoop (Klee 1983). Der Vater Bernhard Knoop (13.11.1840 – 29.1.1904) war Schieferdecker und betrieb nebenbei eine kleine Landwirtschaft. Die Familie war alteingesessen und wird 1669 erstmals urkundlich erwähnt. Die Mutter Anna Elisabeth geborene Bonhoff lebte 22.3.1846 bis 2.12.1902 (Gründges, p 2).

Gründges wie Klee beschreiben das westfälische Elternhaus mit den 14 Kindern als sehr fromm. Bruder Heinrich wurde 1867 geboren, es folgten die Geschwister Anna Maria Adelheid 1871, Agnes Johanna 1872, Friedrich Hermann Aloysius 1875, Maria Antonia 1876, Carolina Antonia 1877, Johanna Juliana 1878, Kaspar Karl Joseph 1880, Heinrich Bernhard 1881, der im Folgejahr bereits verstarb, Heinrich Bernhard 1882, Heinrich Joseph 1883, Franz Xaver Maria 1884 und Jacobina Louise 1889 (Gründges, pp 2-3). Die Mutter habe gebetet, dass der eine oder andere der Söhne Priester würde. Die Gebete wurden erhört. Drei der fünf Brüder wurden Priester, drei der neun Schwestern Ordensschwestern (Klee 1983). Anna Maria trat in das Kloster Haus Loreto in Simpelveld, Niederlande, in die Kongregation der Schwestern vom armen Kinde Jesus ein und nahm den Ordensnamen Johanna Pia an. Johanna Juliana trat in denselben Orden ein. Ihr Ordensname war Angelica, gefolgt von Jacobina Louise, deren Ordensname Mechthildis war. Johann Julius und Franz Maria Xaver wurden Priester, letzterer als Mitglied der Salesianer (Gründges, pp 2-4). Der kleine Heinrich wird als sehr tierlieb beschrieben. Er war lebhaft, aber auch beharrlich, was ihm in der Familie die Spitznamen „Springer“ und „Quälgeist“ einbrachte. Am Gymnasium machte er wenig Fortschritte, so dass der Schulbesuch abgebrochen wurde und er Kaufmann wurde. Schwester Angelica beschrieb ihn als lebensfreudig, beliebt, er hielt auf peinliche Sauberkeit, elegante Kleidung, war ein vorzüglicher Gesellschafter und flotter Tänzer. Auch das bereits angesprochene Erlebnis mit dem verpassten Schiff nach England, dessen Untergang ihn dazu führte, seinen Lebensweg radikal zu ändern und Priester zu werden, fehlt nicht.

Während seiner Zeit in Kolumbien litt Pater Knoop von Anfang an unter wiederkehrenden Fieberanfällen als Folge einer Malaria-Erkrankung. Er kümmerte sich ganz besonders um Kinder, die als Schuhputzer tätig waren, und unterstützte sie mit Schuhbürsten und Schuhcreme. Während des Ersten Weltkriegs hielt er sich durch seine Schwester, die in den Niederlanden

in einem Kloster lebte, über die Situation in Deutschland auf dem Laufenden. Nach dem Krieg dankte die in den Niederlanden lebende ehemalige deutsche Kaiserin Auguste Viktoria Pater Knoop für seine für „das deutsche Vaterland“ in Kolumbien geleisteten Dienste. Nach seiner Priesterweihe 1916 widmete sich Pater Knoop dem Unterricht aussätziger Kinder. Daneben organisierte er kleine Feste und Theateraufführungen für und mit den Kranken. Man kann hier von einem frühen sozialpsychiatrischen Ansatz sprechen. Klee beschreibt, wie das heiße Klima in Agua de Dios, die häufigen Fieberattacken durch die Malaria und der schonungslose Umgang mit sich selbst den Pater zunehmend erschöpften und auszehrten. Während einer Gelbfieber-Epidemie versorgte und tröstete er die Kranken, eine zusätzliche Belastung. Erschöpft, abgemagert und schwer krank kehrte Pater Knoop 1925 in die Heimat zurück, wo sich sein Zustand aber nicht besserte, so dass er sich an das Hamburger Tropeninstitut wandte. Dort wurde die Diagnose Lepra gestellt und er wurde dauerhaft im Tropeninstitut untergebracht. Sein langes Siechtum begann (Klee 1983). Seit 1927 stand Pater Theodor Hartz aus Essen-Borbeck mit ihm in Kontakt (Wielgoß, Johannes: Das Haus der Salesianer Don Boscos in Essen-Borbeck von der Gründung bis zum II. Vatikanischen Konzil, p. 84-85, <https://www.salesian.online/wp-content/uploads/2019/07/2-Wielgo%C3%9F-Das-Haus-der-Salesianer-Don-Boscos-in-Essen-Borbeck-von-der-Gr%C3%BCndung-bis-zum-II.-Vatikanischen-Konzil.pdf>, Besuch der Website am 24.11.2023, 12.30 Uhr). In der Chronik der Salesianer wird ein Besuch des Provinzials bei seinem leprakranken Mitbruder in Hamburg für den 12. Juli 1927 vermerkt. Am 1. Mai 1930 ließ Pater Knoop den Direktor zu sich bitten. Der Besuch erfolgte am 8./9. September 1930 (Wielgoß, P. Johannes: Auszug aus der Chronik des St. Johannesstifts Essen-Borbeck, Hefte 1922–1951, Bezug: P. Heinrich Knoop in Borbeck; Zusammenstellung von P. Wielgoß im November 2022 an den Autor zugeschickt). Nach fast fünf Jahren Krankenlager in Hamburg bat Pater Knoop, in der Nähe eines Salesianer-Hauses auf den Tod warten zu dürfen. Am 15. September 1930 wurde mit dem Bau des Leprahäuschens begonnen. Kurz vor Weihnachten 1930 war es dann soweit. Am 17./18. Dezember holten Direktor Pater Hartz und Josefina Jansen Pater Knoop nach Borbeck, wo er die erste Heilige Messe in seiner Hauskapelle am 25. Dezember 1930 feiern konnte (Wielgoß 2015, pp 60-61; ders. 2022).

Als eine wichtige Unterstützerin von Pater Knoop wird Bernita-Maria Moebis genannt, die eine Wohltäterin der Salesianer war. Sie stiftete am 23. Dezember 1935 drei Fenster für den Chor und hinterließ nach ihrem frühen Tod mit 41 Jahren am 15. Oktober 1939 ihre gesamte Habe dem St. Johannesstift (Wielgoß 2022). Die Übersiedlung in das von seinen Mitbrüdern in Es-

sen gebaute und eingerichtete Haus erfolgte nach Genehmigung durch die Behörden. Obwohl der Umzug ohne Aufsehen erfolgte, wurde die Sache ruchbar und es begann eine Hetze gegen den Kranken. Mehrmals umstanden johlende Mengen das Haus. Der Kranke habe alles ruhig und geduldig ertragen. Agnes Klee schreibt über Schwester Josefina Jansen: Sie „ging mit Heldentum ans Werk“.

Von seinem Krankenbett konnte Pater Knoop in die kleine Kapelle blicken, in der sonntags und am Herz-Jesu-Freitag, dem ersten Freitag eines Monats, einer der Salesianer-Patres die heilige Messe feierte. Besuche waren nur befreundeten Priestern und nahen Angestellten gestattet. Post und Lebensmittel wie Backwaren und Milch wurden am Gartenzaun abgestellt (Klee 1983). Die Salesianer-Chronik erwähnt einen Besuch seiner beiden Schwestern, den Ordensschwwestern, am 6. März 1931 (Wielgoß 2022).

Auf Bitten von Schwester Angelica besuchte Agnes Klee Pater Knoop in seinem Haus. Die Begegnung schildert sie tief erschüttert: „Da lag der stille Dulder mit seinem ausgemergelten Körper und dem schweren Kopf. Die Krankheit saß in der Nase und dem Rachen. Er war furchtbar entstellt, seine unförmlichen Hände mit Wunden bedeckt, das Augenlicht fast erloschen, die Ohren unnatürlich vergrößert, deren Ränder man zum Teil schon in Hamburg abgeschnitten hatte, Haare und Zähne fielen ihm aus.“ Er freute sich sehr über die Süßigkeiten und das Gebäck, das seine Schwester Agnes Klee mitgegeben hatte, und erzählte von seiner Arbeit in der Mission (Klee 1983).

Die Gesellschaft seiner Mitbrüder, mit denen er, so oft es ging, getrennt durch eine Glasscheibe die Messe in der kleinen Kapelle seines Hauses mitfeierte, waren für ihn eine große Freude. Schwester Josefina Jansen, die ihn rund um die Uhr betreute und das Haus nicht verließ, berichtete, dass ihn sein Radio, Blumen, der Gesang der Vögel und ferne Kinderstimmen ebenfalls sehr erfreuten. Ein weiterer Mensch, zu dem er Kontakt haben durfte, war der Hausarzt Dr. Karl Feldhoff, der ihn mit einer Sondergenehmigung des Gesundheitsamtes Essen besuchen durfte. Nach einem Leidensweg, der neun Jahre gedauert hatte, verstarb Pater Knoop am 12. September 1933 im Alter von 50 Jahren an den Folgen eines Bronchialkatarrhs und einer Lungenentzündung. Unter großer Anteilnahme der Bevölkerung wurde er als erster Salesianer auf dem katholischen Friedhof an der Hülsmannstraße bestattet (Gründges 2023, pp 9-10). Die Beerdigung erfolgte am 15. September 1933 (Wielgoß 2022).

Nach Pater Knoop's Tod ließ seine Schwester Angelica ein Ölgemälde von Don Bosco als Priester anfertigen, das Agnes Klee von Düsseldorf nach Essen-Borbeck brachte und das sich nun in der Klosterkirche der Salesianer in Benediktbeuren befinden soll (Klee 1983).

Reaktionen des Umfelds und der Presse

Klee und Wielgoß schildern in ihrem Artikel für die Borbecker Nachrichten die aggressiven Reaktionen kirchenfeindlicher Kreise auf die Unterbringung von Pater Knoop in seinem Leprosorium am Weidkamp. Es wird von „fanatischer Hetze“ gesprochen und auf den Bericht der Pflegerin Josefine Jansen verwiesen, worin sie schildert, dass in der Nacht des Dreikönigstages 1933 ein Fenster eingeschlagen wurde (Klee und Wielgoß 1983; siehe auch Wielgoß 2015, p 60; Wielgoß, P. Johannes: P. Heinrich Knoop (1883–1933) Salesianische Lebenswege, in: SDB info, September 2016, Manuskript vom Autor überreicht am 12.9.2022; Gründer 2020, p 88).

Gründges zitiert Artikel von Ende 1930 im linksliberalen „Dortmunder Generalanzeiger“, im kommunistischen Ruhr-Echo und in der Essener Volks-Zeitung, in denen die angeblich unverantwortliche Unterbringung des Paters in einem Wohngebiet angeprangert wird. Der Borbecker Lokalanzeiger hingegen versuchte zu mäßigen (Gründges 2023, pp 6-7). Werfen wir einen Blick auf zeitgenössische Originalartikel zur Causa Knoop. Die Essener Volks-Zeitung vom 31. Dezember 1930 titelt: „Eremitage eines leprakranken Paters. Das Siechenhäuschen auf der Sumpfwiese bei der Zeche Neukölln-Borbeck – Mangelhafte Isolierung des Seuchenherdes / Wer hilft hier?“ Es heißt, die Salesianer-Patres hätten ihrem leprakranken Ordensbruder in einer Entfernung von nur 30 bis 100 Metern zu Arbeiterwohnungen und spielenden Kindern eine „moderne Einsiedelei“ erbaut, die im Folgenden als „außerordentlicher Seuchenherd“ deklariert wird. Ein Foto zeigt die „Eremitage“. Ein Handwerker, der eine Drahtleitung verlegen sollte, habe den Kranken gesehen und ihm sei beim Verlassen des Hauses nur eine Schüssel mit einer desinfizierenden Flüssigkeit gereicht worden. Interessierte Kreise hätten verbreitet, der Pater sei geheilt und wohne nur noch zur besseren Sicherheit in einem Isolierhäuschen. Moniert wird, dass Mitbrüder mit ihm, nur durch eine Glasscheibe getrennt, die Messe feiern und anschließend junge Menschen unterrichten. Die Tendenz des Artikels richtet sich gegen die Unterbringung des Paters und ist in der Diktion heutiger Sensationspresse verfasst. Es wird von einem „grauenhaft entstellenden Fäulnisprozeß“, einem „halbverfaulten Zustand“ bei dem Kranken gesprochen und man behauptet, er sei aus Kostengründen nach Borbeck geholt worden, quasi sei er von „einem Kloster zum andern abgeschoben“ worden. Für mangelhafte Recherche spricht, dass Pater Knoops Name konsequent falsch, mit nur einem o, geschrieben wurde (Essener Volks-Zeitung: „Eremitage eines leprakranken Paters – Das Siechenhäuschen auf der Sumpfwiese bei der Zeche Neukölln-Borbeck – Mangelhafte Isolierung des Seuchenherdes / Wer hilft hier?“, 31.12.1930).

Weitaus einfühlsamer ist der am selben Tag im Essener Anzeiger erschienene Artikel. Auch hier findet sich ein Foto des Leprosoriums. Auf ihm sind im Hintergrund auch Wohnhäuser zu erkennen. Es wird beschrieben, dass man das Häuschen für ein Wochenendhaus halten könne. Dann folgt eine knappe sachliche Darstellung, dass der Pater sich bei seiner Tätigkeit unter Leprakranken ansteckte und vom Hamburger Tropeninstitut, wo die Diagnose gestellt wurde, von seinen Mitbrüdern nach Essen geholt wurde. Die Unterstützung des Kranken durch seine Mitbrüder und die Pflege durch eine junge Krankenschwester wird lobend hervorgehoben (Essener Anzeiger: „Leprakranker Einsiedler in Borbeck“, 31.12.1930). Ebenso sachlich berichtet der Borbecker Lokalanzeiger die Fakten über den kranken Pater und seine Unterbringung (Borbecker Lokalanzeiger „Ein leprakranker Einsiedler in Borbeck“, 1.1.1931). Die Essener Volks-Zeitung tadelt die Artikel der Sensationspresse als überzogen und unangemessen. Nach einer Darstellung des Sachverhaltes wird in einer hervorgehobenen Zeile darauf verwiesen, dass alles „mit vorher eingeholter gesundheitspolizeilicher Genehmigung“ abgelaufen sei. Zur Frage der Ansteckungsgefahr wird als Fachmann Prof. Dr. Gottlieb Olpp von der medizinischen Fakultät der Universität Tübingen zitiert, der in der Medizinischen Welt bereits 1929 klar gestellt hatte: „Die Lepra ist aber lange nicht so ansteckend wie Tuberkulose oder Syphilis.“ Auch dieser Satz wird hervorgehoben. Olpp führt weiter an, dass ihm viele Personen bekannt sind, die seit Jahrzehnten unter Leprakranken weilten, ohne sich anzustecken. Somit hat „diese Krankheit viel von ihrer früheren Gefahr“ verloren. Der Artikel verweist auf den Umgang mit Leprakranken am Tropenärztlichen Institut in Hamburg, das mitten in der Stadt liege, wo ein Kontakt der Kranken zur Bevölkerung viel eher gegeben sei. Den Salesianern wird attestiert, dass sie mit ihrem eigenen Isolierungshaus weit über das vom Gesetz geforderte Mindestmaß an hygienischen Anforderungen hinausgegangen sind. Zum Schluss erfolgt an die Autoren der Sensationspresse der Rat, Genussmittel wie Mocca, Bananen und Havanna-Zigarren zu meiden, da diese aus Ländern stammten, wo es Tausende von Leprakranken gebe (Essener Volks-Zeitung: „Der leprakranke Pater in Borbeck – Sensationssucht oder Hetze? – Zur Aufklärung und Richtigstellung“, 3.1.1931).

Die Todesanzeige in der Essener Volks-Zeitung kündigt das Totenoffizium in der Kapelle des St. Johannesstifts für Donnerstag, den 14. September 1933, und die Beerdigung für Freitag, den 15. September 1933 auf dem alten Friedhof in Borbeck an, mit den anschließenden heiligen Exequien in der Kapelle der Salesianer. Pater Knoops Lebenslauf wird in einem ausführlichen Nachruf referiert und vor allem wird sein Einsatz für Leprakranke gewürdigt (beides in der Essener Volks-Zeitung, 14.9.1933). Ein weiterer etwas kürzerer

Nachruf mit einem Lebenslauf des Paters findet sich in der Kölnischen Volkszeitung: „Pater Heinrich Knoop †“, 15.9.1933.

Die Beisetzung erfolgte „unter ungeheuer großer Beteiligung“. Amtsbrüder von nah und fern kamen, ebenfalls der Dechant und eine stattliche Gruppe vom Gymnasium. In seinem Lebenslauf wird insbesondere sein selbstloser Einsatz für die „halbzivilisierten Indianer“ und die „Aussätzigen“ in Agua de Dios und Cano de Loro hervorgehoben, wo er wie ein Vater für seine Kinder sorgte, die wirtschaftliche Lage seiner Schutzbefohlenen besserte und ihnen eine Kirche und eine Schule baute (Borbecker Lokalanzeiger: „Sei getreu bis in den Tod ... Ein priesterlicher Held ward zu Grabe getragen“, 16.9.1933).

Der Umgang der Behörden mit dem Borbecker Lepra-Fall

Mehrere Autoren erwähnen, dass für den Bau des „Lepra-Häuschens“ und die Umsiedlung von Pater Knoop aus dem Hamburger Tropeninstitut nach Essen-Borbeck die Genehmigung der Behörden eingeholt werden musste (Klee und Wielgoß 1983; Klee 1983; Wielgoß 2015, p 60; Grünner 2020, p 87).

Gründges führt noch an, „als Grund für den Wechsel von Hamburg nach Essen wurden damals unter anderem, zum Beispiel vom Borbecker Stadtverordneten und Mitglied der Gesundheitskommission Dr. August Siefers (Lehrer am Gymnasium Borbeck), die hohen Unterbringungskosten für den Kranken ins Spiel gebracht, die der Salesianer-Orden nicht mehr aufbringen konnte“ (Gründges 2023, p 6).

Auch nachdem Pater Knoop nach Essen-Borbeck gekommen war, beschäftigten sich die Behörden mit seinem Fall, sicher auch als Reaktion auf das Verhalten der Bevölkerung und Artikel in der lokalen Presse. Am 19. Januar 1931 lud der Beigeordnete unter dem Aktenzeichen 21 XIV a zu einer Sitzung der Gesundheitskommission gemeinsam mit dem Unterausschuss für Gesundheitsfürsorge des Wohlfahrtsamtes ein. Die Sitzung wurde für Freitag, den 23. Januar 1931, 17 Uhr anberaumt. Die Kreisärzte und Medizinalräte Dr. Hagemann und Dr. Schürmann waren geladen. Besprochen werden sollte der Gesundheitszustand in der Bevölkerung sowie der Stand der ansteckenden Erkrankungen an Hand einer Statistik über die Erkrankungen und Todesfälle der letzten drei Jahre. Besonders sollte festgestellt werden, an welchen Schulen Diphtherie und Scharlach besonders häufig auftraten und welche Maßnahmen hier getroffen wurden. Vor allem sollte die Mortalität bei Diphtherie erwähnt werden.

„Weiterhin sollen Angaben gemacht werden über den in Essen-Borbeck befindlichen Lepra-Fall eines Paters des Salesianer-Klosters.“ Die Kreisärzte werden in der Einladung explizit aufgefordert, zu diesem Fall zu berichten (Einladung vom 19. Januar 1931 und Verhandlungs-Niederschrift der Sitzung der Gesundheits-

kommission gemeinsam mit dem Unterausschuß für Gesundheitsfürsorge des Wohlfahrtsamtes Essen vom 31. Januar 1931, Aktenzeichen 21 XIV a; Kopie überreicht von P. Wielgoß am 12.9.2022).

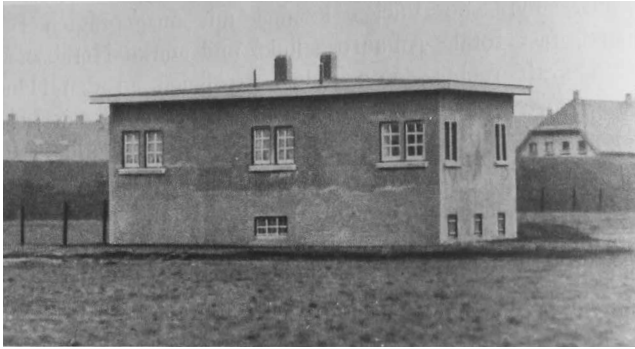
In der „Verhandlungs-Niederschrift“ der Sitzung vom 23. Januar 1931 werden 19 Teilnehmer aufgeführt, darunter elf Stadtverordnete, zwei Kreisärzte und zwei Stadtärzte. „Der Vorsitzende eröffnete die Sitzung mit dem Hinweis, dass er die Sitzung anberaumt habe mit Rücksicht auf eine in der Tagespresse zum Ausdruck gekommene Erregung der Bevölkerung über den Fall des leprakranken Paters in Essen-Borbeck“. Med.-Rat Dr. Schürmann äußerte sich dahingehend, dass die Überführung des Kranken nach Essen nicht verhindert werden konnte, er habe aber, „als ihm der Fall im Sommer 1930 zum ersten Male vorgetragen worden sei, angeraten, von der Überführung abzusehen.“ Med.-Rat Dr. Hagemann berichtete „dann über die Person des Kranken, die Art der Absonderung und über die seuchengesetzlichen Massnahmen bezgl. des Verkehrs. Das Haus habe einen Kanalanschluss.“ Auch er vertritt die Ansicht, dass es besser gewesen wäre, den Kranken in Hamburg zu belassen, es sei aber „doch alles geschehen, um jede Weiterverbreitung der Krankheit zu verhindern“. Angst vor der Erkrankung sei nicht begründet, da diese weniger ansteckend sei als zum Beispiel die Tuberkulose.

Der Stadtverordnete Siefers verwies darauf, dass eine Unterbringung des Kranken in Hamburg für die Salesianer zu kostspielig gewesen wäre. Der Stadtverordnete Samel beschwerte sich, dass der „gefährliche Kranke“ 50 Meter von einer Bergarbeitersiedlung mit 1000 Bergleuten wohne und über 500 Kinder auf der Wiese spielten, die das „Kranken- Häuschen“ umgibt. Deswegen sei die Bevölkerung so „erregt“. Dr. Hagemann bat Samel, die Bevölkerung zu beruhigen, da eine Gefährdung nach medizinischer Expertise nicht bestehe. Nach weiteren Einlassungen von Sitzungsteilnehmern stellte der Vorsitzende fest, dass „bei der Absonderung des Leprakranken alles geschehen sei, was das Gesetz vorschreibe und nach menschlichem Ermessen zu Aufregungen der Bevölkerung kein Grund vorliegt.“ (loc. cit.)

Das Leprosorium am Weidkamp

In mehreren Publikationen finden sich Abbildungen des Hauses, in dem Pater Knoop die letzten drei Jahre seines Lebens verbrachte (Essener Anzeiger 31.12.1930; Essener Volks-Zeitung 31.12.1930; Frohn 1933, p 258; Gründges 2023, p 9; Grünner 2020, p 86; Klee und Wielgoß 1983; Salesianische Nachrichten 1934, p 15). Je nach Größe und Schärfe des Fotos erkennt man Häuserreihen im Hintergrund und einen Zaun, der das Grundstück umgibt.

Frohns Darstellung des Leprosoriums, die man als fachliche Expertise werten kann, sowie eine Beschreibung des Hauses wurden bereits oben wiedergege-



Wohnhaus, erbaut 1930 für Pater Heinrich Knoop,
Essen-Borbeck

ben. Zum Umfeld liest man im Essener Anzeiger, dass das Häuschen mitten in einer sumpfigen Wiese liegt, die schwer betretbar ist, weil die Füße tief in den morastigen Grund versinken. Nur ein schmaler Aschenweg führe heran. „Somit ist er abgeschlossen von den Menschen, obgleich nahe dem dichtbesiedelten Gebiet“ (Essener Anzeiger, 31.12.1930).

Im Grundbuch finden sich zu dem Haus die folgenden Angaben: „Bauliste für das Grundstück: Weidkamp 220. Katastermäßige Bezeichnung: 126/25 Wiese Weidkamp. Grundbuch-Bezeichnung: Grundbuch Borbeck, Krs. Essen-Borbeck, Bd. 20, Bl. 614. Eigentümer: Sozialer Jugendschutz G.m.b.H., München 11, Auerfeldstraße 19. Bevollmächtigter Vertreter: Direktor Theodor Hartz. Einteilung: Haushaltungen: Lage der Räume: E[tage]. Zahl der Räume: 2. Name des Verwaltungsvorstandes: Derks. Gesamtjahresmiete: 240,-. Absetzungen (Grundsteuerbeträge): 55,-. Reine Jahresmiete: 185,-. Bemerkungen: Anlage (an das Finanzamt geschickt). 2 a) Art des Grundstücks: Wiese mit Einfamilienhaus. b) Benutzungsart: a. jetzige: Wohnhaus, b. ursprüngliche: Isolierstation für einen Leprakranken. 3 Gebäudebestand: a, 10. Okt. 34 Einfamilienhaus. 4 Baujahr: 1930. 5 a Baubeschreibung: leichter Ziegelbau mit Verputz, flaches Pappdach, massiver Fußboden, kein elektr. Licht, kein Gas. b Baulicher Zustand: ./., d Aufgewendete Baukosten: 11.000,- Mk. Jetziger Wert etwa 3.000,-. e Verbesserung in den letzten 4 Jahren: ./.. Zahl der Stockwerke: ohne Stockwerk. Gesamtfläche des Grundstücks: 11314 qm. Größe der bebauten Fläche: 50 qm. Friedensfeuerkassenwert: ./.. Derzeitiger Feuerkassenwert: nicht bekannt. Versichert bei: nicht versichert. Hypothekarische Belastung: ./.. Lasten und Beschränkungen: Bis 1938 muß Jugendheim errichtet werden.“ (Hausliste für das Grundstück: Weidkamp 220 a; Dokument persönlich als Kopie überreicht von P. Wielgoß am 12.9.2022 im St. Johannesstift Essen; siehe auch Gründges 2023, p 6).

Anfang der 1940er Jahre wurden Haus und Grundstück enteignet und durch die Friedrich Krupp AG zur Erweiterung ihrer Rüstungsbetriebe erworben (Wielgoß 2015, p 84; Gründges 2023, p 10). Es entstanden zwischen Dezember 1941 und Februar 1943 eine oberirdische Anlage mit einer Größe von 210 x 192 m sowie darunter drei unterirdische Fabrikationshallen und weiter eine Werkstatt von 75 x 70 x 6,60 m. Dort sollten Türme und Wannen für den Panzerkampfwagen „Tiger IV“ angefertigt werden. Im September 1943 waren dort 1.518 Menschen beschäftigt, deutsche Fachkräfte sowie sogenannte West- und Ostarbeiter. 570 zivile Fremdarbeiter waren in einem Lager auf dem Gelände untergebracht (Panzerbau- Borbeck, borbeck.de, <https://www.Borbeck.de/lexikon-details/panzerbau/html>; Besuch der website am 13.9.2023, 10.43 Uhr).

Nach dem Krieg verhandelte der Direktor des St. Johannesstifts Pater Theodor Fennemann mit der Friedrich Krupp AG über eine Wiedergutmachung. Nach einem Vergleich vor dem Landgericht Essen zahlte die Krupp AG 30.000 DM in drei Raten an die Salesianer (Wielgoß 2015, p 84; Gründges 2023, p 10). Die Gebäude verfielen. Ende 1959 wurden die oberirdischen Anlagen abgerissen, nachdem man die unterirdischen Geschosse geflutet und die Eingänge verschlossen hatte. 1980 kaufte die Stadt Essen das Grundstück und nach einem Kompromiss zwischen der Stadt und örtlichen Bürgerinitiativen entstand hier ab 1982 ein Gewerbegebiet, wobei der Wald am Panzerbau zum Teil erhalten wurde (Borbeck.de 2023).

Schwester Josefine Jansen

Die Frau, die Pater Knoop in den letzten drei Jahren seines Lebens auf seinem Krankenlager pflegte und versorgte, wird in einigen Publikationen erwähnt, Josefine Jansen. Im Borbecker Lokalanzeiger wird sie Finchen Jansen genannt. Ihre opferbereite Pflege nennt der Autor eine „tatsächlich heroische Arbeit“, der man im Nachruf für Pater Knoop auch ehrend gedenken müsse (Borbecker Lokalanzeiger, 16.9.1933).

Ein Bericht über den Leidensweg von Pater Knoop und ein eindrucksvolles Gespräch mit Josefine Jansen findet sich in den Salesianischen Nachrichten (1934, Nr.1, pp 14-16). Teile des Gesprächs zitieren auch Klee und Wielgoß sowie Gründges. In beiden Publikationen finden sich auch Fotos von Josefine Jansen, ein Bild von Pater Knoop in gesunden Jahren und ein Bild des Leprosoriums (Klee und Wielgoß 1983; Gründges 2023, pp 9-10). Josefine Jansen wird auch von Wielgoß erwähnt (2015, p 60). Ein Foto zeigt sie neben dem offenen Sarg in der Kapelle des Leprosoriums (p 81). Weiter wird sie im SDB info genannt (Wielgoß 2016) sowie bei Grüner, hier wieder mit den bereits genannten Fotos (Grüner 2020, pp 86-88).



Josefine Jansen am Totenbett des verstorbenen Paters Heinrich Knoop, September 1933

Es lohnt sich, aus dem Gespräch mit Josefine Jansen in den Salesianischen Nachrichten von 1934 einige Auszüge wiederzugeben, um eine Vorstellung von den verheerenden Folgen der Lepra für Körper und Psyche zu vermitteln. Zwei Fotos ergänzen den Text, eines zeigt Pater Knoop „auf dem Schmerzenslager“, das andere zeigt das Haus am Weidkamp. Befremdend ist, dass der Name Josefine Jansen in dem Artikel nicht genannt wird. „Da sitzt sie vor mir, eine Tochter unserer Stadt, eine Privatpflegerin, die freiwillig zweidreiviertel Jahre hindurch dem ärmsten Kranken Vater und Mutter war. Sie hat den aussätzigen Missionar wie einen hilflosen Säugling gepflegt. Zweidreiviertel Jahre lang lag er ständig auf seinem Schmerzenslager. Die Gelenke an Händen und Füßen waren brüchig. Wollte er sich aufrichten, brach er in sich zusammen. Wollte er etwas festhalten, entfiel es seinen Händen. Nicht einmal eine Träne konnte er sich aus dem Auge wischen. Jeden Bissen mußte ihm die Schwester in den Mund stecken. Jeden Schluck Wasser ihm einflößen. Zweidreiviertel Jahre hat sie keine Nacht ohne Unterbrechungen geschlafen. [...] Die ganze Zeit hindurch hat sie nicht einen Fuß auf die Straße gesetzt. [...] Ich verstehe, daß der Pflegerin, die in den besten Jahren ist, die Haare ergraut sind.“

Josefine Jansen berichtet dann von der Tätigkeit Pater Knoops in Kolumbien unter den Aussätzigen, wo er sich infizierte. Erste Symptome der Lepra waren weiße Flecken mit braunen Rändern auf den Händen. Zurück in Deutschland ließ er sich anfangs einmal im Monat im Hamburger Tropeninstitut behandeln. Die Erkrankung verschlimmerte sich. Josefine Jansen beschreibt, dass er

stark fror, auch bei sommerlichen Temperaturen. Weiter berichtet sie: „Er war nie ohne Schmerzen und ständig hilflos wie ein neugeborenes Kind. Das letzte Jahr war er dazu noch blind. Aber eines habe ich doch erreicht: Der Herr Pater hat sich nie durchgegeben, außer in den letzten acht Tagen. Wenn die körperlichen Schmerzen noch die einzigen gewesen wären! Noch mehr litt er unter der Hetze, die von kommunistischer Seite in der Presse gegen ihn entfacht wurde. Es war am Dreikönigstage, nachts gegen 2 Uhr. Junge Burschen und Mädchen umjohnten das Haus und sangen spottend ein Weihnachtslied und schlugen das Fenster ein. ... Nun kam er sich erst recht als Ausgestoßener vor, da man ihm noch nicht einmal einen ruhigen Winkel zum Sterben ließ.“ „Das Fürchterliche des Aussatzes ist, daß er nicht nur den Körper zerbricht, sondern auch die Willenskraft lahmlegt. Gegen die Stimmung, die den Kranken zu Boden drückt, kommt er nicht an. Tapfer hat sich der Herr Pater gewehrt. Er half sich mit Stoßgebeten. Heilige Messe und heilige Kommunion am Sonntag und am Herz-Jesu-Freitag gaben neuen Mut. Seinetwegen mußte ich immer munter und froh auftreten. Wie eine Mutter ihr kleines Kind tröstet, so mußte ich es bei ihm machen.“ Und weiter: „So ganz war er der Welt nicht abgestorben. Er hatte gerne Besuch. Dann erzählte er immer nur von Kolumbien. ... Auch liebte er die Blumen, so lange er noch sehen konnte. Und den Gesang der Vögel am Morgen in der Frühe. Immer erhellte sich sein Gesicht, wenn er aus der Ferne eine Kinderstimme hörte.“ Auf die Frage, „wie haben Sie es fertiggebracht, selber ausgestoßen, einen Aussätzigen jahrelang zu pflegen?“ antwortet sie, „Ich habe im Kranken Jesus Christus gesehen.“

Über Josefine Jansen schreibt der Autor: „Unsicher ist ihr Gang. Sie fühlt sich noch fremd unter den Menschen. Das Lachen hat sie verlernt. Am liebsten geht sie still zum Grabe des Verstorbenen, der beinahe drei Jahre ihr Kind war.“ (Salesianische Nachrichten „Der Aussätzige von Essen“, 1934, Nr. 1, pp 14-16). Sie erhielt nach der Beerdigung die Kucheneinrichtung des Leprahauses und das Radio des Paters (Wielgoß 2022).

Heute

Die Website borbeck.de weist hin auf eine Erinnerungstafel des Borbecker Bürger- und Verkehrsvereins und des Kultur-Historischen Vereins Borbeck e.V. zu „Panzerbau 3“ der Firma Krupp in Essen am Weidkamp (Panzerbau-Borbeck.de 2023). Gründges stellt zu Recht fest: „Heute ist über das Schicksal des leprakranken Paters und über Panzerbau längst Gras gewachsen. Umso wichtiger ist es, immer wieder daran zu erinnern“ (Gründges 2023). Auf dem Gelände an der Straße Am Weidkamp befindet sich heute ein bewaldeter Hügel und ein Gewerbegebiet. Das Grab von Pater Knoop auf dem Friedhof an der Hülsmannstraße besteht weiter. Er war der erste Salesianer, der dort beerdigt wurde, und ihm sind viele weitere Ordensbrüder gefolgt.

Nachbemerkung: Ein ähnliches Schicksal

Ein ähnliches Schicksal wie Pater Heinrich Knoop erlitt Pater Damian de Veuster, geboren 1843 im belgischen Tremelo als siebtes Kind einer Bauernfamilie. Er trat 1858 in die Ordensgemeinschaft von den Heiligsten Herzen Jesu und Mariens ein. 1863 ging er in die Mission nach Hawaii, wo er ein Jahr später in Honolulu zum Priester geweiht wurde. 1873 ging er nach Molokai, einer der Hawaii-Inseln. Dorthin wurden Leprakranke geschickt, man kann fast von einer Verbannung sprechen, da die Kranken dort sich selbst überlassen wurden. Unter Pater Damian wurde diese „Insel des Todes“ zu einer mustergültigen Heimat für die Ausgestoßenen mit festen Unterkünften, Kleidung, medikamentöser Versorgung, einem Waisenhaus. Der Pater ließ Straßen anlegen, baute ein Krankenhaus und eine Schiffsanlegestelle. Schließlich erkrankte er selbst an Lepra und starb 1889 im Alter von 49 Jahren (Willms, Hans-Ulrich: Pater Damian de Veuster: Blue Jeans und Soutane, in: Die Klapper – Mitteilungen der Gesellschaft für Leprakunde 3, 1995, pp 4-5).

Prof. Hugo Hermann Schauinsland besuchte die Insel 1899, zehn Jahre nach dem Tod von Pater Damian, und berichtete über seine Beobachtungen und Erfahrungen in einem Buch (Winz, H. Richard: Ein Besuch auf Molokai, in: Die Klapper 7, 1999, pp 4-10). Das außergewöhnliche Leben von Pater Damian inspirierte Margaret R. Bunson zu ihrem Buch „Father Damien – The Man and his Era“ (Brömmelhaus, Helga: Father Damien – The Man and his Era – eine überarbeitete amerikanische Ausgabe von Margaret R. Bunson 1997 – Eine Buchbesprechung, in: Die Klapper 8, 2000, pp 14-18). Pater Damian wurde am 4. Juni 1995 von Papst Johannes Paul II. selig gesprochen, die Heiligsprechung erfolgte am 11. Oktober 2009 durch Papst Benedikt XVI. Damian ist der Schutzpatron von Honolulu und der an AIDS und Lepra Erkrankten (Damian de Veuster – Ökumenisches Heiligenlexikon, https://www.heiligenlexikon.de/BiographienD/Damian_de_Veuster.html, Besuch der Website am 14.9.2023, 11.04 Uhr; Damian de Veuster-Arnsteiner PatresSSCC, <https://arnsteinerpatres.de/home/lebenswege/damian-de-veuster>, Besuch der Website am 14.9.2023, 11.10 Uhr).

Dank

Ein herzliches Dankeschön geht an Pater Johannes Wielgoß SDB von den Salesianern Don Boscos in Essen-Borbeck, der meine Recherchen großzügig und geduldig unterstützte, mir viele wertvolle Hinweise gab, mir hilfreiche Literatur überließ und mit mir das Grab von Pater Johannes Knoop besuchte. Pater Wielgoß hat geholfen, den überragenden Menschen Pater Knoop vor dem Vergessen zu bewahren.

Joachim Gutzke, Neuss

Literatur

1. Borbecker Lokalanzeiger: „Ein leprakranker Einsiedler in Borbeck“, 1.1.1931.
2. Borbecker Lokalanzeiger: „Sei getreu bis in den Tod ... Ein priesterlicher Held ward zu Grabe getragen“, 16.9.1933.
3. Brömmelhaus, Helga: Father Damien – The Man and his Era – eine überarbeitete amerikanische Ausgabe von Margaret R. Bunson 1997 – Eine Buchbesprechung, in: Die Klapper – Zeitschrift der Gesellschaft für Leprakunde 8, 2000, pp 14-18.
4. Damian de Veuster – Arnsteiner Patres SSCC, <https://arnsteinerpatres.de/home/lebenswege/damian-de-veuster>, Besuch der Website am 14.9.2023, 11.10 Uhr.
5. Damian de Veuster – Ökumenisches Heiligenlexikon, https://www.heiligenlexikon.de/BiographienD/Damian_de_Veuster.html, Besuch der Website am 14.9.2023, 11.04 Uhr.
6. Einladung vom 19. Januar 1931 und Verhandlungs-Niederschrift der Sitzung der Gesundheitskommission gemeinsam mit dem Unterausschuß für Gesundheitsfürsorge des Wohlfahrtsamtes Essen am 23. Januar 1931, Aktenzeichen 21 XIV a. Schriftsatz überreicht an den Autor von Pater Johannes Wielgoß am 12.9.2022 im St. Johannesstift, Essen.
7. Essener Anzeiger: „Leprakranker Einsiedler in Borbeck“, 31.12.1930.
8. Essener Volks-Zeitung: „Eremitage eines leprakranken Paters – Das Siechenhäuschen auf der Sumpfwiese bei der Zeche Neukölln-Borbeck – Mangelhafte Isolierung des Seuchenherdes / Wer hilft hier?“, 31.12.1930.
9. Essener Volks-Zeitung: „Der leprakranke Pater in Borbeck – Sensations-sucht oder Hetze? – Zur Aufklärung und Richtigstellung“, 3.1.1931.
10. Essener Volks-Zeitung: „Todesanzeige P. Heinrich Knoop S.S.“ und Nachruf „Pater Heinrich Knoop †“, 14.9.1933.
11. Frohn, Wilhelm: Der Aussatz im Rheinland, Gustav Fischer Verlag, Jena 1933, pp 256-258.
12. Gründges, Franz Josef: Knoop, Pater Heinrich SDB, borbeck.de – Das Online-Portal für Essen-Borbeck, Dellwig, Frintrop, Gerschede, Schönebeck, Bedingrade, Bochold, Bergerborbeck, Vogelheim und Altendorf, <https://www.borbeck.de/lexikon/details/knoop-pater-heinrich-sdb.html>, Besuch der Website am 23.8.2023, 10.40 Uhr, selber Text auf der Website des Borbecker Bürger- und Verkehrsvereins e. V. <https://bbvv.de/lexikon-details/knoop-pater-heinrich-sdb.html>, Besuch der Website am 13.9.2023, 15.13 Uhr.
13. Grüner, P. Josef, SDB: glaubensstark, einsatzfreudig, volkssnah, überzeugend – Lebensbilder erster deutschsprachiger Salesianermissionare in Brasilien und Kolumbien (Benediktbeurer Schriftenreihe zur Lebensgestaltung im Geiste Don Boscos 50), 2020, pp 83-88.
14. Hausliste für das Grundstück Weidkamp 220 a, Dokument als Kopie von P. J. Wielgoß persönlich überreicht am 12.9.2022 im St. Johannesstift in Essen.
15. Hohenauer, Josef: Maximilian Burger (1883–1935). Sein Leben und Wirken, Kunstverlag Josef Fink, Lindenberg im Allgäu, 1. Auflage 2013, pp 46, 63-104.
16. Klee, Agnes: Padre Enrique – Zum 50. Todestag des Salesianer-Paters Heinrich Knoop. Handschriftliches zehnteiliges Manuskript von 1983, überreicht von Pater Johannes Wielgoß an den Autor am 12.9.2022 im St. Johannesstift in Essen.
17. Klee, Agnes; Wielgoß, P. Johannes, SDB: Aussätzigen wie hilflosen Säugling gepflegt – Vor fünfzig Jahren starb Pater H. Knoop im Leprahäuschen am „Panzerbau“, in: Borbecker Nachrichten Nr. 41, 7.10.1983.
18. Kölner Volkszeitung: „Pater Heinrich Knoop †“, 15.9.1933.
19. Koerner, Andreas: Ein leprakranker Einsiedler in Essen-Borbeck 1930–1933, in: Die Klapper – Mitteilungen der Gesellschaft für Leprakunde 7, 1999, p 16.
20. Koerner, Andreas: Zwischen Schloss und Schloten. Die Geschichte Borbecks, Kapitel 3.5. Ein leprakranker Einsiedler am Weidkamp 1930 bis 1933, Essen 1999, pp 170-171.
21. Panzerbau-borbeck.de, <https://www.borbeck.de/lexikon-details/panzerbau/html>, Besuch der Website am 13.9.2023, 10.43 Uhr.
22. Salesianische Nachrichten: „Der Aussätzige von Essen“, 1934, Nr.1, pp 14-16.
23. Schwerbehindertenausweis: <https://www.schwerbehindertenausweis.de/behinderung/grad-der-behinderung> und <https://www.schwerbehindertenausweis.de/behinderung/die-merkmale>; Besuch der Website am 5.9.2023, 9.25 Uhr.
24. Wielgoß, P. Johannes: P. Heinrich Knoop (1883–1933). Salesianische Lebenswege, in: SDB info, September 2016, Manuskript vom Autor persönlich überreicht am 12.9.2022 im St. Johannesstift der Salesianer Don Boscos, Theodor-Hartz-Straße 15, 45355 Essen.
25. Wielgoß, Johannes: Das Haus der Salesianer Don Boscos in Essen-Borbeck von der Gründung bis zum II. Vatikanischen Konzil, pp 84-85, <https://www.salesianer-online/wp-content/uploads/2019/07/2-Wielgo%C3%9F-Das-Haus-der-Salesianer-Don-Boscos-in-Essen-Borbeck-von-der-Gr%C3%BCndung-bis-zum-II.-Vatikanischen-Konzil.pdf>, Besuch der Website am 24.11.2023, 12.30 Uhr.
26. Wielgoß, P. Johannes: Persönliches Gespräch am 12.9.2022 im St. Johannesstift der Salesianer Don Boscos, Theodor-Hartz-Straße 15, 45355 Essen.
27. Wielgoß, P. Johannes: Auszug aus der Chronik des St. Johannesstifts Essen-Borbeck, Hefte 1932–1951, Bezug: P. Heinrich Knoop. Zusammenstellung von P. Wielgoß an den Autor geschickt im November 2022.
28. Willms, Hans-Ulrich: Pater Damian de Veuster: Blue Jeans und Soutane, in: Die Klapper – Mitteilungen der Gesellschaft für Leprakunde 3, 1995, pp 4-5.
29. Winz, H. Richard: Ein Besuch auf Molokai, in: Die Klapper – Mitteilungen der Gesellschaft für Leprakunde 7, 1999, pp 4-10.

Für das Deutsche Aussätzigen-Hilfswerk in Tansania

Hintergründe und Erfahrungen

Die DAHW Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe e.V. (so benannt 2003) wurde 1957 in Würzburg als Deutsches Aussätzigen-Hilfswerk e.V. (damals „das DAHW“) gegründet und arbeitete seit 1960 im heutigen Tansania. Die Lepra war schon im 19. Jahrhundert im zentralen Ostafrika, dem späteren Tanganjika (so benannt 1922), verbreitet. In der Kolonialzeit wurde sie als nationales Gesundheitsproblem eingestuft und Leprakontrolle begann sich zu entwickeln.

Es waren meist christliche Missionen, die sich der Leprakranken annahmen, zum Beispiel aus England The Leprosy Mission, British Leprosy Relief Association und Church Missionary Society, aus Deutschland die Benediktiner-Mission, die Weißen Väter, die Deutsche Moravian Mission (Herrnhuter), die Leipziger Mission und die Berliner Mission.

Die Geschichte der DAHW in Tansania begann 1960 mit dem Bau des Mwena Lepra Hospitals nahe der Abtei Ndanda in der Mtwara Region. Etwas später folgte die Finanzierung des Leprahospitals Morogoro Litisha nahe der Abtei Peramiho in der Songea Region. Beim Bau von Mwena wurden deutsche Bauhelfer eingesetzt, noch nach dem Vorbild von Bisidimo in Äthiopien, der ersten DAHW-Leprastation seit 1958. Morogoro Litisha wurde dann eigenständig von der Abtei Peramiho errichtet. Der britische Arzt Harold W. Wheate war 1956 als Leprologe an das Leprosorium Chazi in der Morogoro Region gekommen und führte seine Tätigkeit über die Unabhängigkeit Tansanias 1961 hinaus bis 1972 aus. Er hatte maßgeblichen Anteil an der Entwicklung der Leprakontrolle in Tansania. Nach der Unabhängigkeit Tansanias wurde die bisherige Strategie von Leprakontrolle und Behandlung beibehalten, die Aktivitäten dazu wurden vielerorts verstärkt.

Das DAHW begann 1966 im Gaita Distrikt, Mwanza Region, unter Leitung von Dr. John G. F. Anten mit dem Aufbau eines Leprakontrollprogramms, das auch Tuberkulose beinhaltete. Der niederländische Arzt wurde von seiner Mutter Ciska Anten unterstützt, die so erfolgreich Spenden sammelte, dass sie damit die Gründung der Nederlandse Stichting voor Leprabestrijding (NLR) am 1. April 1967 erreichen konnte. Save the Children Schweden und Norwegen finanzierten ein weiteres Kontrollprogramm in der damaligen Lake Region, heute Kagera. In Iambi (Singida Region), Sikonge (Tabora Region) und Hombolo (Dodoma Region) wurden alte Lepra-Kontrollgebiete reaktiviert. In Mwena und Morogoro waren große Leprahospitäler entstanden. Ab 1968 gab es zuverlässige Angaben zu Patientenzahlen. Landesweit waren zu Beginn 64.140 Leprakranke registriert, eine sehr hohe Zahl, die den Gesundheitsdienst überforderte.

In Zusammenarbeit von Gesundheitsministerium, der medizinischen Fakultät der Universität Daressalaam, der Tanzania Christian Medical Association (TCMA), von der Regierung angestellten Lepraärzten und von Hilfsorganisationen formierte sich 1967 das Nationale Lepra Beratungs- und Koordinationskomitee (NLACC), dessen Arbeit durch das DAHW finanziert wurde. Das NLACC ging 1978 in die Tanzania Leprosy Association (TLA) als Schnittstelle zwischen Regierung und Hilfsorganisationen über.

Abkürzungen

ALERT	All Africa Leprosy Rehabilitation and Training Center (in Addis Abeba)
DAHW	Deutsches Aussätzigen-Hilfswerk (Name 1957–2003, „das DAHW“)
DAHW	DAHW Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe e.V. (Name seit 2003, „die DAHW“)
DTLC	District TB and Leprosy Coordinator (Einzahl und Mehrzahl, Tansania)
IUAT	International Union Against Tuberculosis
NLACC	National Leprosy Advice and Coordination Committee (1967–1978, Tansania)
NLR	Nederlandse Stichting voor Leprabestrijding (gegründet 1967, Niederlande)
NTLP	National Tuberculosis and Leprosy Program (gegründet 1977, Tansania)
RTLC	Regional TB and Leprosy Coordinator (Einzahl und Mehrzahl, Tansania)
TB	Tuberkulose
TCMA	Tanzania Christian Medical Association
TLA	Tanzania Leprosy Association (gegründet 1978)
TLCU	TB and Leprosy Control Unit (Abteilung des Gesundheitsministeriums, Tansania)

1977 entschieden die tansanische Regierung, die International Union Against Tuberculosis (IUAT) und die Hilfsorganisationen DAHW (Deutschland) und NLR (Niederlande), ihre Erfahrungen sowie finanziellen und personellen Ressourcen zu bündeln und in einem Programm zwei Krankheiten zu behandeln. Das National Tuberculosis and Leprosy Program (NTLP) wurde noch im selben Jahr gegründet und konsequent im gesamten Land implementiert. Dr. Leader D. Stirling, Gesundheitsminister 1975–1980, der 1938 als Missionsarzt nach Tanganjika gekommen war, trug mit seiner Erfahrung und seinem Einfluss zur Entstehung des NTLP wesentlich bei.

Beim Beginn unseres Einsatzes in Tansania 1990 hatte das NTLP schon 13 Jahre ohne wesentliche Probleme

erfolgreich funktioniert und vielen anderen Ländern als Modell gedient. Das DAHW, gefolgt von der niederländischen NLR, war wichtigster Finanzgeber. Die nationale Standardtherapie für Lepra war die im Auftrag des DAHW vom Forschungsinstitut Borstel entwickelte Kombinationstherapie, genannt Borstel-Therapie. Damit waren Patienten nach zweijähriger Therapie geheilt und konnten aus den Registern gestrichen werden. Die Lep-razahlen gingen rasch zurück, die TB-Zahlen dagegen schnellten rasant nach oben.

Die administrative und logistische Unterstützung durch die Tanzania Leprosy Association (TLA) trug wesentlich zum Erfolg des Nationalen Tuberkulose- und Lepraprogramms NTLP bei. Das NTLP war 1990 in 22 Regionen aufgeteilt, Daressalaam als Illala Region, die Insel Sansibar und Pemba als eine Region. Geleitet wurde das NTLP von der TB and Leprosy Control Unit (TLCU) im Gesundheitsministerium. Pro Region gab es einen regionalen TB und Lepra-Koordinator (RTL), in jedem Distrikt einen District TB- und Lepra-Koordinator (DTL). Der DTL besuchte nach einem vorgegebenen Plan monatlich die öffentlichen Gesundheitseinrichtungen (District hospitals, Health centers und Dispensaries) in seinem Distrikt und untersuchte Patienten mit Verdacht auf Lepra oder TB. Ein DTL war in der Lage, Lepra zu diagnostizieren, einen Anamnesebogen für Lepra auszufüllen, Medikamente auszugeben und Komplikationen zu erkennen und zu behandeln.

Der RTL war in der jeweiligen Region für die Supervision der DTL zuständig, sammelte, prüfte und bündelte die Patientendaten der Distrikte und leitete sie an die TB and Leprosy Control Unit (TLCU) im Gesundheitsministerium weiter. Der jeweilige RTL koordinierte zusätzlich zur medizinischen Arbeit auch die über die Tanzania Leprosy Association (TLA) geleitete finanzielle und materielle Unterstützung von DAHW (Deutschland) und NLR (Niederlande) und versorgte die DTL in ihren Distrikten mit Medikamenten, mit Geld für Benzin und Wartung und mit Ersatzteilen für die Motorräder. Jedem regionalen RTL stand ein geländegängiges Fahrzeug (Land Rover 110), jedem DTL für seinen Distrikt ein Motorrad (Honda XL 125) inklusive Helm zur Verfügung. Die Autos vor unberechtigter privater Nutzung oder dem unberechtigten Zugriff durch andere Gesundheitsdienste oder Vorgesetzte der RTL in den Regionen zu schützen, war zunächst sehr schwierig. Dann aber gelang es der Tanzania Leprosy Association (TLA), die schriftlichen Anweisungen des Gesundheitsministeriums über die dienstliche sowie private Nutzung von NTLP-Fahrzeugen zu koordinieren.

Die Instandhaltung der Fahrzeugflotte des NTLP, 22 Geländewagen (RTL 20, TLCU 2) und 120 Motorräder (Distrikte), war wegen der schlechten Straßen, fehlender Ersatzteile und fehlender qualifizierter Werkstätten in den Regionen schwierig. Die Tanzania Leprosy Association TLA erhielt deshalb das Privileg, die Fahrzeuge, sowohl Autos als auch Motorräder, nach drei Nutzungsjahren per öffentlicher Ausschreibung zu verkaufen. Das Verfahren war aufwendig, aber sehr hilfreich, da jedes Jahr

ein Drittel der Fahrzeugflotte erneuert werden konnte und die ausgesonderten Autos und Motorräder beim Verkauf bis zu 50 % des Neupreises erzielten.

Zweimal pro Jahr gab es ein einwöchiges NTLP-Treffen in Daressalaam, zu dem alle regionalen RTL anreisten. Die Tanzania Leprosy Association TLA war für die gesamte Logistik zuständig, buchte Räume, ersetzte Reisekosten und zahlte Tagessätze in bar aus. TLA arrangierte die Wartung und Reparatur der Autos und Ersatzteile für Motorräder in einer zuverlässigen Werkstatt. Mit Medikamenten für sechs Monate fuhren die RTL zurück. Brachte das NTLP Vorteile für an Lepra erkrankte Menschen in Tansania? Ich denke schon:

- Im Gegensatz zum Vorgänger NLACC war das NTLP aus einem Guss, Supervision und Koordination waren einfacher.
- Die Kombination mit TB half, das an Lepra haftende Stigma zu reduzieren.
- Die Kombination mit TB hielt in Tansania die Leprakontrolle am Leben, das gilt auch für andere Länder.
- Das tansanische NTLP hat bis heute denselben Namen und scheint sich um Lepra zu kümmern. Lepra hat eine Anbindung, einen Platz.

Die kombinierte Behandlung hat meines Erachtens geholfen, das auf der Krankheit lastende Stigma zu reduzieren und durch die Anbindung an TB das Überleben von Leprakontrolle zu sichern – trotz der aufgrund der WHO-Lepra-Kombinationstherapie stark zurückgegangenen Patientenzahlen. Dazu trug ebenso die Regelung bei, dass NLR (Niederlande) oder DAHW (Deutschland) medizinische Berater in die TB and Leprosy Control Unit TLCU des Gesundheitsministeriums entsenden konnten. Frau Dr. Petra Graf wurde 1991 bis 1993 von der DAHW entsandt.

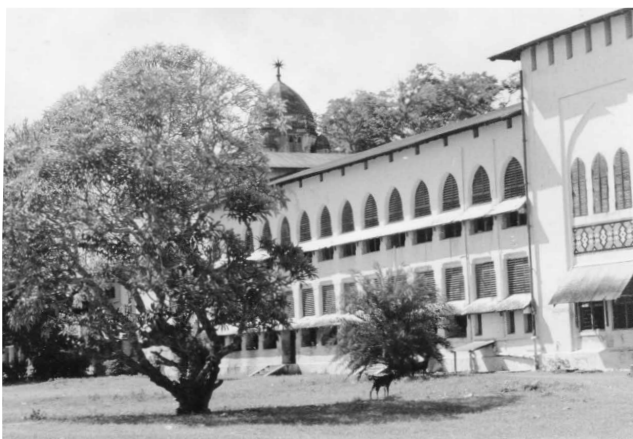
Berufliche und persönliche Erfahrungen in Tansania

Dass Hermann Kober als geschäftsführendes Vorstandsmitglied uns 1989 zutraute, die Vertretung des DAHW in Tansania zu übernehmen, war schmeichelhaft. Am Erfolgsmodell NTLP Tansania orientierten sich andere Länder, Tansania wurde darum beneidet. Quasi Tür an Tür mit dem NTLP zusammenzuarbeiten war verlockend. Das All Africa Leprosy Rehabilitation and Training Center (ALERT) in Addis Abeba, Äthiopien, hatte einen vierwöchigen Kurs in Lepra- und TB-Management entwickelt, der auf die regionalen Koordinatoren RTL zugeschnitten war. Ich hatte während meiner Tätigkeit bei ALERT 1984 bis 1987 an zwei Kursen die Module Lepra-Gesundheitsaufklärung und Rehabilitation unterrichtet. So kannte ich einige der tansanischen RTL bereits aus dieser Zeit. Unsere Kinder hatten das richtige Alter, um nochmal ins Ausland zu gehen. Am 2. Januar 1990 reisten meine Frau Maria und ich zusammen mit Sebastian (3) und Anna (2) nach Daressalaam, Tansania.

Julius Nyerere, 1961 erster Ministerpräsident des unabhängigen Tansania, hatte sich ganz aus der Politik zurückgezogen, der tansanische Sozialismus war Vergangenheit. Zurückgelassen hatte er einen trägen öffentlichen Dienst mit zu viel Personal, das zu wenig verdiente, um davon leben zu können. Präsident Ali Hassan

Mwinyi ließ die freie Marktwirtschaft zu und lockerte die Importbestimmungen, das Warenangebot stieg, die Preise stiegen ebenfalls. Die Menschen brauchten Geld und versuchten es sich zu beschaffen – irgendwie. Entwicklungsgelder begannen wieder zu fließen, obwohl staatliche Institutionen meist nicht in der Lage waren, Geld vor unberechtigtem Zugriff zu schützen und der geplanten Verwendung zuzuführen. Sehr viel Geld verschwand – irgendwie, irgendwohin. Das DAHW wusste mit diesem Problem seit 1960 umzugehen. Die Lösung, dem Nationalprogramm NTLP die Tanzania Leprosy Association TLA quasi als finanzverwaltenden Rucksack aufzuschnallen, empfand ich Ende 1989 als genial. Unsere Aufgabe war die Vertretung des Deutschen Aussätzigen-Hilfswerks, verbunden mit der Koordination der Projekte der Nederlandse Stichting for Leprabestrijding (NLR). Im Fokus der Unterstützung beider Organisationen stand das staatliche tansanische Lepra- und Tuberkulose Kontrollprogramm (NTLP), das erste Programm dieser Art weltweit. NLR entsandte seit ihrer Gründung junge niederländische Ärzte nach Tansania, die regional als RTLC arbeiteten und Erfahrung sammelten. 1990 waren fünf niederländische Ärzte im Programm, die RTLC Kigoma, Mwanza und Shinyanga sowie der externe medizinische Berater in der TLCU und der RTLC Zanzibar.

Das DAHW war in Tansania nicht als eigene Organisation registriert, sondern in die Tanzania Leprosy Association TLA integriert, die als Bindeglied zwischen Gesundheitsministerium und den internationalen Hilfsorganisationen diente und über die ein Teil der externen Mittel für das Nationalprogramm NTLP umgesetzt wurde. Eingebettet in die bewährte Verwaltungsstruktur der TLA waren wir für das Controlling zuständig und wollten freie Kapazitäten für die Weiterentwicklung von Lepra-Aufklärung und Rehabilitation im NTLP nutzen. Meine Frau und ich arbeiteten in den Räumen der Tanzania Leprosy Association, im ersten Stock des Ocean Road Hospitals, eines schönen Gebäudes aus der Kolonialzeit, an dem jedoch Zeit und Klima genagt hatten. Unsere Büroecke war mit zwei alten Schreibtischen, einigen Stühlen, einem Stahlschrank und mehreren Holz- und Blechkisten ausgestattet. Was nicht während der Nacht von Mäusen oder Ratten angenagt werden sollte, musste am Abend weggeschlossen werden. Es war laut,



Im Ocean Road Hospital befand sich das Büro der Tanzania Leprosy Association, um 1990

brütend heiß und staubig. Unter unserem Fenster wurde Müll verbrannt, der Ausblick auf den Indischen Ozean jedoch war grandios. Kurz vor unserem Arbeitsbeginn in Tansania hatte der neue TLA-Administrator seine Arbeit aufgenommen. Er war gleichzeitig zuständig für Kasse, Bank und Buchhaltung, was eigentlich nicht sein durfte. Er stellte sich nicht als vertrauenswürdig heraus und wurde vom Dienst suspendiert, bevor er weiteren Schaden anrichten konnte. Ein tansanischer Rechnungsprüfer begann, den bereits angerichteten Schaden zu ermitteln und fand Schwachstellen in der TLA-Administration von NTLP-Mitteln.

Der Verwalter hatte innerhalb kurzer Zeit ca. 15.000 DM veruntreut. Die Tanzania Leprosy Association TLA erstattete Anzeige, die Polizei nahm Ermittlungen auf, es kam zur Anklage und schließlich zur Verurteilung des Beschuldigten zu einem Jahr Gefängnis. Einer der Ermittler wies uns auf die Schwächen in der TLA-Finanzverwaltung hin und gab uns eine Teilschuld. Für mich ein unangenehmer Arbeitsbeginn, aber ein wichtiges Zeichen von TLA zur richtigen Zeit.

Auf Rat des Rechnungsprüfers überarbeiteten wir die



Dr. B. Njako, RTLC Region Mtwara, medizinischer Berater des DAHW, 1990

Finanzverwaltung nach folgendem Prinzip: Festlegung der Entscheidungshierarchie, Nachvollziehbarkeit der an einer Geldausgabe beteiligten Personen innerhalb eines festgelegten Ablaufs auf einem vorgegebenen Formblatt, welches zusammen mit den Ausgabenbelegen in die Buchhaltung geht. In diesem Kontext besuchte der Rechnungsprüfer alle Regionen, um die RTLC einzuweisen. Er war mir eine sehr große Hilfe, unter anderem weil seine Verbesserungsvorschläge tansanischen Standards folgten, die uns vor Schaden schützten und von vielen anderen Organisationen ebenfalls befolgt wurden. Ich übernahm für einige Zeit die Buchhaltung von TLA und NTLP. Mit Hilfe meiner Frau, ich kontierte und sie buchte, ging es ziemlich flott und diente gleichzeitig dem Controlling.

1990 bestand die Fahrzeugflotte für RTLC (Regionen) und DTLC (Distrikte) aus 25 geländegängigen Fahrzeugen des britischen Herstellers Land Rover. Der LR 110 hatte bereits bei Auslieferung technische Probleme und verursachte Reparaturkosten schon vor der ersten Fahrt, die Kosten für Anschaffung und Ersatzteile waren deutlich höher als beim Vorgängermodell. Hauptproblem

war die weichere Federung mittels Spiralfedern, sie führte zu schnellerer Fahrweise auf schlechten Straßen, worauf Fahrwerk und Radaufhängung nicht abgestimmt waren und mit erhöhtem Verschleiß reagierten. Bei zu schneller Fahrt schaukelte sich das Fahrzeug auf und überschlug sich, 1990 verunglückten auf diese Weise drei Fahrzeuge des NTLP. Zudem war der Tank des Fahrzeugs nicht groß, Diesel in Fässern musste mitgeführt werden, die immer Gestank verbreiteten. Auch war der Laderaum nicht groß genug, um zusammengebaute Motorräder in die Regionen zu transportieren. Der LR 110 war meiner Meinung nach nicht das richtige Fahrzeug für das NTLP und er war zu teuer.

Der Zufall wollte es, dass das DAHW in Deutschland zwei Toyota Land Cruiser mit 180 l Doppeltanks nicht wie vorgesehen in den Sudan einführen durfte. Mit Zustimmung der TLCU des Gesundheitsministeriums wurden diese nach Tansania geschickt und in zwei Regionen mit schlechten Straßen getestet. Aufgrund der sehr guten Erfahrungen wurde die gesamte Fahrzeugflotte innerhalb von drei Jahren umgestellt. Für mich war dies insgesamt eine positive Erfahrung. Dass mein Ziel die Unterstützung des NTLP war, ließ sich mit dem Fahrzeugwechsel gut vermitteln.

Meine Frau und ich lernten unsere Aufgaben so abzu-



Das neue NTLP-Fahrzeug

stimmen, dass wir uns ohne Reibungsverluste ergänzen. Sie war für unseren gesamten Schriftverkehr (In- und Ausland) zuständig und hatte noch eine Zeitreserve für Unvorhergesehenes eingebaut, mit der sie mich immer wieder rettete, wenn mir „die Puste ausging“, zum Beispiel als der Rechnungsprüfer seinen ersten vertraulichen Bericht auf den Tisch legte, handschriftlich abfasste 15 Seiten! Sie tippte diesen und alle weiteren in den Computer.

Unsere Vorgänger hatten mit der Planung der Studie „The Social Dimension of Leprosy in Tanzania“ begonnen, die meine Frau in Kooperation mit Soziologinnen der Universität inhaltlich überarbeitete, genehmigen ließ und bei der Durchführung begleitete. Die Studie untersuchte unter anderem die Angst vor Lepra sowohl im privaten Umfeld des Lepra-Erkrankten als auch in medizinischen Berufen sowie den Rehabilitationsbedarf der an Lepra-Erkrankten Menschen. Das Ergebnis der Studie bildete die Grundlage zum Aufbau eines DAHW-

Sozialprogramms in Tansania ab 1995.

1992 schickte das DAHW ein Filmteam, um die Arbeit des Nationalprogramms NTLP für die Öffentlichkeitsarbeit in Deutschland zu dokumentieren. Dr. Martin Gertler und sein Team drehten den 27-minütigen Film: „Blick nach vorn – Lepra, Tuberkulose und Aids in Tansania“, der auch heute noch sehenswert ist.

HIV war während unseres Tansania-Aufenthaltes ebenfalls eine große Herausforderung: rasche Verbreitung über das gesamte Land mit vielen offenen Fragen und hoher Tabuisierung, Verlust von Ärzten, Kolleginnen und Kollegen sowie Freunden im privaten Umfeld. Für das NTLP war die rasche Verbreitung von HIV eine immense Herausforderung, da die Immunschwäche häufig zur TB-Erkrankung führte und somit die TB-Zahlen in die Höhe schnellten. In dieser Situation der Überforderung des NTLP durch TB war es unser Anliegen, dass die Leprakontrolle nicht vernachlässigt wurde.

Wir haben viel gelernt in Tansania. Unser Beitrag zu Finanzverwaltung und Transport war wichtig für das NTLP, aber sicher nur ein Teilbereich. Das Programm in seiner Komplexität mit allen Herausforderungen am Laufen zu halten, war eine enorme Leistung, für die besonders der damalige Leiter der TLCU im Gesundheitsministerium Dr. Chum große Anerkennung verdient. Sein geduldiger Umgang mit den täglichen Problemen und Befindlichkeiten der Mitarbeitenden im Gesundheitsministerium und der Tanzania Leprosy Association TLA war eine Kunst für sich. Dass er ein Künstler war, bewies er auch im Büro: Unsere Tochter Anna saß im TLA-Büro und wartete auf die Heimfahrt mit Mama. Sie vertrieb sich die Zeit mit dem Malen eines Bildes, als Dr. Chum ins Büro kam, Anna freundlich begrüßte und fragte, ob er am Bild mitarbeiten dürfe. Die beiden Künstler arbeiteten gut zusammen und signierten ihr Kunstwerk mit „by Anna and Dr. Chum“. Das Bild haben wir aufgehoben.

Privat als Familie ging es uns gut in Tansania. Sebastian, Anna und unser drittes Kind Eva haben nur positive Erinnerungen an freundliche und kinderliebe Menschen. Sie erinnern sich gerne an den Indischen Ozean, an den internationalen Kindergarten, der immer nur zwei Kinder aus einem Land aufnahm, an die internationale Schule, an ihre lieb gewonnenen Freunde aus vielen



Maria lud oft Kinder zum Spielen ein, um 1992

Ländern, an Freundschaften, von denen einige bis heute gepflegt werden. Sie wuchsen in drei Sprachen auf, Deutsch, Englisch und Kiswaheli, und fühlten sich in Tansania sehr wohl und zuhause. Sie waren gar nicht begeistert, als wir nach fünf Jahren nach Deutschland zurückkehrten.



Verabschiedung, Mrs. M. Mchele, Tanzania Leprosy Association, Maria und Sebastian Hisch, 1994

Gerne blicken wir auch heute noch auf viele schöne gemeinsame Erfahrungen und Erlebnisse zurück, zum Beispiel eine Reise nach Peramiho im Süden Tansanias. Wir legten die mehr als 1000 km auf schlechter Straße in zwei Etappen zurück, mit Übernachtung in der Benediktiner-Abtei Uwemba. Die Schwestern freuten sich über den Besuch einer Familie und verbrachten einen netten Abend mit guter Unterhaltung mit uns. Bei der Weiterfahrt am nächsten Morgen beschrieben sie uns eine Abkürzung durch den Wald, die uns an einen Aussichtspunkt mit Blick auf den Lake Malawi führen sollte. Wir bekamen auch ein Brotzeitpaket mit. Es dauerte einige Zeit, bis wir den Aussichtspunkt erreichten, der Ausblick auf den See war traumhaft, die Brotzeit ebenfalls: Brot, Butter, Käse und Schinken, von den Schwestern selbst hergestellt – tansanisch-deutsche Glücksmomente. Nach fünf Jahren verließen wir Tansania, meine Frau und ich ohne Trennungsschmerz. Fünf Jahre lang DAHW-Gelder zu „hüten“ und das NTLP mit all den Herausforderungen zu unterstützen waren genug. Ich freute mich auf neue Aufgaben in der Projektabteilung in der DAHW-Zentrale Würzburg. „Ach, da sind sie ja Herr Hisch, das NTLP Tansania ist ja so kompliziert geworden, das übernehmen jetzt Sie“, waren die Begrüßungsworte meiner neuen Chefin.

Schwester Lia

Während meiner Tätigkeit in der Projektabteilung des DAHW in Würzburg 1988 bis 1989 erhielt ich den Auftrag, an Schwester Lia Schwarzmüller in Mwena im Süden Tansanias zu schreiben und ihr finanzielle Hilfe für eventuell nötige Reparaturen am Leprahospital und



Schwester Lia um 1965

den Nebengebäuden anzubieten. Schwester Lia jedoch lehnte ab, die Gebäude seien so vorzüglich gebaut, dass keinerlei Reparaturen nötig seien. Damals wusste ich noch nicht, dass es zwischen der DAHW und Schwester Lia zu Verstimmungen gekommen war, weil sie für ihre Leprapatienten die Borstel-Therapie absetzte und sie mit der WHO-Kombinationstherapie behandelte. Auf Vorwürfe des DAHW reagierte sie mit dem Verzicht auf finanzielle Unterstützung aus Würzburg. Die Funkstille aus Mwena, Vorzeigeprojekt und Zugpferd in der Öffentlichkeitsarbeit, war für die DAHW nicht angenehm. Meine erste Dienstreise in Tansania, jetzt als Repräsentant für DAHW und NTLP in Tansania, führte deshalb zu Schwester Lia, 560 km auf schlechtesten Piste an der Küste entlang in den Süden. Ich fuhr nicht allein, sondern hatte Verstärkung: meine Frau und unsere beiden Kinder. Am ersten Tag fuhren wir bis Mtwara, übernachteten hier in der Benediktinerabtei bei Pater Ildefons und fuhren am nächsten Tag weiter nach Mwena. Schwester Lia erwartete uns bereits. Groß und aufrecht stand sie da in ihrer makellosen weißen Schwesterntracht und verströmte Autorität. Wir wurden freundlich empfangen. Schwester Lia freute sich sehr über die Anwesenheit meiner Frau und der Kinder (worauf ich gehofft hatte) und bewirtete uns mit Tee und gerösteten Cashewnusskernen. Beim Rundgang durch das Hospital, die Werkstätten und die Häuser der Patienten ging Schwester Lia freundlich, aber bestimmt mit den Leuten um. Sie kannte jeden Patienten, alle Namen und alle Lebens- und Leidensgeschichten. Besprechungen mit ihr verliefen sehr angenehm und friedlich. Sie konnte gut erzählen und wusste viel über die Kolonialzeit, war aber auch bereit, über ihr Leben und ihre Erfahrungen zu sprechen. Sie erklärte, dass sie die Borstel-Therapie wegen bestimmter Nebenwirkungen abgesetzt hatte, und berichtete über ihre Erfahrungen mit dem NTLP. Der Satz „das NTLP ist so gut wie der schlechteste District TB and Leprosy Coordinator“ hat sich bei mir tief eingeprägt. Auf mei-

ne Frage am Ende, ob das DAHW ihre Arbeit nicht wieder unterstützen könne, folgte langes Schweigen und schließlich der Wunsch eines neuen Motorrads für ihren Assistenten Maokola, um wieder Hausbesuche bei Patienten außerhalb von Mwena durchführen zu können. Mission erfüllt! Ein großes Dankeschön an meine Frau und unsere beiden Kinder.

Wie wir hörten, setzte Schwester Lia wegen schwerer unangenehmer Nebenwirkungen bei Patienten der in diesem Gebiet lebenden Ethnien die Borstel-Behandlung ab und entschied sich für die WHO-Kombinationstherapie, die die Patienten besser vertrugen.

Schwester Lia war eine ungewöhnliche Frau mit einem ungewöhnlichen Lebenslauf. Vor ihrem Eintritt in den Orden 1932 hatte sie sich in London zur Lehrerin (Colonial Teacher) ausbilden lassen. Bei einem weiteren Englandaufenthalt überraschte sie der Zweite Weltkrieg und sie nahm die britische Staatsbürgerschaft an, um in „die Mission“ ausreisen zu können. 1949 erreichte sie das Kloster Ndanda, um an der dortigen Sekundarschule zu lehren, nach wenigen Monaten jedoch wurde ihr die Verantwortung für die Lepra-Kolonie Mwena übergeben. Sie stellte sich der Herausforderung und leitete Mwena 56 Jahre lang. Die Zahl der Patienten stieg von Jahr zu Jahr bis 1984. Ihr Organisationstalent und ihre starke Persönlichkeit halfen ihr bei ihrer schwierigen Aufgabe.

Sie nahm Kontakt zum DAHW auf und 1960 begann



Roland Müller (DAHW), Schwester Lia, Ernst Hisch, 2006

der Bau des Mwena Hospitals und der Nebengebäude. Die Zusammenarbeit mit der Truppe von Bauhelfern aus Deutschland war sehr gut und es entstand eine lebenslange Verbundenheit. Nicht so gut erging es dem einen oder anderen Arzt, der sich, wenn er anderer Meinung war, über ihre Erfahrung hinwegsetzen wollte, was Schwester Lia nicht akzeptierte, so dass sie seine Verweildauer in Mwena verkürzte. Wenn Schwester Lia von etwas überzeugt war, hielt sie daran fest und war bereit zu kämpfen. Ohne eine harte Schale hätte sie gerade die ersten Jahre in Mwena wohl nicht überstanden.

Ich besuchte beruflich noch öfters Mwena, zuletzt 2006,



Schwester Lia, den DAHW-Brief kritisch prüfend, 2006

als das Leprosyhospital geschlossen und die wenigen verbliebenen Patienten an das Hospital in Ndanda überwiesen wurden. Schwester Lia selbst hatte sich dafür eingesetzt, Mwena in eine Schule zu verwandeln. Die Verwaltung der Abtei fragte bei der DAHW an, ob diese mit der neuen Nutzung des Hospitals und der Nebengebäude einverstanden sei, die DAHW stimmte zu. Während der Abschlussbesprechung sprach ich diesen Punkt an und war gerade im Begriff, das offizielle DAHW-Schreiben mit der Zustimmung an Abt Siegfried zu überreichen, als Schwester Lia es mir aus der Hand nahm, sorgfältig durchlas und mit einem zustimmenden Nicken weiterreichte – ihre wohl letzte Amtshandlung. Die Gebäude waren zum Zeitpunkt der Übergabe in gutem Zustand. Schwester Lia war stolz über die solide Bauweise und sagte oft: „Nicht einen einzigen Riss gibt es in den Mauern“.

Meine Frau hatte ein so gutes Verhältnis zu Schwester Lia entwickelt, dass daraus ein reger Briefkontakt über die Jahre entstand. Jeder Brief von Schwester Lia war handgeschrieben, auf jedem Kuvert klebten wunderschöne Briefmarken. Den letzten Brief von ihr erhielten wir im Januar 2010, wenige Monate vor ihrem schweren Schlaganfall, der sie zum Pflegefall machte, bis sie schließlich 99-jährig am 28. Juni 2011 verstarb.

Ernst Hisch, Karlstadt

Literatur

- Balslev, Knud: A history of leprosy in Tanzania, Nairobi 1989.
 Kober, Hermann: Meilensteine. Eine Krankheit verliert ihren Schrecken, Würzburg 1997.
 Priorin und Konvent, Missions-Benediktinerinnen Ndanda Priorat: Nachruf Sr. Lia Schwarzmüller OSB. 1. März 1912 – 28. Juni 2011. 99 Jahre für Christus.
https://bachlertal.de/zeitgeschehen/advent/2011/schwarzmueller_tod.pdf (abgerufen 22.11.2023).

Erfassung und Kartierung der ehemaligen Leprosorien in Deutschland

Im Zeitraum vom 12. bis 18. Jahrhundert gab es auf dem Gebiet der heutigen Bundesrepublik Deutschland mehr als 1.000 Häuser zur Beherbergung und Versorgung von Leprakranken – sogenannte Leprosorien. Die Gesellschaft für Leprakunde e.V. hat sich die Aufgabe gestellt nachzuforschen, wo es diese Einrichtungen gab, und Daten dazu zu sammeln und zu veröffentlichen. Wie schon in der Klapper 26, 2018, S. 14-18, beschrieben, werden die Datensammlungen der Gesellschaft für Leprakunde e.V. zu den ehemaligen Leprosorien im heutigen Deutschland seit 2017 weitergeführt. Einige Jahre später geben wir eine weitere Zwischenbilanz über den Stand unserer Arbeit.

Die Anfänge der Datensammlung

Um 1985 sammelte Jürgen Belker-van den Heuvel im Rahmen seiner Studien am Institut für vergleichende Städtegeschichte (IstG) der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster (heute Universität Münster) Informationen über Leprosorien in Deutschland. Seine tabellarischen Zusammenstellungen wurden mit jeweils beigegebenen Kartierungen in der „Klapper“, nach Bundesländern geordnet, von 1986 bis 2006 veröffentlicht. Im Frühjahr 2013 übernahm Jonas Weissler im Rahmen eines studentischen Praktikums bei der Gesellschaft für Leprakunde e.V. die zahlreichen Daten aus der Klapper in eine Excel-Datei. Ergänzungen aus Internetrecherchen leistete im Juni 2014 Kimberly Turowski im Rahmen ihres schulischen Praktikums.

Auf Anregung von Dr. Ralf Klötzer, des Vorsitzenden der Gesellschaft für Leprakunde e.V. (GfL), übernahm Klaus Henning im Frühjahr 2017 die Weiterarbeit an dem Thema. Seit Sommer 2020 bündeln Ralf Klötzer und Klaus Henning in gemeinsamen Besprechungen die gesammelten Informationen und arbeiten Standort für Standort gemeinsam durch. Seit Anfang 2022 unterstützen die Geschichtsstudentinnen Julia Lüken und Benita Scheffler das Vorhaben durch Zusammenstellung von bekannten und recherchierten Informationen. In Zusammenführung von Literaturstudien und Internet-Recherchen konnte Klaus Henning die Datenlage sowie die Anzahl der Standorte erheblich erweitern. Inzwischen sind mehr als 1.100 Orte verzeichnet.

Die Webseite

Seit Ende 2021 bietet www.lepramuseum.de, die Webseite der GfL, eine Übersichtstabelle mit mehr als 1.000 Leprosorien. In dieser Tabelle sind alle uns bekannten Standorte mit den Merkmalen Ort, Name, Lage, Ersterwähnung und Weiteres aufgeführt. Diese Aufzählung reicht von gesicherten Standorten mit gut dokumentierter Geschichte bis hin zu vermutlichen Standorten, bei denen die Datenlage sehr schwach ist.

Neben der tabellarischen Übersicht bietet die Webseite



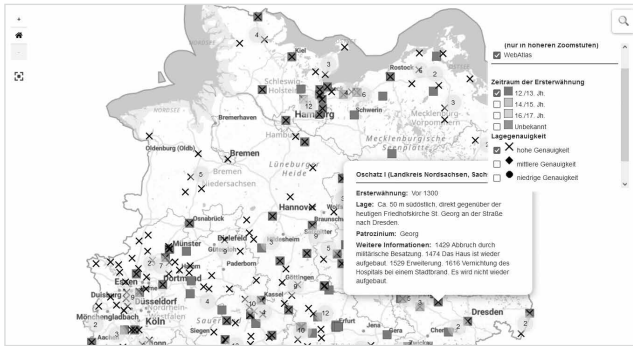
Institut für vergleichende Städtegeschichte, Interaktive Kartographie, Portal

auch Informationen zu einzelnen Standorten in den 16 Bundesländern. Die verwendete Gliederung entspricht grundsätzlich nicht den historischen Ländern und Herrschaftsbereichen, auch wenn fast alle heutigen Bundesländer historische Namen tragen. Für jeden Ort gibt es eine Unterseite. Sie setzt sich zusammen aus der heute gültigen Ortsbezeichnung, einem Steckbrief mit den wichtigsten Daten zum Ort, einem Kartenteil mit dem (gegebenenfalls vermuteten) Standort und einem Bildteil. Wenn es Webseiten zu dem jeweiligen Ort gibt, ist zusätzlich ein Link angefügt. Zu einigen Orten wurde ein Datenblatt erstellt mit ausführlicheren Angaben zum Leprosorium mit Quellenverzeichnis. Das Datenblatt ist ebenfalls über einen Link abrufbar.

Für die Erstellung der Tabelle und der Steckbriefe wurden die jeweilige ortsgeschichtliche Literatur und insbesondere solche Veröffentlichungen berücksichtigt, die regional die Leprosen-Standorte zusammenfassen und dokumentieren. Die Titel der wichtigsten verwendeten Regionalstudien sind auf der Webseite einsehbar. Mittlerweile sind mehr als 800 Standorte aufgeführt.

Die Interaktive Karte

Mitte 2020 kam ein erneuter Kontakt mit dem Institut für vergleichende Städtegeschichte (IstG) zustande. Somit schloss sich der Kreis von den ersten Studien in den 1980er Jahren bis heute. Die steckbriefartigen Informationen wurden nun als Popups in eine Interaktive Karte integriert. Seit Mitte 2023 ist diese Karte auf der Webseite des Instituts (www.unimuenster.de/Staedtegeschichte/) einsehbar, und zwar mit einer Darstellung von zunächst zwölf, inzwischen 14 Bundesländern. Die Vorarbeiten zur Darstellung der Bundesländer Baden-Württemberg und Bayern sind noch nicht abgeschlossen. In der Karte kann man in 16 Stufen die Orte heranzoomen und auf dem Symbol für das ehemalige Leprosorium durch Klicken ein Fenster öffnen, das die steckbriefartigen Informationen zum Ort, zur Ersterwähnung, zur Lage, soweit bekannt zum Patrozinium und zur weiteren Entwicklung des Standortes präsentiert. Ab einer höheren Zoom-Stufe kann auf eine historische Karte des Deutschen Reiches von 1893 umgeschaltet werden.



Karte der ehemaligen Leprosorien im heutigen Deutschland, Nordhälfte, mit Gliederung nach Zeitschichten und Lage-Genauigkeit

Ort: Es werden die heutigen Ortsnamen verwendet und das jeweilige Bundesland genannt, bei Kreisangehörigkeit auch der Landkreis. Ist der Name einer Stadt gleichzeitig der Name des Landkreises, gilt für diese Stadt auch die Kreiszugehörigkeit zur Abgrenzung zu den kreisfreien Städten. Beispiel: Gifhorn (Landkreis Gifhorn, Niedersachsen). Bei Orten mit dem Zusatz römischer Ziffern liegen mehrere Standorte von Leprosorien vor, die zu unterschiedlichen Zeiten oder gleichzeitig bei diesem Ort existierten. Beispiel: Hamm I bis Hamm III.

Ersterwähnung: Das Jahr der ersten Erwähnung vor 1650 ist genannt. Ist ein Gründungsdatum bekannt, wird es vor der Jahreszahl vermerkt. Ersterwähnungen nach 1650 werden als „Unbekannt“ markiert, werden aber unter „Weiteres“ erläutert.

Lage: Die Entfernungen zwischen dem Ort und dem Leprosorium werden mit einer ungefähren Genauigkeit von ca. 50–100 m angegeben. Messpunkt an der Stadt ist die ehemalige Stadtgrenze (das Stadttor), nicht die Stadtmitte.

Patrozinium: Es sind jeweils die bekannten Patrozinien aufgeführt. Meist sind es die Patrozinien der zugehörigen Kapellen. Selten kommt ein besonderes Patrozinium des Leprosoriums vor.

Weitere Informationen: Wichtige chronologische Daten der Entwicklung von Leprosorium und Kapelle nach dem Gründungs- oder Ersterwähnungsjahr.



Lüdinghausen, Beispiel eines Fensters mit Erläuterungen

Zu den verschiedenen Filtern: Drei Farbsignaturen für die Zeitschichten der Ersterwähnung ermöglichen eine Unterscheidung nach älteren, mittleren und neueren Gründungen beziehungsweise Ersterwähnungen. Die ältesten sind blau markiert und betreffen das 12. und 13. Jahrhundert. Die meisten Leprosorien in Deutschland entstanden im 14. und 15. Jahrhundert. Diese Standorte sind orangefarben. Die jüngeren Ersterwähnungen oder Gründungen beziehen sich auf das 16. und 17. Jahrhundert und sind grün markiert.

Neben den Zeitschichten ermöglicht die Karte auch die Filterung nach der Standortgenauigkeit mit symbolischen Markierungen. Das Kreuz markiert Grundstücke, die genau bekannt sind. Beispiele sind Münster-Kinderhaus, Aachen oder Klein-Grönu (Lübeck). Die Raute markiert Lagen, die nicht genau bekannt sind, es gibt aber verortende Hinweise, zum Beispiel ein benachbartes Stadttor, die Himmelsrichtung, eine Flussquerung, einen Fluss-, Straßen- oder Flurnamen. Bei der Signatur Kreis ist lediglich der Ort bekannt. In diesem Fall befindet sich die Markierung im historischen Zentrum des Ortes (Marktplatz, altes Rathaus, Hauptkirche). Baden-Württemberg und Bayern sind bisher noch nicht vollständig erfasst. Wir streben an, auch diese Bundesländer bis Ende 2024 vollständig in die Listen und Kartierungen einzubeziehen.

Klaus Henning und Ralf Klötzer, Münster

Die Leprakranken ansehen

Zu diesem Heft

Wenn Leprakranke vor Jahrhunderten in die Stadt gingen, mussten sie klappern. Wer ihnen begegnete, konnte das hören und Abstand halten. Die Leprakranken anzusehen, war allein Aufgabe derer, die die Diagnose zu stellen hatten. Wolfgang Eric Wagner beschreibt Fälle des 15. Jahrhunderts aus Köln. Tiefer schaute Gerhard Armauer Hansen 1873, als er das Mycobakterium leprae mit Hilfe des Mikroskops erstmalig sah. In Bergen in Norwegen besuchte Friedrich A. Bahmer die Gedenkausstellung. Den leprakranken Missionspater Heinrich Knoop sah täglich seine Pflegerin Josefine Jansen. Für ihn, der sich in Kolumbien infiziert hatte, bauten seine Mitbrüder 1930 ein Wohnhaus in Essen, in dem er nach drei

Jahren starb, wie Joachim Gutzke berichtet. Um die Leprakranken in Tansania zu sehen, waren, was Ernst Hisch berichtet, um 1990 geländegängige Motorräder nützlich, weil entfernt Wohnende kaum anders aufgesucht werden konnten. Durch die von Klaus Henning und Ralf Klötzer vorbereitete Kartierung der ehemaligen Leprosorien in Deutschland werden die historischen Strukturen der Leprosenfürsorge wahrnehmbar. Jede Präsentation der Leprageschichte kann dafür sensibilisieren, dass die heutigen Leprakranken gesehen und angesehen werden wollen.

Ralf Klötzer, Münster

Programm 2024

Veranstaltungen im Lepramuseum

Weitere Veranstaltungen werden rechtzeitig bekanntgegeben.
Änderungen vorbehalten.

Weltlepratag 28.1.2024, 12 Uhr
Eröffnung der Sonderausstellung
Philatelie und Lepra

26. April 2024, 17 Uhr
Mitgliederversammlung

8. Juni 2024
Kustodenausflug

13. Juli 2024, 10–17 Uhr
14. Kinderhauser Tagung
„Geschichte und Rezeption der Lepra“

7. September 2024, 16–24 Uhr
Nacht der Museen

8. September 2024, 11–18 Uhr
Tag des offenen Denkmals

1. Dezember 2024, 12 Uhr
Präsentation der Siechenkrippe

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 Überweisung einer Spende gebeten.

Spenden sind jederzeit willkommen auf das Konto

IBAN: DE32 4005 0150 0009 0026 35

BIC: WELADED1MST

bei der Sparkasse Münsterland Ost

Inhalt

Die ältesten Lepraschaubriefe der Kölner medizinischen Fakultät Wolfgang Eric Wagner	1
Vor 150 Jahren: Gerhard ARMAUER HANSEN entdeckt den Leprabazillus Friedrich A. Bahmer	4
Pater Heinrich Knoop SDB (1883–1933) und das letzte Leprosorium im Rheinland Joachim Gutzke	7
Für das Deutsche Aussätzigen-Hilfswerk in Tansania Hintergründe und Erfahrungen Ernst Hisch	16
Erfassung und Kartierung der ehemaligen Leprosorien in Deutschland Klaus Henning und Ralf Klötzer	22
Die Leprakranken ansehen – Zu diesem Heft Ralf Klötzer	23

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.

Ernst HISCH, Ergotherapeut i.R., bis 2019 Länderreferent und
Rehabilitationsberater der DAHW Deutsche Lepra- und Tuber-
kulosehilfe e.V.

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

Wolfgang Eric WAGNER, Dr. phil., Universitätsprofessor für Mit-
telalterliche Geschichte an der Universität Münster



**Gesellschaft für
Leprakunde e.V.**