

Lepra im Trierer Land (13. bis 18. Jahrhundert)¹

von Martin Uhrmacher

Die Lepra ist eine chronische bakterielle Infektionskrankheit der Haut und des Nervensystems. Sie wird ausgelöst durch das *mycobacterium leprae*, das der Norweger Armauer Hansen bereits 1873 entdeckte². Übertragen wird die Krankheit meist durch Tröpfchen- oder Schmutzinfektion über den Nasen-Rachen-Raum, jedoch auch über offene Wunden oder andere äußere Verletzungen. In ihrer schlimmsten Ausprägung, der lepromatösen Form, kommt es nach ersten Anzeichen wie Pigmentstörungen der Haut, Haarausfall und Sensibilitätsverlusten zu Deformationen an den körperlichen Extremitäten bis zum Verlust ganzer Körperteile und zur Erblindung³.

Erst seit den 1950er Jahren ist die Lepra durch neu entwickelte Medikamente und spezielle Therapiemethoden auch im fortgeschrittenen Stadium heilbar⁴. Durch den großflächigen Einsatz wirkungsvoller Medikamente ab den 1980er Jahren konnte die Zahl der Leprakranken in den Endemiegebieten, vor allem in Indien, Südostasien, Afrika und Südamerika zwar deutlich gesenkt werden⁵. Aber dennoch erkranken dort auch heute noch jedes Jahr mehrere hunderttausend Menschen neu und ca. zwei bis vier Millionen Menschen leben mit lepraabedingten Behinderungen⁶.

Über den Ursprung der Krankheit ist nur wenig bekannt. Hinweise auf die Lepra zeigen sich erstmals in der zweiten Hälfte des ersten vorchristlichen

¹ Der folgende Beitrag beruht größtenteils auf Forschungsergebnissen aus der Dissertation des Autors. Vgl. im folgenden M. Uhrmacher, *Lepra und Leprosorien im rheinischen Raum vom 12. bis zum 18. Jahrhundert* (Beiträge zur Landes- und Kulturgeschichte, 8/Publications du CLUDEM, 36), Trier 2011.

² Vgl. zur Diagnose und Therapie der Lepra B. Speckemeyer, *Lepra – Aktueller Stand der Diagnostik und Therapie unter Berücksichtigung des Patientengutes des Zentrums für Dermatologie der WWU Münster*, med. Diss. Münster 1990, S. 1; zum Verlauf der Krankheit sowie zu den Merkmalen der unterschiedlichen Lepraformen H. J. Schwanitz, *Klinik der Lepra heute*, in: R. Toellner (Hg.), *Lepra - Gestern und Heute. 15 wissenschaftliche Essays zur Geschichte und Gegenwart einer Menschheitsseuche. Gedenkschrift zum 650-jährigen Bestehen des Rektorats Münster-Kinderhaus*, Münster 1992, S. 122-127 sowie Uhrmacher, *Lepra und Leprosorien* (Anm. 1), S. 22.

³ Schwanitz, *Klinik* (Anm. 2), S. 123-126; Uhrmacher, *Lepra und Leprosorien* (Anm. 1), S. 23-24.

⁴ Einen Überblick über die seit den 1950er Jahren erfolgreich praktizierte Arzneimitteltherapie bietet I. Just, *Moderne Arzneimitteltherapie der Lepra*, in: Toellner, *Lepra* (Anm. 2), S. 131f.

⁵ Vgl. Just, *Arzneimitteltherapie* (Anm. 4), S. 128-132.

⁶ Vgl. hierzu die aktuellen Zahlen auf der Webseite der Deutschen Lepra- und Tuberkulosehilfe e.V. unter <http://www.dahw.de> (Stand: 30. September 2012)

Jahrtausends in Ägypten⁷ und Griechenland⁸. Bis zum 4. nachchristlichen Jahrhundert hatte sie sich von dort bis nach Mitteleuropa ausgebreitet⁹. Mehrere Synoden und Konzilien widmeten sich dem Problem und erließen Richtlinien für die Behandlung und Versorgung der Leprosen: So wurde den Bischöfen auf der Synode von Orléans im Jahre 549 die Sorge für den Unterhalt der Aussätzigen übertragen und das Konzil von Lyon im Jahre 583 verpflichtete die Leprosen zur Ortsansässigkeit, um einer Ausbreitung der Krankheit vorzubeugen¹⁰.

Für die Betroffenen hatte eine Lepraerkrankung weitreichende rechtliche und soziale Folgen; denn noch bis ins 20. Jahrhundert galt die Absonderung der Erkrankten von der gesunden Bevölkerung als einzige Maßnahme, um einer Ausbreitung der Krankheit entgegenzuwirken; man bezeichnete sie deshalb auch als „Aussätzige“. Die Grundlagen für die Trennung der Lepra-kranken von der restlichen Bevölkerung lieferten biblische Vorschriften in den Büchern Leviticus (13,45) und Numeri (5,1–3). Dort fordert Jahwe von Moses, alle Aussätzigen streng von den Wohnstätten der Gesunden abzusondern¹¹.

⁷ W. Westendorf, Die Lepra im pharaonischen Ägypten, in: J. H. Wolf/C. Habrich (Hg.): *Aussatz, Lepra, Hansen-Krankheit. Ein Menschheitsproblem im Wandel*. Teil 1: Katalog, Teil 2: Aufsätze (Katalog des Deutschen Medizinhistorischen Museums, Heft 4 und Beiheft 1), Ingolstadt 1982 und Würzburg 1986, Teil 2, S. 35-38, hier S. 36f.

⁸ F. Kudlien, Lepra in der Antike, in: Wolf/Habrich, *Aussatz* (Anm. 7), Teil 2, S. 39-44, hier S. 40-42.

⁹ Vgl. zur Herkunft und Verbreitung der Lepra J. H. Wolf, *Zur historischen Epidemiologie der Lepra*, in: N. Bulst/R. Delort (Hg.), *Maladies et Société (XIIe - XVIIIe siècles)*. Actes du colloque de Bielefeld, novembre 1986, Paris 1989, S. 99-120; H. M. Koelbing/A. Stettler-Schär, *Aussatz, Lepra, Elephantiasis Graecorum - Zur Geschichte der Lepra im Altertum*, in: H. M. Koelbing (Hg.): *Beiträge zur Geschichte der Lepra*, Zürich 1972 (Zürcher Medizingeschichtliche Abhandlungen, N. R. 93), S. 34-54; W. De Keyzer/M. Van der Eycken/M. Forrier (Hg.), *La Lèpre dans les Pays-Bas (XIIe – XVIIIe siècles)*, (Archives Générales du Royaume et Archives de l'Etat dans les Provinces, service éducatif, Dossiers 6), Brüssel 1989, S. 16-22. Vgl. auch Uhrmacher, *Lepra und Leprosorien* (Anm. 1), S. 18-20.

¹⁰ S. Reicke, *Das deutsche Spital und sein Recht im Mittelalter*, Erster Teil, *Das deutsche Spital. Geschichte und Gestalt* (Kirchenrechtliche Abhandlungen, 111 u. 112); Zweiter Teil, *Das deutsche Spitalrecht* (Kirchenrechtliche Abhandlungen, 113 u. 114), Stuttgart 1932, hier Teil 1, S. 312; P. Landau, *Die Leprakranken im mittelalterlichen kanonischen Recht*, in: D. Schwab u. a. (Hg.), *Staat, Kirche, Wissenschaft in einer pluralistischen Gesellschaft*. Festschrift Paul Mikat, Berlin 1989, S. 565-578, hier S. 565-567; F. Merzbacher, *Die Leprosen im alten kanonischen Recht*, in: *Zeitschrift der Savigny-Stiftung für Rechtsgeschichte, kanonistische Abteilung* 84 (1967), S. 27-45, hier S. 28-30. Vgl. auch Uhrmacher, *Lepra und Leprosorien* (Anm. 1), S. 26-27.

¹¹ Bei dem in der Bibel erwähnten *Aussatz* handelte es sich wahrscheinlich um verschiedene Hauterkrankungen und nicht um die in mittelalterlichen Krankheitsbeschreibungen fassbare Lepra. Dennoch wurde die Gleichsetzung des biblischen *Aussatzes* mit der Lepra im Mittelalter und in der frühen Neuzeit nicht in Zweifel gezogen und man stützte sich bei der rechtlichen Behandlung der Aussätzigen auf diese alttestamentarischen Texte. Vgl. O. Betz, *Der *Aussatz* in der Bibel*, in: Wolf/Habrich, *Aussatz* (Anm. 7), Teil 2, S. 45-62, hier besonders S. 60 und A. Niederhellmann, *Arzt und Heilkunde in den frühmittelalterlichen Leges*. Eine wort- und sachkundige Untersuchung (Arbeiten zur Frühmittelalterforschung, 12), Berlin/New York 1983, S. 55–56. Vgl. auch Uhrmacher, *Lepra und Leprosorien* (Anm. 1), S. 25 mit weiterführender Literatur.

Im Frühmittelalter galten die Leprakranken als *tamquam mortuus*, als einem Toten gleich, wie es in den Bestimmungen des *Edictus Rothari* enthalten ist, einer langobardischen Gesetzessammlung aus dem Jahre 643¹². Sie mussten abseits jeder Ansiedlung leben, verloren allen Besitz sowie das Erbrecht und konnten auch kein Gericht mehr anrufen¹³.

Im Raum der heutigen Großregion sind durch das Testament des fränkischen Diakons Adalgisel Grimo aus dem Jahr 634 erstmals Institutionen zur Aufnahme und Pflege von Leprakranken für die Kathedralstädte Metz, Maastricht und Verdun belegt¹⁴. Leprosorien, die speziell der Unterbringung und Versorgung Leprakranker dienten, bestanden in der Folgezeit zunächst wohl nur im Umfeld der Bischofsstädte. Die Mehrzahl der Aussätzigen hat wahrscheinlich als so genannte „Feldsiechen“ in einfachen Hütten außerhalb der Ansiedlungen gelebt oder ist – entgegen den vielfach überlieferten Regeln – bettelnd durch die Lande gezogen¹⁵. Erst im hohen Mittelalter entwickelten sich Leprosorien zu weit verbreiteten und angesehenen Institutionen. Entscheidend gefördert wurde dieser Prozess durch das starke Bevölkerungswachstum in Mitteleuropa zwischen dem 10. und 14. Jahrhundert. In diesem Zeitraum nahmen die Einwohnerzahlen der Städte stark zu, und auch die Anzahl der Siedlungen erhöhte sich um ein Vielfaches¹⁶. Parallel zur Bevölkerungsentwicklung wird auch die Zahl der Leprakranken gestiegen sein; ihr Anteil an der Gesamtbevölkerung dürfte sich durch die unzureichenden hygienischen Verhältnisse in den Städten sogar noch erhöht haben¹⁷. Zur Unterbringung und Versorgung leprakranker Bürger begannen deshalb viele Städte ab dem Ende des 12. Jahrhunderts mit dem Bau von Leprosorien vor ihren Mauern. Maßgeblich gefördert wurde diese

¹² Die Gesetze der Langobarden. Bd. I, *Edictus Rothari*, übersetzt von F. Beyerle (Germanenrechte, 3), Witzchenhausen 1962, S. 35, hier Nr. 176.

¹³ Die genaue Interpretation dieser Bestimmung des Ediktes ist in der Forschung umstritten. Vgl. hierzu eingehend Niederhellmann, *Arzt und Heilkunde* (Anm. 11), S. 55, Reicke, *Spital*, Teil 2 (Anm. 10), S. 235, Anm. 1 mit einer ausführlichen Diskussion der Problematik sowie Uhrmacher, *Lepra und Leprosorien* (Anm. 1), S. 28-29.

¹⁴ Das in einer Abschrift aus dem 10. Jahrhundert überlieferte Testament enthält unter anderem umfangreiche Güterübertragungen an die Leprosen in Verdun, Metz und Maastricht. Vgl. hierzu F. Irsigler, *Gesellschaft, Wirtschaft und religiöses Leben im Obermosel-Saar-Raum zur Zeit des Diakons Adalgisel Grimo*, in: V. Henn u.a. (Hg.), *Miscellanea Franz Irsigler*. Festgabe zum 65. Geburtstag. Trier 2006, S. 247-275 (Zuerst erschienen in: *Hochwälder Geschichtsblätter* 1 (1989), S. 5-18).

¹⁵ Reicke, *Spital*, Teil 1 (Anm. 10), S. 314; J. Belker, *Aussätzige. „Tückischer Feind“ und „Armer Lazarus“*, in: B.-U. Hergemöller (Hg.), *Randgruppen der spätmittelalterlichen Gesellschaft*. Ein Hand- und Studienbuch, Warendorf 21994, S. 253-283, hier S. 264.

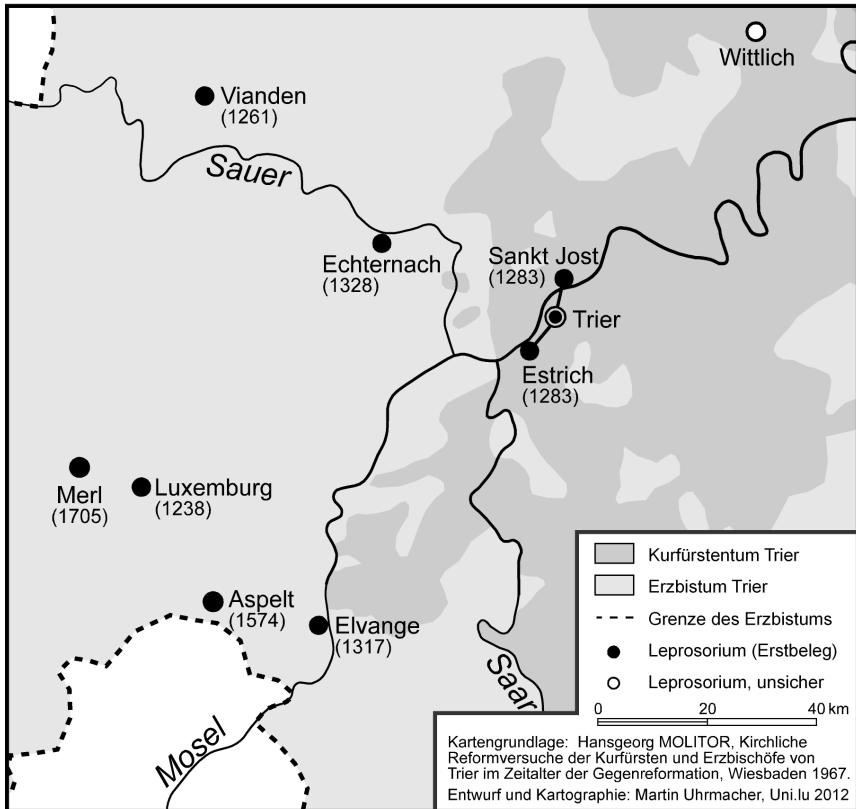
¹⁶ Vgl. G. Gruppe, *Umwelt und Bevölkerungsentwicklung im Mittelalter*, in: B. Herrmann (Hg.), *Mensch und Umwelt im Mittelalter*, Wiesbaden 1996 (unv. Ndr. d. Ausgabe Stuttgart 1986), S. 24-34, hier S. 28-29.

¹⁷ Auf diesen Zusammenhang weisen sowohl D. Staerk, *Gutleutehäuser und Kotten im südwestdeutschen Raum*. Ein Beitrag zur Erforschung der städtischen Wohlfahrtspflege im Mittelalter und Frühneuzeit, in: W. Besch/F. Irsigler (Hg.), *Die Stadt in der europäischen Geschichte* (FS Edith Ennen), Bonn 1972, S. 529-553, hier, S. 531f. als auch W. Frohn, *Der Aussatz im Rheinland. Sein Vorkommen und seine Bekämpfung* (Arbeiten zur Kenntnis der Geschichte der Medizin im Rheinland und in Westfalen, 11), Jena 1933, S. 30 mit Recht nachdrücklich hin. Vgl. auch Uhrmacher, *Lepra und Leprosorien* (Anm. 1), S. 99.

Entwicklung durch Beschlüsse des dritten Laterankonzils von 1179. Demnach sollten Leprosorien von nun an über eigene Kirchen, Friedhöfe und Seelsorger verfügen¹⁸. Diese kirchenrechtlichen Bestimmungen bildeten die Grundlage für eine Institutionalisierung des Leprosenwesens. Am Ende des Spätmittelalters verfügte wohl jede Stadt und auch jede größere, städtisch geprägte Siedlung in Mitteleuropa zumindest über ein Leprosorium vor ihren Mauern¹⁹.

Im Umfeld des heutigen Kreises Trier-Saarburg haben nach bisherigem Forschungsstand nur zwei Leprosorien bestanden, die beiden Trierer Einrichtungen Estrich und St. Jost. Ihre Geschichte wird im Folgenden ausführlicher beleuchtet. In den Nachbarregionen des heutigen Kreisgebietes sind noch weitere Leprosorien belegt, so beispielsweise in Luxemburg und Echternach (vgl. Karte 1).

Leprosorien im Trierer Land und seinen Nachbarregionen (13. - 18. Jahrhundert)
(Stand der territorialen Entwicklung: um 1580)



¹⁸ Merzbacher, Leprosen (Anm. 10), S. 29-31; Reicke, Spital, Teil 2 (Anm. 10), S. 122-124; J. Avril, Le IIIe Concile du Lateran et les Communautés de Lépreux, in: Revue Mabillon 60 (1981), S. 21-76 sowie Uhrmacher, Lepra und Leprosorien (Anm. 1), S. 26-27.

¹⁹ Für die Rheinlande sind zwischen dem 12. und 18. Jahrhundert insgesamt 191 Leprosorien belegt. Vgl. Uhrmacher, Lepra und Leprosorien (Anm. 1), S. 198-199.

Das alltägliche Leben der Leprosen und insbesondere ihr Kontakt mit der Außenwelt waren durch eine Vielzahl von Vorschriften geprägt. Für die Diözese Trier ist ein Rituale in einer Abschrift des 17. Jahrhunderts aus dem Besitz der Luxemburger Jesuiten überliefert; inhaltlich datieren die Bestimmungen jedoch ins Spätmittelalter. Demnach galten die folgenden, hier knapp zusammengefassten Vorschriften²⁰:

Verboten waren der Besuch von Kirchen, Märkten, Volksversammlungen, Wirtshäusern, Mühlen und Backöfen sowie das Waschen an Quellen und Bächen. Den Aussätzigen wurde das Tragen der Leprosentracht vorgeschrieben und es wurde ihnen verboten, außerhalb des Leprosoriums barfuß zu gehen. Eine charakteristische Kleidung der Leprosen hatte sich spätestens seit dem 14. Jahrhundert herausgebildet. Sie bestand – mit regionalen Unterschieden – in der Regel aus einem langen grauen oder schwarzen Mantel, langen Hosen, einem breitrempigen Hut, ähnlich der Kopfbedeckung von Pilgern, aus Handschuhen, Schuhwerk und einem Warninstrument, meistens einer dreiteiligen Leprosenklapper²¹.

Nach den weiteren Bestimmungen des Rituale sollten die Leprosen nicht mit Gesunden sondern nur in Gemeinschaft mit Aussätzigen essen und trinken und Getränke nur aus ihrer eigenen Trinkflasche zu sich nehmen. Beim Gespräch mit Gesunden sollten sie aus der Windrichtung gehen und nicht geraden Weges auf jemanden zulaufen; Balken und Geländer, vor allem von Brücken, durften sie nur mit Handschuhen anfassen und Gegenstände beim Kauf nur mit einem Stäbchen berühren. Ausdrücklich untersagt war es, Kinder zu berühren oder ihnen etwas zu schenken. Zwei Bestimmungen beziehen sich auch auf das kanonische Recht: So war der Beischlaf, auch mit dem Ehepartner, verboten. Schließlich durften die Leprosen nach dem Tod nicht innerhalb einer Kirche beigesetzt werden²².

Diese strengen Regeln dürften in der Praxis allerdings kaum konsequent beachtet worden sein. Vielmehr unterschied sich das alltägliche Leben in den Leprosorien in vielerlei Hinsicht doch recht deutlich von dem weitverbreiteten Bild, das die überlieferten Normen des Leprosenrechts zeichnen und das in der Literatur vielfach plakativ zitiert wird: lebenslange vollkommene Isolation und strengste Reglementierung des Alltags als „lebende Tote“. Dass dieses Bild in vielen Bereichen nicht der Realität entsprach und dass es zwischen Norm

²⁰ Bibliothèque Royale Albert Ier de Belgique, Cote du Manuscrit 2104-2134, fol. 227-229: *Modus ejiciendi seu separandi leprosos a sanis in diocesi Trevirensi*. Vgl. zu den Bestimmungen auch Staerk, *Gutleuthäuser* (Anm. 17), S. 541 und Uhrmacher, *Lepra und Leprosorien* (Anm. 1), S. 85-86.

²¹ Vgl. zur Kleidung der Leprosen R. Jütte, *Stigma Symbole: Kleidung als identitätsstiftendes Merkmal bei spätmittelalterlichen und frühneuzeitlichen Randgruppen* (Juden, Dirnen, Aussätzige, Bettler), in: N. Bulst/R. Jütte (Hg.), *Zwischen Sein und Schein. Kleidung und Identität in der ständischen Gesellschaft* (Saeculum, 44), Freiburg im Breisgau 1993, S. 66-90, hier S. 75-77; H. Niedermeier, *Soziale und rechtliche Behandlung der Leprosen*, in: Wolf/Habrich: *Aussatz*, Teil 1 (Anm. 7), S. 76-85, hier S. 79 und Uhrmacher, *Lepra und Leprosorien* (Anm. 1), S. 67-70.

²² Vgl. Uhrmacher, *Lepra und Leprosorien* (Anm. 1), S. 67-70.

und Praxis große Unterschiede gab, lässt sich exemplarisch aus der Analyse von Leprosorienstatuten erschließen, die vereinfacht auch als Hausordnung bezeichnet werden können²³.

Für die beiden Trierer Leprosorien sind drei Statuten überliefert: zwei für St. Jost aus den Jahren 1448 und 1464 und ein Statut für Estrich, ebenfalls aus dem Jahr 1464²⁴. Die stark am Alltagsleben in den Leprosorien orientierten Normen der Statuten belegen anhand einer Reihe von Einzelbestimmungen, dass es in der Praxis eine weniger strenge Isolation der Bewohner gab, als die oben beschriebenen Normen vermuten lassen. Darüber hinaus zeigen sie auch die komplexen Organisationsstrukturen der Einrichtungen auf, die durch einen hohen Grad an Selbstverwaltung geprägt waren. Verantwortlich hierfür war die jeweilige Leprosenbruderschaft, bestehend aus den Insassen der Einrichtung. Sie konnte bei der Abfassung der Statutentexte eine recht weit reichende Mitbestimmung durchsetzen. Im Falle von St. Jost wird die Bedeutung der Selbstverwaltung durch die Existenz eines eigenen Siegels des Leprosoriums noch besonders unterstrichen. Dieses ist nicht im Original erhalten, es wird jedoch in den Statuten des Leprosoriums vom 28. August 1448 angekündigt als des *vorg[enannt] huse* [zu St. Jost] *ingesiegell*²⁵. Es symbolisiert zugleich auch die Größe und das Ansehen der Institution sowie das Selbstverständnis der Bewohner und ihrer Bruderschaft²⁶.

Wie aber gelangte man ins Leprosorium? Bestand der Verdacht einer Lepraerkrankung, so musste sich die betroffene Person einer Untersuchung durch ein allgemein anerkanntes Expertengremium unterziehen, der sogenannten Lepraschau²⁷. Dabei wurde vor allem nach typischen Symptomen wie Geschwülbildungen, Muskelschwund, Sensibilitätsstörungen und Kehlkopfveränderungen gesucht, um eine möglichst genaue Identifizierung der Krankheit zu gewährleisten²⁸. Das in einem besiegelten Lepraschaubrief festgelegte Ergebnis der Untersuchung entschied dann über das weitere Schicksal des Patienten.

²³ Vgl. hierzu umfassend M. Uhrmacher, „Zu gutem Frieden und Eintracht strebend“ – Norm und Praxis in Leprosorien des 15. Jahrhunderts im Spiegel ihrer Statuten. Das Beispiel Trier, in: S. Schmitt/J. Aspelmeier (Hg.), Norm und Praxis der Armenfürsorge in Spätmittelalter und früher Neuzeit (VSWG-Beiheft, 189), Stuttgart 2006, S. 147-167; Ders., Konfliktregelungen in einem spätmittelalterlichen Leprosorium. Die Statuten des Trierer Leprosoriums St. Jost vom 28. August 1448, in: W. Reichert/G. Minn/R. Voltmer (Hg.), Quellen zur Geschichte des Rhein-Maas-Raumes. Ein Lehr- und Lernbuch, Trier 2006, S. 167-191 sowie Ders., Lepra und Leprosorien (Anm. 1), S. 170-171.

²⁴ Vgl. zu den Statuten der Trierer Leprosorien umfassend Uhrmacher, Lepra und Leprosorien (Anm. 1), S. 130-157 mit Schaubildern auf S. 301f.

²⁵ Landeshauptarchiv Koblenz (LHAKo), Best. 207, Nr. 425.

²⁶ Vgl. Uhrmacher, Lepra und Leprosorien (Anm. 1), S. 116f. Neben Trier-St. Jost sind Leprosoriensiegel in den Rheinlanden nur noch für Aachen und Köln-Melaten belegt.

²⁷ Vgl. hierzu umfassend Uhrmacher, Lepra und Leprosorien (Anm. 1), S. 70-96 sowie K.-P. Jankrift, Krankheit und Heilkunde im Mittelalter, Darmstadt 2003, S. 119-124; Frohn, Aussatz im Rheinland (Anm. 17), S. 171f.; Reicke, Spital, Teil 2 (Anm. 10), S. 269f.

²⁸ Auf der Grundlage zahlreicher Forschungen zur Lepradiagnostik hatte sich bis zum Spätmittelalter ein allgemeingültiges Diagnoseschema ausgebildet. Vgl. hierzu Uhrmacher, Lepra und Leprosorien (Anm. 1), S. 72-74 mit weiterführender Literatur.

Wurde dieser darin für „unrein“ erachtet und als „*Immundus et leprosus*“ bezeichnet, so war die Absonderung von den Gesunden die Folge²⁹.

Aufgrund der großen Bedeutung der Lepraschau für das Schicksal der Aussatzverdächtigen und wegen der schwierigen Diagnose bildeten sich im Spätmittelalter überregionale Untersuchungszentren heraus, in denen ein mehrköpfiges Gremium, meist bestehend aus den ältesten und erfahrensten Insassen eines Leprosoriums, die Besehungen vornahm. Für die Rheinlande kam dem Kölner Leprosorium Melaten die zentrale Bedeutung als Lepraschauort zu³⁰.

Eine besondere Entwicklung nahm die Regelung der Lepraschaubestimmungen im Erzstift Trier. Hier wurde 1437 durch eine Verfügung des päpstlichen Legaten für Deutschland, Kardinal Julian de Angelis, eine Leprauntersuchungskommission eingerichtet; mit der Ausführung wurden der Abt des Klosters St. Matthias und der trierische Offizial beauftragt. Um einer weiteren Ausbreitung der Lepra vorzubeugen, sollten vereidigte und mit den Merkmalen der Krankheit vertraute Personen die Besehung vornehmen. Deshalb beauftragten Abt Johannes Vorst von St. Matthias und der trierische Offizial mit Zustimmung der Leprosen von St. Jost zwei der dortigen Insassen mit der Lepraschau. Diese wurden vereidigt, nach bestem Wissen und ohne jede andere Rücksicht ihre Aufgabe zu erfüllen³¹.

Bereits 1449 erneuerte Kurfürst Jakob von Sierck diese Regelung. Neben dem Abt von St. Matthias und dem trierischen Offizial wurde nun auch dem Abt des Klosters St. Marien (St. Maria ad Martyres) die Mitwirkung bei der Einsetzung einer Untersuchungskommission zugestanden. Offenbar hatte der Abt von St. Marien mit Erfolg beim Kurfürsten interveniert; denn die Verwaltung und die geistliche Aufsicht über das Leprosorium St. Jost oblag dem von ihm geleiteten Kloster. Das dreiköpfige Gremium beauftragte daraufhin einen Karmelitermönch namens Johannes und einen Bartscherer namens Nikolaus mit der Lepraschau³².

Die Statuten des Leprosoriums St. Jost von 1464 gehen sehr ausführlich auf die dortige Lepraschau ein; acht der insgesamt 26 Artikel behandeln dieses Thema³³. Sie ordnen jedoch nicht an, wie die Besehung durchgeführt werden und wie das Untersuchungsgremium besetzt sein soll. Sie schreiben hingegen nur vor, dass die Prüfer Lepraverdächtige nicht „ungebührlich und frech“, sondern höflich behandeln, freundlich auf deren Fragen antworten und sie

²⁹ Vgl. Uhrmacher, Lepra und Leprosorien (Anm. 1), S. 74-76.

³⁰ Vgl. hierzu umfassend Uhrmacher, Lepra und Leprosorien (Anm. 1), S. 86-91 mit weiterführender Literatur sowie Ders., So vinden wy an euch als an eynen krancken und seichen manne... - Köln als Zentrum der Lepraschau für die Rheinlande in Mittelalter und früher Neuzeit, in: Die Klapper, Mitteilungen der Gesellschaft für Leprakunde e. V., 2000, S. 4-6.

³¹ Vgl. hierzu J. C. Lager, Einige noch erhaltene Notizen über die ehemaligen Leprosenhäuser Estrich und St. Jost bei Trier, in: Trierisches Archiv, Erg.-Heft 3 (1903) S. 73-88., hier S. 76f., sowie Staerk, Gutleuthäuser (Anm. 17), S. 536.

³² Lager, Estrich und St. Jost (Anm. 31), S. 76f.; Staerk, Gutleuthäuser (Anm. 17), S. 536.

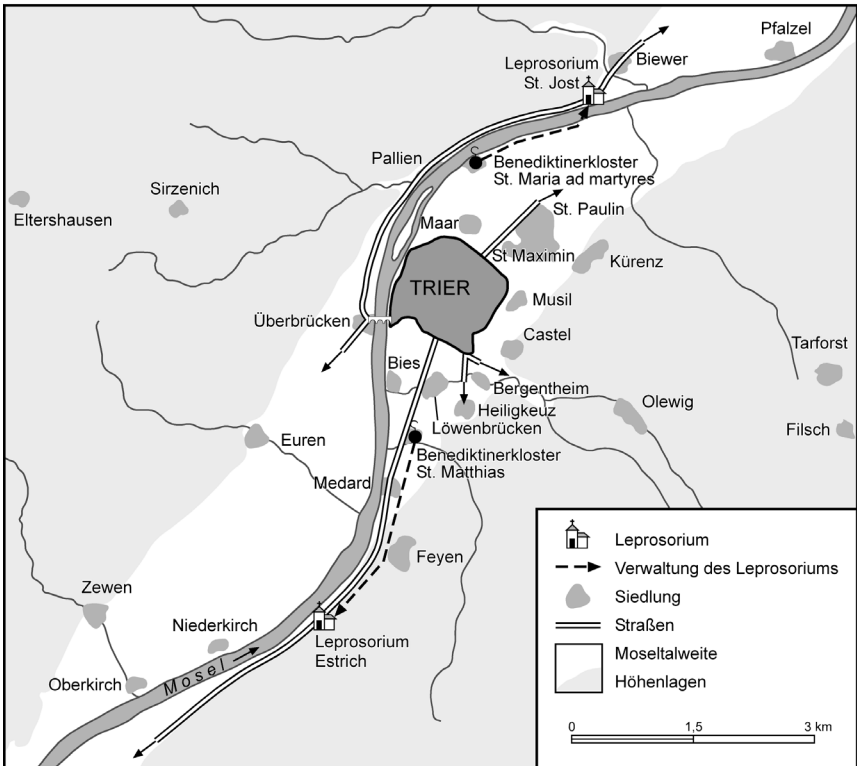
³³ LHAKo, Bestand 207, Nr. 427.

gut untersuchen sollen. Außerdem werden sie zur absoluten Verschwiegenheit über die Lepraschau, zur gemeinsamen Urteilsverkündung in Gegenwart der untersuchten Person und zur Ausstellung eines besiegelten Schaubriefs verpflichtet³⁴.

Nach einer weiteren Neuregelung durch Erzbischof Jakob von Baden im Jahre 1508 mussten zu der probe die lude, die von der krankheit des ußsatz verdacht werde[n] ein Arzt und zween scherer [...] die probe hynfurters zu yeder zyt, [...] helfen getruilich zu doen und zu vollenden³⁵. Diese Anordnung scheint – wie viele Beispiele zeigen – nicht für die Städte des Niederstifts gegolten zu haben oder sie wurde dort nicht beachtet. Denn hier sandte man Lepraverdächtige auch weiterhin nach Köln zur Besehung³⁶.

Wohl aus diesem Grund sah sich Kurfürst Johann VII. von Schönenberg veranlasst, in der 1591 erlassenen Leprosenordnung für das Erzstift Trier, die ausdrücklich auf die Ordnung Jakobs von Baden aus dem Jahr 1508 Bezug nahm, nochmals Vorschriften zur Lepraschau zu erlassen³⁷. Zukünftig sollte für

Karte 2: Die Trierer Leprosorien Estrich und St. Jost



Kartengrundlage: Die Trierer Talweite während des Mittelalters. In: L. Clemens, Vallis Treverica - Skizzierung des Untersuchungsraumes. In: H. H. Anton / A. Haverkamp (Hg.), Trier im Mittelalter (2000 Jahre Trier 2), Trier 1996, S. 162 - 166, hier S. 165.

Kartographie: Martin Uhrmacher, Uni.lu 2012

das gesamte Erzstift allein die in Trier durchgeführte Untersuchung Gültigkeit besitzen. Trotz dieser Bemühungen konnte sich Trier aber nicht als überregionales Lepraschauzentrum durchsetzen. Nach 1555 ist keine Besehung durch die Kommission mehr belegt³⁸. Möglicherweise hängt die nur noch selten frequentierte Lepraschau in Trier auch mit immer seltener werdenden Neuinfizierungen zusammen; denn ab dem 16. Jahrhundert ist bereits ein deutlicher Rückgang der Erkrankungen zu verzeichnen³⁹.

Die beiden Trierer Leprosorien Estrich und St. Jost sind 1283 im Testament des Trierer Domherrn Wilhelm von Dawels erstmals erwähnt⁴⁰: Er vermachte den Leprosenhäusern je fünf solidi (60 Denare/Pfennige). Das ehemalige Leprosorium Estrich war südlich der Stadt auf dem rechten Moselufer an der Straße nach Metz zwischen Medard und Merzlich an der Mündung eines Baches gelegen (vgl. Karte 2). Bereits 1038 ist an dieser Stelle die „Dodechini-Mühle“ als südlicher Grenzpunkt der Grundherrschaft des Klosters St. Eucharius/St. Matthias urkundlich genannt⁴¹. Zum Leprosorium gehörte eine Kapelle, die wohl schon im 13. Jahrhundert, zur Zeit der urkundlichen Ersterwähnung, bestanden hat. Die Seelsorge oblag dem Kloster St. Eucharius/St. Matthias. Nach einem Visitationsbericht vom Beginn des 18. Jahrhunderts bestand das Leprosorium aus einem als „sehr verwahrlost“ bezeichneten Wohnhaus mit einer zugehörigen Kapelle, die sich in gutem Zustand befand. Die Oberaufsicht über die Einrichtung lag beim Prior von St. Eucharius/St. Matthias, als Verwalter vor Ort fungierte der auch als Hofmann und Schellenmann bezeichnete Momper. Dieser musste den geringen Landbesitz bearbeiten und für die Beköstigung und die Pflege der Leprosen sorgen; dafür erhielt er ein Nutzungsrecht am Ackerland und an den Wiesen des Leprosoriums. Zu seinen Aufgaben gehörte es auch, die Kranken je nach deren Zustand zu waschen und zu füttern. Im Leprosorium lebten nur wenige Insassen beiderlei Geschlechts, die der städtischen Ober- und Mittelschicht zuzuordnen sind, 1454 beispielsweise drei adelige und fünf bürgerliche Personen. Diese Klientel spiegelt sich auch in den Stiftungen des 14. Jahrhunderts. So quittierte 1379 Catherina, Meisterin vom *Hause der Aussätzigen zu Engstrich*, den Testamentsvollstreckern des verstorbenen Archidiacons Arnold von Saarbrücken den Empfang von 5 Pfund trierischer Denare, und auch im Testament des Dompropstes Robert von Saarbrücken vom 19. Februar 1380 werden die „Aussätzigen zu Engstrich“ mit 10 Pfund trierischer Denare bedacht. Noch zu Beginn des 18. Jahrhunderts, als die Einrichtung nicht mehr als Leprosorium, sondern nur noch vereinzelt zur Unterbringung von unheilbar Kranken diente, bestanden jährliche Einkünfte aus einzelnen Renten, Naturaleinkünfte in Korn, Wein und

³⁸ Lager, Estrich und St. Jost (Anm. 31), S. 77f.

³⁹ Uhrmacher, *Lepra und Leprosorien* (Anm. 1), S. 96.

⁴⁰ Vgl. im folgenden zu den beiden Trierer Leprosorien die Angaben bei Uhrmacher, *Lepra und Leprosorien* (Anm. 1), S. 286-290 mit weiterführender Literatur.

⁴¹ P. Becker, *Die Benediktinerabtei St. Eucharius - St. Matthias vor Trier* (Germania Sacra; N. F., 34: Die Bistümer der Kirchenprovinz Trier: Das Erzbistum Trier; 8), Berlin/New York 1996, S. 339.

Öl sowie Zinsen von einem Kapital in Höhe von 720 Talern. 1786 verfügte die Einrichtung über ein Kapitalvermögen in Höhe von 5123 Talern sowie über mehrere Morgen Ackerland, Wiesen und Weinberge, die von Tagelöhnern bewirtschaftet wurden. Unter der französischen Herrschaft wurde das Leprosorium 1804 gemeinsam mit allen anderen städtischen Hospitälern zu den Vereinigten Hospitien zusammengeschlossen. Heute sind keine Gebäude mehr erhalten, nur noch der Name des Gasthofs „Estricher Hof“ erinnert an das ehemalige Leprosorium⁴².

Das zweite Trierer Leprosorium, St. Jost, nördlich der Stadt auf dem rechten Moselufer kurz vor der Ortschaft Biewer gelegen, ist dagegen bis heute größtenteils erhalten geblieben (vgl. Karte 2)⁴³. Der Komplex umfasst eine Kapelle, ein niedriges, langgestrecktes Wohnhaus und den ehemaligen Friedhof. Die dem Heiligen Jodocus geweihte Kapelle bestand wahrscheinlich schon im 13. Jahrhundert; in ihrer heutigen Form wurde sie allerdings erst 1706 erbaut. In der zweiten Hälfte des 15. Jahrhunderts gab es auf dem Leprosenhof ein Haupthaus, das als Versammlungsort der Leprosenbruderschaft von St. Jost diente. Möglicherweise befanden sich in diesem Gebäude auch separate Wohnungen für die Leprosen. Einmal jährlich, nach dem Bartholomäusfest, diente das Leprosenhaus auch als Treffpunkt der Mitglieder einer „Erzbruderschaft“, in der alle Aussätzigen des Erzstiftes Trier vereinigt waren; Höhepunkt der zwei Tage dauernden Versammlung war eine Messe. Die Kosten für den Prediger und die Kerzen trug die Bruderschaft, während der Abt des Benediktinerklosters St. Maria ad martyres, dem von alters her die Oberaufsicht über das Leprosorium zukam, für den Gottesdienst sorgen musste.

Zur Aufnahme ins Leprosorium musste nach einer kurfürstlichen Verordnung von 1591 jeder Leprose, sofern er nicht arm oder mittellos war, eine Pfründe in Höhe von 12 Talern erwerben⁴⁴. Ein späteres Verzeichnis von 1737 erhöhte die Aufnahmezahlung um eine „gute Kuh“ oder ersatzweise fünf Gulden. Darüber hinaus bestand der Brauch, dass beim Eintritt für alle Bewohner ein „gutes Essen“ ausgerichtet und jedem Insassen drei Albus gezahlt werden mussten. Nach dem Tod eines Pfründners fiel sein gesamter Besitz an die Bruderschaft. Weitere kleinere Einkünfte kamen dem Leprosorium aus Renten und Naturalabgaben sowie aus seinem Grundbesitz zu, der ebenfalls nicht sehr umfangreich war. Als Haupteinnahmequelle diente deshalb das Sammeln von Almosen. Mit dieser Aufgabe war der Schellenknecht betraut, der sich auch um die Bewirtschaftung des Grundbesitzes und um die Verpflegung der Kranken kümmerte. Bei seinen Bettelgängen richtete er sich nach einem festgelegten Termin- und Straßenplan. Dabei sammelte er nicht nur in Trier Almosen, sondern auch in

⁴² Vgl. zum Leprosorium Estrich die Angaben bei Uhrmacher, *Lepra und Leprosorien* (Anm. 1), S. 286-288.

⁴³ Vgl. im folgenden zum Leprosorium St. Jost die Angaben bei Uhrmacher, *Lepra und Leprosorien* (Anm. 1), S. 288-290.

⁴⁴ LHAKo Bestand I A, Nr. 11242, *Constitutio Archiepiscopalis de cura leprosum in Archidioecesi Trevirensi* (1591, Nov. 27). Edition bei Hontheim, *Historia Trevirensis* (Anm. 35), Bd. 2, S. 167, Nr. MCXLI; unveränderter Abdruck bei Frohn, *Aussatz im Rheinland* (Anm. 17), S. 266-270.

den Dörfern der benachbarten Ämter. Nur während der Weinlese gingen die Aussätzigen auch selbst mit ihren Klappern zu den benachbarten Winzern und baten um Zuwendungen in Form von Lesegut oder Wein.

Obwohl seit dem Beginn des 18. Jahrhunderts wohl keine Neuerkrankungen mehr auftraten, bestand die Einrichtung noch als Pfründneranstalt weiter. 1804 wurde das Leprosorium St. Jost gemeinsam mit allen anderen städtischen Hospitälern zu den Vereinigten Hospitien zusammengeschlossen⁴⁵.

Die Ursachen für den Rückgang der Lepra sind bis heute nicht geklärt. Man geht in der medizinhistorischen Forschung davon aus, dass die Verbreitung in Mitteleuropa im 13. und 14. Jh. ihren Höhepunkt erreicht hatte. Ein allmählicher Rückgang dürfte bereits zwischen 1350 und 1400 eingesetzt haben; er führte schließlich über einen Zeitraum von mehreren Jahrhunderten zum Verschwinden der Krankheit. Spätestens ab der Mitte des 17. Jahrhunderts war die Lepra dann in Mitteleuropa weitgehend zurückgedrängt⁴⁶. Der Tod des letzten Leprakranken im Trierer Land ist für das Jahr 1721 im Leprosorium Estrich überliefert⁴⁷.

⁴⁵ Uhrmacher, Lepra und Leprosorien (Anm. 1), S. 290 mit weiterführender Literatur.

⁴⁶ Vgl. zum Rückgang der Lepra detailliert Uhrmacher, Lepra und Leprosorien (Anm. 1), S. 182-188.

⁴⁷ Uhrmacher, Lepra und Leprosorien (Anm. 1), S. 287.