HISTOIRE MÉDIÉVALE ET ARCHÉOLOGIE

Année
2004
Vol. 17

HÔPITAUX ET MALADRERIES AU MOYEN ÂGE : ESPACE ET ENVIRONNEMENT

Actes du colloque international d'Amiens-Beauvais

22, 23 et 24 novembre 2002

* * *

Textes publiés par
le C.A.H.M.E.R., Laboratoire d'Archéologie et d'Histoire
de l'Université de Picardie-Jules Verne

Actes du colloque international d'Amiens-Beauvais

22, 23 et 24 novembre 2002

HÔPITAUX ET MALADRERIES AU MOYEN ÂGE : ESPACE ET ENVIRONNEMENT

* * *

Vol. 17 ~ 2004

Colloque organisé par

le Laboratoire d'Archéologie et d'Histoire

de l'Université de Picardie-Jules Verne

ISSN : 0991-2894 **Prix au numéro : 23 €uros**

Textes édités par Pascal MONTAUBIN

Conception et Réalisation : Joël SCHWERDROFFER

SOMMAIRE

Pascal MONTAUBIN (Université de Picardie-Jules Verne/Amiens) :
« Présentation du colloque » **p. 3**

François-Olivier TOUATI (Université François Rabelais/Tours) :
« La géographie hospitalière médiévale (Orient-Occident, IV^e^-XVI^e^ siècles) : des modèles aux réalités » **p. 7**

Philippe RACINET (Université de Picardie-Jules Verne/Amiens) :
« Les infirmeries monastiques : perspectives de recherche » **p. 21**

Christine JÉHANNO (Université du Littoral/Boulogne-sur-Mer) :
« Un hôpital au cœur de la ville : inscription spatiale et insertion sociale de l'Hôtel-Dieu de Paris au Moyen Âge » **p. 35**

Pascal MONTAUBIN (Université de Picardie-Jules Verne/Amiens) :
« Le déménagement de l'Hôtel-Dieu d'Amiens au XIII^e^ siècle : un hôpital dans les enjeux urbanistiques » **p. 51**

Stéphane CURVEILLER (Université d'Artois/Arras) :
« La vie hospitalière dans le Calaisis au Moyen Âge (XII^e^-XVI^e^ siècles) » **p. 87**

Pierre DE SPIEGELER (Archives de Namur, Belgique) :
« Les structures hospitalières de quelques villes mosanes du diocèse de Liège » **p. 101**

Étienne HUBERT (École des Hautes Études en Sciences Sociales/Paris) :
« Hôpitaux et espace urbain à Rome au Moyen Âge » **p. 113**

Damien JEANNE (Université de Paris X/Nanterre) :
« Un monde ouvert. Les interfaces spatiales, religieuses et économiques des léproseries en Normandie centrale et occidentale (XI^e^-XVI^e^ siècles) » **p. 131**

Bruno TABUTEAU (Université de Rouen) :
« La léproserie, un marqueur d'identité dans l'espace périurbain médiéval. Le cas d'Évreux en Normandie » **p. 145**

Martin UHRMACHER (Université de Trèves, Allemagne) :
« Die Verbreitung von Leprosorien und Kriterien zu ihrer Klassifizierung unter räumlichen Aspekten – Das Beispiel der Rheinlande » **p. 159**

Jean-Luc FRAY (Université de Clermont II-Blaise Pascal/Clermont-Ferrand) :
« Établissements hospitaliers médiévaux et centralité ; éléments d'une réflexion théorique » **p. 179**

Michel PAULY (Université de Luxembourg) :
« La distribution spatio-temporelle des hôpitaux entre Rhin et Meuse au Moyen Âge » **p. 189**

Annie SAUNIER (Université des Antilles-Guyane) :
« La trame hospitalière médiévale : hiérarchies ou réseaux ? » **p. 201**

Bernard DELMAIRE (Université de Lille III-Charles De Gaulle/Lille) :
« Hôpitaux urbains et hôpitaux ruraux en Artois entre le XII^{e} et le XIV^{e} siècle » **p. 221**

François NEVEUX (Université de Basse-Normandie/Caen) :
« Naissance et développement des hôtels-Dieu en Normandie (XII^{e}-XIV^{e} siècles) » **p. 241**

Alain SAINT-DENIS (Université de Bourgogne) :
« L'assistance en Bourgogne ducale (XI^{e}-XV^{e} siècles) » **p. 255**

Nicole BROCARD (Université de Franche-Comté/Besançon) :
« Implantation des hôpitaux et léproseries dans le diocèse de Besançon aux XIV^{e} et XV^{e} siècles » **p. 271**

Rafaël HYACINTHE (Université de Paris I-Panthéon-Sorbonne/Paris) :
« L'implantation des institutions de charité du royaume de Naples au Moyen Âge : nouvelles perspectives de l'histoire de l'assistance » **p. 291**

Denise PÉRICARD-MÉA (Université de Paris I-Panthéon-Sorbonne/Paris) :
« Peut-on parler de réseau hospitalier sur le chemin de Santiago ? » **p. 311**

Adalbert MISCHLEWSKI (Antoniter-Forum/ Munich, Allemagne) :
« Peut-on parler d'un réseau hospitalier chez les Antonins ? » **p. 323**

Marie-Claude DINET-LECOMTE (Université de Picardie-Jules Verne/Amiens) :
« Hôpitaux et hospitalières : mise en place de réseaux dans la France moderne » **p. 329**

Daniel Le BLÉVEC (Université de Montpellier III-Paul Valéry/Montpellier) :
« Conclusion » **p. 347**

À propos de la visite commentée de la maladrerie Saint-Lazare de Beauvais par Jean-Marc FÉMOLANT (archéologue municipal de Beauvais) :
« Un diagnostique archéologique sur la maladrerie Saint-Lazare de Beauvais » **p. 353**

Martin Uhrmacher

Die Verbreitung von Leprosorien und Kriterien zu ihrer Klassifizierung unter räumlichen Aspekten – Das Beispiel der Rheinlande *

I

« [...] *Wann dann auch beij vorigen zeitten, ein sonderlich hauß, vor die Siechenn ann der Mosell zwische[n] unserer Statt Trier und Pfalzell angestelt wordenn, so zu St. Jost genent wirdt* [...] »[1]. Das Zitat aus der « *Constitutio Archiepiscopalis de cura leprosorum in Archidioecesi Trevirensi* » aus dem Jahre 1591 gibt uns Zeugnis von der Existenz des Trierer Leprosoriums St. Jost. Derartige Institutionen, die speziell der Unterbringung und Versorgung Leprakranker dienten, waren vom hohen Mittelalter bis in die frühe Neuzeit weit verbreitet. Bereits seit der Spätantike war die Lepra in Mitteleuropa endemisch[2]. 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 vorzubeugen[3]. Die Vorschrift nach strikter Absonderung der an Lepra Erkrankten von der übrigen Bevölkerung geht ursprünglich auf die alttestamentarischen Bücher Leviticus (13,45) und Numeri (5, 1-3) zurück. Obwohl es sich bei der hier genannten Krankheit wahrscheinlich nicht um Lepra, sondern um eine andere Hauterkrankung gehandelt hat[4], bildete diese Vorschrift die Grundlage für die rechtliche und soziale Stellung der Leprakranken im Mittelalter.

---

* Der Beitrag beruht überwiegend auf den Ergebnissen der im Geschichtlichen Atlas der Rheinlande publizierten Untersuchung : M. UHRMACHER, *Leprosorien in Mittelalter und früher Neuzeit*, Köln, 2000 (Publikationen der Gesellschaft für Rheinische Geschichtskunde XII. Abt. 1b N.F.) [Geschichtlicher Atlas der Rheinlande, Beiheft und Karte VIII.5].

1 Landeshauptarchiv Koblenz, Bestand I A, Nr. 11242, *Constitutio Archiepiscopalis de cura leprosorum in Archidioecesi Trevirensi* (1591, November 17).

2 Vgl. zur Herkunft und Verbreitung der Lepra J. H. WOLF, « Zur historischen Epidemiologie der Lepra », in *Maladies et Société (XII^e-XVIII^e siècles). Actes du colloque de Bielefeld, novembre 1986*, éd. N. BULST u. R. DELORT, Paris, 1989, p. 99-120 ; H. M. KOELBING u. A. STETTLER-SCHÄR, « Aussatz, Lepra, Elephantiasis Graecorum - Zur Geschichte der Lepra im Altertum », in *Beiträge zur Geschichte der Lepra*, éd. H. M. KOELBING, Zürich, 1972 (Züricher Medizingeschichtliche Abhandlungen, N. R. 93), p. 34-54 ; *La Lèpre dans les Pays-Bas (XII^e-XVIII^e siècles)*, éd. W. DE KEYZER, M. VAN DER EYCKEN u. M. FORRIER, Brüssel, 1989 (Archives Générales du Royaume et Archives de l'État dans les Provinces, service éducatif, Dossiers 6), p. 16-22.

3 A. NIEDERHELLMANN, *Arzt und Heilkunde in den frühmittelalterlichen Leges. Eine wort- und sachkundige Untersuchung*, Berlin/New York, 1983 (Arbeiten zur Frühmittelalterforschung 12), p. 56s.

4 Eine ausführliche Interpretation aller diesbezüglichen Belegstellen in der Bibel bietet O. BETZ, « Der Aussatz in der Bibel », in *Aussatz, Lepra, Hansen-Krankheit. Ein Menschheitsproblem im Wandel*, t. 2 : Aufsätze, éd. J. H. WOLF u. C. HABRICH, Würzburg, 1986 (Katalog des Deutschen Medizinhistorischen Museums, Beiheft 1), p. 45-62, ici p. 45-57.

Leprosorien bestanden wohl zunächst nur im Umfeld der Bischofsstädte ; die Mehrzahl der Aussätzigen hat wahrscheinlich als sogenannte « Feldsiechen » in einfachen Hütten außerhalb der Ansiedlungen gelebt oder ist – entgegen den vielfach überlieferten Regeln – bettelnd durch die Lande gezogen[5]. Im hohen Mittelalter setzte dann ein grundlegender Wandel ein und es kam im Umfeld von Städten und größeren Siedlungen zur Gründung von Leprosorien als dauerhaften Einrichtungen mit fester Infrastruktur. In Frankreich läßt sich dieser Prozeß bereits ab dem 12. Jahrhundert in den Quellen fassen[6] ; er führte schließlich, mit einer zeitlichen Verzögerung, auch im Reichsgebiet zur Entstehung eines regelrechten Netzes von Leprosorien.

II

Im folgenden soll ein Überblick über das Leprosenwesen für die Region der Rheinlande gegeben werden. Den Untersuchungsraum bildet das vom Geschichtlichen Atlas der Rheinlande vorgegebene Arbeitsgebiet (vgl. Karte 1). Es weist eine Ausdehnung von 160 km in Ost-West-Richtung und von 320 km in Nord-Süd-Richtung auf und umfaßt große Teile der deutschen Bundesländer Nordrhein-Westfalen und Rheinland-Pfalz. Im Westen erfaßt der Ausschnitt Teile der Niederlande, Belgiens, Luxemburgs und Frankreichs sowie im Süden und Osten kleinere Gebiete der Bundesländer Saarland und Hessen[7]. Im ersten Teil der Untersuchung wird die Entstehung von Leprosorien, ihre zunehmende räumliche Verbreitung und schließlich das Ende der Einrichtungen untersucht. Die kartographische Umsetzung der Ergebnisse verdeutlicht die Zusammenhänge und ermöglicht eine Analyse der zeitlichen Entwicklungslinien für den Untersuchungsraum. Im zweiten Teil werden die typischen Standortfaktoren und die Kriterien der Organisationsformen von rheinischen Leprosorien herausgearbeitet. An diesem Kriterienbündel können dann die in Größe und Ausstattung stark unterschiedlichen Leprosorien in ihrer jeweiligen Funktion und Bedeutung gemessen werden.

III

In den Rheinlanden sind keine Gründungs- oder Stiftungsdaten von Leprosorien überliefert. Die ältesten Belege stammen aus dem späten 12. und dem frühen 13. Jahrhundert : Köln (1180), Malmedy (1188) und Aachen (1230)[8]. Da sich die

---

5 S. REICKE, *Das deutsche Spital und sein Recht im Mittelalter*, t. 1 : *Das deutsche Spital. Geschichte und Gestalt* ; t. 2 : *Das deutsche Spitalrecht*, Stuttgart, 1932 (Kirchenrechtliche Abhandlungen, t. 111-114), ici t. 1, p. 314 ; J. BELKER, « Aussätzige. "Tückischer Feind" und "Armer Lazarus" », in *Randgruppen der spätmittelalterlichen Gesellschaft. Ein Hand- und Studienbuch*, éd. B.-U. HERGEMÖLLER, Warendorf[2], 1994, p. 253-283, ici p. 264.

6 François-Olivier TOUATI konnte in seiner eindrucksvollen Studie zum Leprosenwesen in der Kirchenprovinz Sens bis zum Jahr 1200 bereits 91 Leprosorien nachweisen, bis 1370 dokumentiert er für diesen Raum sogar insgesamt 395 Einrichtungen. Fr.-O. TOUATI, *Maladie et société au Moyen Âge. La lèpre, les lépreux et les léproseries dans la province ecclesiastique de Sens jusqu'au milieu du XIV^e siècle*, Paris/Bruxelles, 1998 (Bibliothèque du Moyen Âge, t. 11), p. 281-285.

7 Vgl. hierzu umfassend J. NEGENDANK u. G. RICHTER, *Geographische und geologische Grundlagen*, Köln, 1982 (Publikationen der Gesellschaft für Rheinische Geschichtskunde XII. Abt. 1b N.F.) [Geschichtlicher Atlas der Rheinlande, Beiheft und Karten I/1 – I/5], ici p. 3-6.

8 M. UHRMACHER, *Leprosorien in Mittelalter und früher Neuzeit*, p. 5.

Ersterwähnungen von rheinischen Leprosorien meist in Schenkungen oder in Sekundärbelegen wie beispielsweise städtischen Rechnungen finden, muß davon ausgegangen werden, daß viele Einrichtungen bereits lange vor ihrer urkundlichen Ersterwähnung bestanden haben. So konnten z. B. archäologische Forschungen auf dem Gelände des ehemaligen Aachener Leprosoriums Melaten eine Besiedelung des Platzes bereits seit dem 9. Jahrhundert belegen ; unklar bleibt allerdings, ob es sich um Aussätzige handelte, die hier lebten[9]. Aufgrund der schlechten Quellenlage ist es nur ansatzweise möglich, den Prozeß der Entstehung von Leprosorien als dauerhafte Institutionen zur Unterbringung und Versorgung von Leprakranken nachzuzeichnen[10].

Im Testament des fränkischen Diakons Adalgisel Grimo von 634, der ältesten Urkunde des frühen Mittelalters, die inhaltlich auf den rheinischen Raum Bezug nimmt, sind erstmals Institutionen zur Aufnahme und Pflege von Leprakranken für die Kathedralstädte Metz, Maastricht und Verdun belegt[11]. Erst im hohen Mittelalter kam es jedoch zur Ausbildung von Leprosorien als einer weitverbreiteten und angesehenen Institution. Eine entscheidende Voraussetzung hierfür war das einigermaßen stetige Bevölkerungswachstum in Mitteleuropa, das je nach Region zwischen 850 und 1050 einsetzte und bis etwa 1300 anhielt. Dieser Zeitraum war durch Städtegründungen und den inneren und äußeren Landesausbau geprägt ; die Einwohnerzahlen der Städte nahmen stark zu, und auch die Anzahl der Siedlungen erhöhte sich um ein Vielfaches[12]. Parallel zur Bevölkerungsentwicklung dürfte auch die Zahl der Leprakranken gestiegen sein ; wahrscheinlich vergrößerte sich ihr Anteil an der Gesamtbevölkerung sogar noch durch unzureichende hygienische Verhältnisse in den Städten[13]. Zur Unterbringung und Versorgung der leprakranken Bürger begannen deshalb viele Städte ab dem Ende des 12. Jahrhunderts mit dem Bau von Leprosorien vor ihren Mauern. Entscheidend gefördert wurde diese Entwicklung durch Beschlüsse des dritten Laterankonzils von 1179. Demnach sollten Leprosorien von nun an über eigene Kirchen, Friedhöfe und Seelsorger verfügen[14]. Diese kirchenrechtlichen Bestimmungen bildeten die Grundlage für eine Institutionalisierung des Leprosenwesens.

---

9 Vgl. hierzu W. M. KOCH, « Archäologischer Bericht für das Jahr 1988-1989. Das Leprosorium Aachen-Melaten. Vorbericht der Ausgrabungen 1988/1989 », *Zeitschrift des Aachener Geschichtsvereins*, 96 (1989), p. 409-419, ici p. 413.

10 Auch Fr.-O. TOUATI weist in seiner Untersuchung zu den mittelalterlichen Leprosorien zwischen Loire und Marne auf die vielfach heterogene und schwierige Quellenlage hin, vgl. Fr.-O. TOUATI, *Archives de la lèpre. Atlas des léproseries entre Loire et Marne au Moyen Âge*, Paris, 1996 (Mémoires et documents d'histoire médiévale et de philologie, t. 7), p. 10s.

11 Das in einer Abschrift aus dem 10. Jahrhundert überlieferte Testament enthält unter anderem umfangreiche Güterübertragungen an die Leprosen in Verdun, Metz und Maastricht. Vgl. F. IRSIGLER, « Gesellschaft, Wirtschaft und religiöses Leben im Obermosel-Saar-Raum zur Zeit des Diakons Adalgisel Grimo », *Hochwälder Geschichtsblätter*, 1 (1989), p. 5-18.

12 Vgl. G. GRUPE, « Umwelt und Bevölkerungsentwicklung im Mittelalter », in *Mensch und Umwelt im Mittelalter*, éd. B. HERRMANN, Wiesbaden, 1996 (unver. Ndr. der Ausgabe Stuttgart 1986), p. 24-34, ici p. 28s.

13 Auf diesen Zusammenhang verweisen mit Recht D. STAERK, « Gutleuthäuser und Kotten im südwestdeutschen Raum. Ein Beitrag zur Erforschung der städtischen Wohlfahrtspflege in Mittelalter und Frühneuzeit », in *Die Stadt in der europäischen Geschichte* [FS Edith ENNEN], éd. W. BESCH, F. IRSIGLER u. a., Bonn, 1972, p. 529-553, ici p. 531s. und W. FROHN, *Der Aussatz im Rheinland*, p. 30.

14 Vgl. F. MERZBACHER, « Die Leprosen im alten kanonischen Recht », *Zeitschrift der Savigny-Stiftung für Rechtsgeschichte, kanonistische Abteilung*, 84 (1967), p. 27-45, ici p. 29-31 ; S. REICKE, *Das deutsche Spital und sein Recht im Mittelalter*, t. 2, p. 122-124 sowie sehr detailliert

Anhand der überlieferten Erstbelege und ihrer kartographischen Umsetzung läßt sich die Ausbreitung der Leprosorien im Untersuchungsraum feststellen (vgl. Karte 1).

Insgesamt konnten von der ersten urkundlichen Erwähnung eines Leprosenhauses im Jahre 1180 bis zur Schließung der letzten Einrichtungen am Ende des 18. Jhs. insgesamt 181 Leprosorien dokumentiert werden. Die zeitliche Differenzierung der Einrichtungen erfolgte entsprechend ihrem Erstbeleg nach drei Perioden ; Als erster Zeitschnitt wurde wegen der dramatischen Reduzierung der Bevölkerungszahl infolge der Pestzüge das Jahr 1350 festgelegt. Der zweite Zeitschnitt wurde für das Jahr 1550 vorgenommen, weil spätestens ab der Mitte des 16. Jhs. ein deutlicher Rückgang der Lepra einsetzte. Für Leprosorien ohne einen überlieferten Erstbeleg und solche, deren Existenz nicht zweifelsfrei nachgewiesen werden konnte, wurde eine vierte Kategorie ergänzt[15].

Innerhalb der ersten Zeitstufe bis 1350 lassen sich 18 Leprosorien nachweisen, sie befinden sich überwiegend in drei Regionen. So ist im Westen und Südwesten des Untersuchungsraumes mit Malmedy (1188), Aachen (1230), Luxemburg (1238), Vianden (1261), zwei Leprosorien in Trier (beide 1283), Elvingen (1317) und Echternach (1328) bereits eine große Anzahl von Einrichtungen belegt. Dies ist möglicherweise auf die Nähe zu Frankreich zurückführen, wo bereits ab der Mitte des 12. Jahrhunderts viele Leprosorien dokumentiert sind[16]. Die beiden anderen Verdichtungen zeigen sich entlang der beiden wichtigsten hochmittelalterlichen Handelswege : Am Rhein sind mit Köln (1180), Koblenz (1267), Lorch (1304) und Remagen (1347) vier Leprosorien nachgewiesen, und auch am Hellweg existierten bereits vier Einrichtungen, nämlich in Soest (1251), Dortmund (1263), Essen (1322) und Werl (1330). Die an beiden Verkehrsachsen gelegenen Städte hatten schon früh vom Fernhandel profitiert und einen beachtlichen wirtschaftlichen Aufschwung erfahren[17]. Sie erfüllten zwei zum Entstehen eines Leprosoriums notwendige Voraussetzungen : Zum einen gab es hier eine große Zahl von an Aussatz erkrankten Bürgern, die eine gesicherte Unterbringung und Versorgung benötigten. Zum anderen verfügten die wohlhabenden Städte und ihre Einwohner über die nötigen Finanzmittel, um ein Leprosorium zu errichten und dauerhaft in seinem Bestand zu sichern. Dies geschah durch Stiftungen, Schenkungen oder Spenden. Abseits der drei genannten Regionen befinden sich die Leprosorien bei Ichendorf (zwischen 1196 und 1226) und Kaiserslautern (1348/49), auch sie liegen an Fernhandelsrouten[18].

Der Zeitraum von 1351 bis 1550 offenbart eine sehr starke Ausbreitung von Leprosorien ; denn in dieser Phase sind 60 Einrichtungen im Untersuchungsraum erstmals urkundlich belegt. Besonders augenfällig ist die Zunahme in den flachen und fruchtbaren Niederungen nördlich der Mittelgebirgsschwelle und entlang der größeren Flüsse. In diesen klimatisch und verkehrsgeographisch begünstigten Regionen hatte sich

---

J. AVRIL, « Le III[e] Concile du Lateran et les Communautés de Lépreux », *Revue Mabillon*, 60 (1981), p. 21-76.

15 Vgl. M. UHRMACHER, *Leprosorien in Mittelalter und früher Neuzeit*, p. 3-4.

16 Vgl. F. BERIAC, *Histoire des lépreux au Moyen Âge. Une société d'exclus*, Paris, 1988, p. 162-169 und Fr.-O. TOUATI, *Maladie et société au Moyen Âge*, p. 281-285, der für die Kirchenprovinz Sens bis 1370 insgesamt 395 Leprosorien nachweist, davon 36 Einrichtungen bis 1150 und weitere 151 Leprosorien bis 1250.

17 Vgl. E. ENNEN, *Rheinisches Städtewesen bis 1250*, Köln, 1982 (Publikationen der Gesellschaft für Rheinische Geschichtskunde XII. Abt. 1b N.F.) [Geschichtlicher Atlas der Rheinlande, Beiheft und Karte VI/1], p. 21.

18 Vgl. M. UHRMACHER, *Leprosorien in Mittelalter und früher Neuzeit*, p. 20.

bereits im hohen Mittelalter ein dichtes Netz von Klein- und Mittelstädten ausgebildet[19]. Aufgrund der schlechten Überlieferungslage und der vielfach nur beiläufig in den Quellen dokumentierten Belege über Leprosenhäuser kann man mit guten Gründen davon ausgehen, daß viele Einrichtungen bereits lange vor ihrer ersten überlieferten Erwähnung bestanden haben. Die Zeitstufe spiegelt somit einen Verbreitungsstand wider, der wohl schon deutlich früher erreicht war. Im Gegensatz zu den Niederungen lassen sich in den Mittelgebirgslandschaften von Hunsrück, Eifel, Westerwald Siegerland und Sauerland fast keine Leprosorien nachweisen. Das Feldsiechentum scheint in diesen dörflich geprägten und nur dünn besiedelten Gebieten die vorherrschende Form der Isolierung Aussätziger geblieben zu sein.

Bestätigt wird dieser Befund durch die im dritten Zeitabschnitt nach 1551 belegten 69 Leprosorien und die 34 nicht datierten bzw. ungesicherten Einrichtungen. Während sich in den nördlich gelegenen Tiefebenen, in den Flußtälern und in der Pfalz das Netz von Leprosorien weiter verdichtete, weisen die Mittelgebirge auch in der frühen Neuzeit fast keine Leprosenhäuser auf. Wie bei den beiden früheren Zeitstufen darf auch hier vermutet werden, daß die nach 1551 erstmals nachweisbaren Einrichtungen einen wesentlich älteren Verbreitungsstand widerspiegeln. Aufgrund des deutlichen Rückgangs der Lepraerkrankungen bestand nur noch vereinzelt Bedarf an Neugründungen[20].

Inwieweit die Leprosorien als primär städtische Einrichtungen anzusehen sind – diese Vermutung liegt aufgrund der Karteninterpretation nahe – wird im folgenden noch zu klären sein.

IV

Der bisher undifferenziert verwendete Begriff « Leprosorium » umfaßt alle Einrichtungen, die speziell der Unterbringung Leprakranker gedient haben. Bei näherer Betrachtung weisen die einzelnen Leprosorien jedoch deutliche Unterschiede auf : Das Spektrum reicht von einfachen Hütten bis hin zu klosterähnlichen, wirtschaftlichen Großbetrieben mit Verwaltern und Dienstpersonal, eigener Kapelle und einem mitunter beachtlichen Vermögen. Durch die Erarbeitung und Zusammenstellung eines Kriterienbündels, das die wichtigsten Merkmale einer voll ausgebildeten Anlage umfaßt, wird der Idealtypus eines rheinischen Leprosoriums umrissen[21]. An diesem Vergleichsmaßstab können dann die in Größe und Ausstattung stark variierenden

---

19 Vgl. E. ENNEN, *Rheinisches Städtewesen bis 1250.*

20 Vgl. M. UHRMACHER, *Leprosorien in Mittelalter und früher Neuzeit*, p. 20s.

21 Die Erkenntnis, daß sich Leprosorien durch charakteristische Standortfaktoren auszeichnen, geht auf die Forschungen von D. LEISTIKOW und BELKER zurück. Nachdem LEISTIKOW 1986 die wesentlichen Bauteile einer voll ausgebildeten Anlage herausgearbeitet hatte, griff BELKER 1988 diesen Ansatz auf und benannte fünf typische Merkmale von Leprosorien, die er dann in einer weiteren Publikation zu drei charakteristischen Standortfaktoren zusammenfaßte. Vgl. hierzu D. LEISTIKOW, « Bauformen der Leproserie im Abendland », in *Aussatz, Lepra, Hansen-Krankheit. Ein Menschheitsproblem im Wandel*, t. 2 : Aufsätze, éd. J. H. WOLF u. C. HABRICH, Würzburg, 1986 (Katalog des Deutschen Medizinhistorischen Museums, Beiheft 1), p. 103-149, ici p. 108 ; F. KASPAR, B. KRUG u. J. BELKER, « Zum funktionalen Wandel karitativer Einrichtungen. Interdisziplinäre Studien zum Leprosorium in Münster-Kinderhaus », in *Wandel der Volkskultur in Europa*, éd. N.-A. BRINGEUS u. a., Münster, 1988 (Beiträge zur Volkskultur in Nordwestdeutschland, t. 60), p. 669-695, ici p. 672 ; J. BELKER, « Aussätzige. "Tückischer Feind" und "Armer Lazarus" », p. 264s.

Leprosorien gemessen werden[22]. An erster Stelle sind die typischen Standortfaktoren zu nennen[23].

Die Lage außerhalb von Siedlungen : Von wenigen Ausnahmen abgesehen, befanden sich die Leprosorien in einer Entfernung von bis zu fünf Kilometern von der zugehörigen Ortschaft.

Die bevorzugte Lage an den städtischen Zufahrtsstraßen, vor allem an Kreuzungen, oder am Ufer von schiffbaren Flüssen : Entscheidend war ein möglichst starker Durchgangsverkehr von Kaufleuten, Reisenden und Pilgern ; denn die Leprosorien erhielten einen bedeutenden Teil ihrer Einnahmen aus Almosen. Zu diesem Zweck waren Almosenkästen sowie Bild- und Opferstöcke vor dem Leprosorium an der Straße aufgestellt. Am Rhein hatte sich eine besondere Art des Almosensammelns herausgebildet : Hier ruderten die Leprosen mit einem kleinen Boot, dem sogenannten Siechennachen, zu den vorüberfahrenden Schiffen und baten die Besatzung mittels eines an einer langen Strange befestigten Beutels um Spenden[24].

Ein überregionaler Zusammenhang bezüglich der Lage von Leprosorien an Fernstraßen, vergleichbar mit der bei Pilgerhospitälern, bestand nicht. Die Leprosorien erfüllten zwar eine wichtige Aufgabe in der Beherbergung von reisenden Leprakranken, beispielsweise auf dem Weg zur Lepraschau oder zu einem Bruderschaftstreffen[25], bei diesem Aspekt handelte es sich aber nicht um eine zentrale Funktion der Einrichtungen. Entscheidend für die Standort-Wahl eines Leprosoriums war die Lage im Umfeld der Stadt, denn von deren Bürgern wurde die Anstalt zumeist gegründet, verwaltet und im Krankheitsfall auch bewohnt. Diesen Zusammenhang konnte zuletzt Jean-Luc FRAY eindrucksvoll am Beispiel des mittelalterlichen Verdun nachweisen, das « von zwei konzentrischen Ringen von Hospitälern und Leprosenhäusern gleichsam 'umzingelt' wird » ; dabei besteht der zweite, äußere Ring ausschließlich aus Leprosorien[26]. Die typische Lage der Leprosorien an den wichtigsten Ausfallstraßen der Städte ergibt sich hauptsächlich aus der bereits beschriebenen finanziellen Abhängigkeit von den dort reichlich fließenden Almosen. Die Häufung der Leprosorien an wichtigen Fernhandelswegen spiegelt demnach lediglich die in diesen Regionen besonders hohe Dichte von Städten wider ; die Lage von Leprosorien und Städten im Untersuchungsraum ist unter großräumigen Aspekten weitgehend kongruent.

Ein Standort in unmittelbarer Nähe eines Fluß- oder Bachlaufes : Neben dem primären Versorgungsaspekt für die Bewohner war eine gute und stetige Wasserzufuhr auch für die Behandlung der Kranken von großer Bedeutung, zum Betrieb eines

---

22 Vgl. M. UHRMACHER, *Leprosorien in Mittelalter und früher Neuzeit*, p. 4. Die Gesamtheit aller Merkmale stellt den fiktiven Idealtypus eines rheinischen Leprosoriums dar. Tatsächlich verfügte kein Leprosorium im Untersuchungsraum über alle Kriterien.

23 Vgl. hierzu im folgenden M. UHRMACHER, *Leprosorien in Mittelalter und früher Neuzeit*, p. 21-26.

24 Ein Siechennachen ist für die Leprosorien Bonn-Auf der Höhe, Boppard, Koblenz, Köln-Rodenkirchen und Merkenich belegt. Vgl. die entsprechenden Angaben bei M. UHRMACHER, *Leprosorien in Mittelalter und früher Neuzeit*, p. 36-58.

25 So übernachteten z. B. 1661 drei Aussätzige aus Holland, die sich auf der Rückreise von der Lepraschau in Köln befanden, im Leprosorium von Geldern und erhielten dort Verpflegung. Vgl. W. FROHN, *Der Aussatz im Rheinland*, p. 107.

26 J.-L. FRAY, « Hospitäler, Leprosenhäuser und mittelalterliches Straßennetz in Lothringen (ca. 1200 - ca. 1500) », in *Auf den Römerstraßen ins Mittelalter. Beiträge zur Verkehrsgeschichte zwischen Maas und Rhein von der Spätantike bis ins 19. Jahrhundert*, éd. F. BURGARD u. A. HAVERKAMP, Mainz, 1997 (Trierer Historische Forschungen, t. 30), p. 407-426, ici p. 411s.

Badehauses war sie sogar unerläßlich[27]. Als besonders hilfreiches Mittel gegen die Lepra wurden Thermalbäderkuren angesehen. Obwohl eine solche Behandlung nachweislich keine Leprainfektion heilen kann, bewirkt sie bei einer Reihe anderer Hautkrankheiten, von denen die Lepra im Frühstadium nur schwer zu unterscheiden ist, eine Abheilung[28]. So ist z. B. in den Untersuchungsprotokollen der Kölner Medizinischen Fakultät in einem Fall von einer Besserung der Symptome nach einer Thermalbäderkur in Aachen die Rede[29].

Eine Umfriedung des Leprosoriums und seiner Nebengebäude : Hierbei konnte es sich um eine Mauer, ein Gebück oder einen Graben handeln[30]. Auf zeitgenössischen Abbildungen ist die Umfriedung eines Leprosoriums in der Regel deutlich zu erkennen. Ein schönes Beispiel ist der Plan des Kölner Leprosoriums Melaten aus dem Jahr 1740, hier wird das gesamte Areal von einer rechteckigen Mauer umschlossen (vgl. Abb. 1).

Eine Kapelle zur regelmäßigen seelsorgerlichen Betreuung : Nach den Beschlüssen des 3. Laterankonzils sollte jedes Leprosorium über eine eigene Kapelle und einen Geistlichen verfügen. Diese Ausstattung war unerläßlich, wenn die Leprosen, wie auf der Synode von Paris 1212 gefordert, *in vita communi*, also einer klosterähnlichen Gemeinschaft, leben sollten[31]. Die Errichtung einer Kapelle war jedoch, worauf STAERK mit Recht hinweist, « vielfach eine Frage der Finanzkraft der einzelnen städtischen Gemeinwesen und ihrer Bewohner »[32]. Aus diesem Grund können sie in der Regel auch nur für die Leprosorien größerer Städte nachgewiesen werden. Insgesamt sind im Untersuchungsraum 34 Leprosorien mit einer Kapelle sicher belegt, hinzu kommen noch acht ungesicherte Befunde. In Größe und Ausstattung unterscheiden sie sich jedoch zum Teil erheblich. Während die Kapelle des Lorcher Leprosoriums nur aus einem Raum des Hauptgebäudes bestand, konnten z. B. diejenigen in Aachen, Köln-Melaten, Luxemburg und Trier-St. Jost durchaus dem Vergleich mit kleineren dörflichen Pfarrkirchen standhalten[33]. Einen gemeinsamen Leprosenpatron hat es in den Kapellen offenbar nicht gegeben, vielmehr ist für die Rheinlande eine Fülle unterschiedlicher Patrozinien überliefert. Typische Patrone waren Maria, Barbara, Elisabeth, Nikolaus, Jodokus, Quirinus, Jakob, Georg und Lazarus[34].

---

27 Vgl. hierzu J. BELKER, « Aussätzige. "Tückischer Feind" und "Armer Lazarus" », p. 264. Für das Kölner Leprosorium Melaten ist die Existenz eines Waschhauses überliefert. Vgl. F. IRSIGLER u. A. LASSOTTA, *Bettler und Gaukler, Dirnen und Henker. Außenseiter in einer mittelalterlichen Stadt*, München, ^{8}1998, p. 69.

28 E. SCHMITZ-CLIEVER, « Das mittelalterliche Leprosorium Melaten bei Aachen in der Diözese Lüttich (1230-1550) », *Clio Medica*, 7 (1972), p. 13-34, ici p. 25.

29 H. KEUSSEN, « Beiträge zur Geschichte der Kölner Lepra-Untersuchungen », *Lepra. Biblioteca internationalis*, 14 (1913), p. 80-112, ici p. 94s., Nr. 149 vom 3. Oktober 1548, Petr. Lynscydt, Bonnensis : « [...] *color huic pallidior accidit ex longo usu thermarum Aquensium, quibus ad integrum et continuum mensem usus est* ».

30 Vgl. D. LEISTIKOW, « Bauformen der Leproserie im Abendland », p. 108 ; J. BELKER, « Aussätzige. "Tückischer Feind" und "Armer Lazarus" », p. 264.

31 Vgl. W. FROHN, *Der Aussatz im Rheinland*, p. 201s. ; D. STAERK, « Gutleuthäuser und Kotten im südwestdeutschen Raum », p. 530.

32 D. STAERK, « Gutleuthäuser und Kotten im südwestdeutschen Raum », p. 530.

33 Die Kapellen der Leprosorien in Luxemburg und Trier-St. Jost sind noch erhalten, in Köln-Melaten wurde ein Teil der ehemaligen Leprosen-Kapelle in die spätere Friedhofskapelle integriert und in Aachen konnte der Grundriß der Kapelle des Leprosoriums ergraben werden. Vgl. die entsprechenden Angaben bei M. UHRMACHER, *Leprosorien in Mittelalter und früher Neuzeit*, p. 36-58 mit weiterführender Literatur.

34 M. UHRMACHER, *Leprosorien in Mittelalter und früher Neuzeit*, p. 22.

Da vielen Leprosen keine eigene Kapelle für den Gottesdienst zur Verfügung stand, wurden häufig sogenannte Hagioskope erbaut. Als Hagioskop bezeichnet man einen Durchbruch in einer Kirchenmauer, meist in Form eines Fensterschlitzes, der den Aussätzigen wegen des Verbots, die Kirche zu betreten, dennoch eine Teilnahme am Gottesdienst ermöglichte[35]. In der Regel wurde den Aussätzigen hierfür ein spezielles Häuschen als Wetterschutz an die Kirchenwand angebaut. So ist in Geldern für das Jahr 1589 an der Pfarrkirche der Stadt ein kleines Häuschen belegt, « *darin die Lazarissen in sitten onder den Godesdienst an der Kerken* »[36]. Auch in Xanten stand den Leprosen ein besonderer, abgetrennter Raum an der Südmauer des St. Viktor-Domes zur Verfügung, der auf einem alten Plan des Domes als « *domuncula leprosorum* » bezeichnet ist und sich zwischen dem Hauptportal und der Sakristei befand. Im Untersuchungsgebiet konnte für sieben Orte die Existenz eines Hagioskops sicher nachgewiesen werden ; in weiteren drei Fällen bleibt man hingegen auf Vermutungen angewiesen[37].

Ein spezieller Friedhof für die Aussätzigen : Auch die Einrichtung von Friedhöfen bei Leprosorien war eine Forderung des 3. Laterankonzils. 1247 erlaubte Papst Innozenz IV. den Leprosen, auch nicht an Lepra Erkrankte, falls diese es wünschten, bei sich zu beerdigen : Sogar die Leichen von reuigen Mördern und Räubern konnten auf ihrem Friedhof bestattet werden[38]. Im Bearbeitungsraum sind zwölf Kirchhöfe sicher belegt, bei einem weiteren ist die Existenz unklar[39].

Getrennte Wohnstätten für die Leprosen und ihre Pflege- und Hilfskräfte sowie diverse Wirtschaftsgebäude : Anzahl und Umfang der Gebäude hängen naturgemäß von der Größe und Bedeutung der Einrichtung ab. Viele Leprosorien verfügten über beträchtlichen landwirtschaftlichen Besitz, so daß sich auf dem Leprosenhof oftmals auch Scheunen, Ställe und Schuppen befanden. Bei genügend Eigenbesitz stellten die großen Leprosorien des Untersuchungsraumes, etwa Aachen und Köln-Melaten, selbständige Wirtschaftseinheiten dar[40].

Die Nähe zu Hochgerichtsstätten : Ein interessantes Phänomen ist die häufig bezeugte Nähe von Leprosorien zu Hochgerichtsstätten. Im Untersuchungsraum konnte dieser räumliche Zusammenhang bei 21 Leprosorien sicher nachgewiesen werden, hinzu kommt noch ein ungesicherter Beleg[41]. Die Frage nach der Ursache für diese ungewöhnliche Nachbarschaft läßt sich nicht abschließend beantworten. Möglicherweise war sie durch die typische Lage der Siechenhäuser und der Hinrichtungsplätze an den belebten Ausfallstraßen der Städte eher zufällig bedingt. Es spricht jedoch vieles für die Vermutung, daß zwischen der Ansiedlung der 'lebenden Toten' vor der Stadt und dem benachbarten Richtplatz, auf dem die verurteilten Delinquenten hingerichtet wurden, ein bewußter Zusammenhang bestand. Die Nähe zum Leprosorium hatte auch einen praktischen Vorteil, da die Leichname auf dem dortigen Friedhof bestattet werden konnten. Ein solcher Fall ist für das Kölner

---

35 Vgl. K.-P. JANKRIFT, « Hagioskope. Unbeachtete Zeugnisse der Lepragеschichte », in *Die Klapper. Mitteilungen der Gesellschaft für Leprakunde e. V.*, 1999, p. 1-3.

36 W. FROHN, *Der Aussatz im Rheinland*, p. 105s.

37 M. UHRMACHER, *Leprosorien in Mittelalter und früher Neuzeit*, p. 22.

38 Vgl. J. ASEN, *Das Leprosenhaus Melaten bei Köln*, Bonn, 1908, p. 57.

39 M. UHRMACHER, *Leprosorien in Mittelalter und früher Neuzeit*, p. 23.

40 Vgl. auch D. LEISTIKOW, « Bauformen der Leproserie im Abendland », p. 108.

41 M. UHRMACHER, *Leprosorien in Mittelalter und früher Neuzeit*, p. 23.

Leprosorium Melaten 1564 im Buch Weinsberg erwähnt[42] ; auch die Ausgrabungen auf dem Gelände des ehemaligen Leprosenfriedhofes in Aachen scheinen diese Praxis zu bestätigen[43]. Die Abbildung des Leprosoriums Melaten auf dem Kupferstichplan von Köln und seiner Umgebung (nach 1609) zeigt deutlich die Nachbarschaft von Leprosorium und Hinrichtungsstätte (vgl. Abb. 1).

Am Beispiel von Melaten lassen sich auch die meisten der acht genannten 'Standortfaktoren' aufzeigen : So zeigt der Kupferstich anschaulich die typische Lage des Leprosoriums an einer Hauptverkehrsstraße vor den Toren der Stadt. Ein mit einer ausführlichen Legende versehener Plan aus dem Jahr 1740 gibt die gesamte Anlage mit den damals vorhandenen Bauten im Detail wieder (vgl. Abb. 2).

Das annähernd rechteckige, weiträumige und von einer Mauer umgebene Grundstück erstreckt sich entlang der Landstraße (N) von Köln nach Aachen. Unmittelbar an der Straße befinden sich das Haus des Offermanns (I), eine kleine Wegekapelle (H) oder ein Opferstock sowie die 1537 erstmals genannte Gastwirtschaft (F). Zur Herstellung von Bier verfügten die Leprosen über einen bereits 1429 urkundlich erwähnten Brauer ; nach einer Rechnung von 1610/11 lieferte der Wirt den Siechen jährlich ca. 50 bis 60 Tonnen Bier[44]. Etwas zurückgesetzt liegt die Leprosenkapelle (G), und rechtwinklig zu ihr reihen sich nach Norden zwei gegenüberliegende Wohntrakte (K), die in der Kartenlegende als Wohnungen « *pro leprosis* » bezeichnet werden. Dabei handelt es sich um sechs bzw. acht gleich große Zellen oder Wohnungen. Im Westen der Anlage wird der bäuerliche Wirtschaftshof (A), im Plan als « *Melatener Pachthof* » bezeichnet, durch eine Mauer vom eigentlichen Leprosenhof getrennt. Er hat zudem einen gesonderten Eingang (C). Darüber hinaus befinden sich im Norden ein Obstgarten (B) und der Garten des Rentmeisters (D). Nicht auf dem Plan verzeichnet sind der Friedhof und das Waschhaus sowie ein Backhaus[45].

V

Neben den acht genannten « Standortfaktoren » eines Leprosoriums lassen sich hinsichtlich der Organisationsformen noch weitere Kriterien bestimmen, die über die Größe und Bedeutung eines Leprosoriums Aufschluß geben. Hierbei ist zuerst an die Lepraschau zu denken, die nur in den größten und angesehensten Leprosorien durchgeführt wurde.

---

42 Das Buch Weinsberg. Kölner Denkwürdigkeiten aus dem 16. Jahrhundert, t. 1 u. t. 2 éd. K. HÖHLBAUM, Leipzig, 1886 u. 1887, t. 3 u. t. 4 éd. F. LAU, Bonn, 1897 u. 1898, t. 5 éd. J. STEIN, Bonn, 1926 (Publikationen der Gesellschaft für Rheinische Geschichtskunde, t. 16, n° 1-5), ici t. 2, p. 129. Vgl. auch J. ASEN, *Das Leprosenhaus Melaten bei Köln*, p. 57, sowie zum mittelalterlichen Hinrichtungswesen am Beispiel Kölns F. IRSIGLER/A. LASSOTTA, *Bettler und Gaukler, Dirnen und Henker*, p. 228-282.

43 KOCH, « Archäologischer Bericht für das Jahr 1988-1989 », p. 412. Leider steht eine ausführliche Publikation der Forschungsergebnisse bis heute aus.

44 J. ASEN, *Das Leprosenhaus Melaten bei Köln*, p. 54 ; F. IRSIGLER/A. LASSOTTA, *Bettler und Gaukler, Dirnen und Henker*, p. 69. 1 Tonne Bier entsprach ca. 157 l ; Umrechnung nach Angaben bei F. IRSIGLER, *Die wirtschaftliche Stellung der Stadt Köln im 14. und 15. Jahrhundert. Strukturanalyse einer spätmittelalterlichen Exportgewerbe- und Fernhandelsstadt*, Wiesbaden, 1979 (Vierteljahrschrift für Sozial- und Wirtschaftsgeschichte, Beiheft n° 65), p. 275.

45 Vgl. J. ASEN, *Das Leprosenhaus Melaten bei Köln*, p. 55.

Bestand der Verdacht einer Lepraerkrankung, konnte eine Anzeige hierüber – falls der Betroffene sich nicht selbst meldete – von jedermann vor dem zuständigen Gremium, entweder dem Bürgermeister oder dem Rat der Stadt oder sogar direkt bei der Untersuchungskommission, erstattet werden. Vertreter bestimmter Personen- oder Berufsgruppen waren sogar eidlich zur Anzeige verpflichtet, hierzu zählten neben Ärzten auch Bader und Scherer. Zur endgültigen Klärung der Frage, ob möglicherweise eine Lepraerkrankung vorlag, ordnete das zuständige Gremium dann eine offizielle Lepraschau an[46]. Bei der Untersuchung wurde vor allem nach typischen Symptomen wie Geschwürbildungen, Muskelschwund, Sensibilitätsstörungen und Kehlkopfveränderungen gesucht, um eine möglichst genaue Identifizierung der Krankheit zu gewährleisten[47]. Das in einem besiegelten Lepraschaubrief festgelegte Ergebnis der Untersuchung entschied dann über das weitere Schicksal des Patienten. Nach einer zwischen 1540 und 1580 von den Provisoren des Kölner Leprosoriums Melaten niedergeschriebenen Ordnung waren drei Urteilsvarianten möglich[48] : « *Mundus* » bedeutete, daß keine Lepra festgestellt worden war, der Patient somit als 'rein' galt. « *Immundus et leprosus* » bezeichnete den Patienten als 'unrein' und leprakrank, die sofortige Absonderung von den Gesunden war die Folge. Häufig waren die Prüfer jedoch aufgrund der schwierigen Diagnose nicht in der Lage, sich abschließend auf ein Urteil festzulegen. In solchen Fällen wurde eine Nachuntersuchung des Patienten angeordnet.

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 des Leprosoriums, die Besehungen vornahm. Im Untersuchungsraum kam dem Kölner Leprosorium Melaten die zentrale Bedeutung als Lepraschauort zu ; weitere überregionale Lepraschauorte existierten u. a. in Haarlem, Lüttich, Löwen und Konstanz[49]. Die dominierende Stellung von Köln-Melaten für die Rheinlande wird

---

46 Vgl. K.-P. JANKRIFT, *Krankheit und Heilkunde im Mittelalter*, Darmstadt, 2003, p. 119-124 ; W. FROHN, *Der Aussatz im Rheinland*, p. 171s. ; S. REICKE, *Das deutsche Spital und sein Recht im Mittelalter*, t. 2, p. 269s.

47 Auf der Grundlage zahlreicher Forschungen zur Lepradiagnostik hatte sich bis zum Spätmittelalter ein allgemeingültiges Diagnoseschema ausgebildet. Vgl. K. P. JANKRIFT, *Krankheit und Heilkunde im Mittelalter*, p. 120 ; G. KEIL, « Der Aussatz im Mittelalter », in *Aussatz, Lepra, Hansen-Krankheit. Ein Menschheitsproblem im Wandel*, t. 2 : Aufsätze, éd. J. H. WOLF u. C. HABRICH, Würzburg, 1986 (Katalog des Deutschen Medizinhistorischen Museums, Beiheft 1), p. 85-102, ici p. 87 ; A. PAWELETZ, *Lepradiagnostik im Mittelalter und Anweisungen zur Lepraschau*, Leipzig, 1915, p. 10-19 ; A. STETTLER-SCHÄR, « Leprologie im Mittelalter und in der frühen Neuzeit », in *Beiträge zur Geschichte der Lepra*, éd. H. M. KOELBING, Zürich, 1972 (Züricher Medizingeschichtliche Abhandlungen, N. R. 93), p. 55-83, ici p. 59-62.

48 Vgl. die Edition der Quelle bei I. HORT, « Aussätzige in Melaten : Regeln zur Krankheitsdiagnose, um 1540/80 », in *Quellen zur Geschichte der Stadt Köln*, t. 2 : *Spätes Mittelalter und Frühe Neuzeit (1396-1794)*, éd. J. DEETERS u. a., Köln, 1996, p. 168-173.

49 Vgl. zu den angegebenen Orten H. O. BRANS, *Hospitäler, Siechen- und Krankenhäuser im früheren Regierungsbezirk Aachen von den Anfängen bis 1971*, t. 1 : *Hospitäler und Siechenhäuser bis zum Ende des 18. Jahrhunderts*, Herzogenrath, 1995 (Studien zur Geschichte des Krankenhauswesens t. 37), p. 97 ; S. EBBINGE WUBBEN, *Leven als doodverklaarden : Leprozenzorg in Europa (500-1800)*, Zeist, 1993, p. 28 ; S. REICKE, *Das deutsche Spital und sein Recht im Mittelalter*, t. 2, p. 261 ; P. P. M. ALBERDINGK-THIJM, *Geschichte der Wohltätigkeitsanstalten in Belgien von Karl dem Großen bis zum sechzehnten Jahrhundert*, Freiburg im Breisgau, 1887, p. 177-192.

durch eine Reihe von Quellenbelegen in städtischen Rechnungsbüchern bestätigt, denn sowohl die Reise zu einem Lepraschauort als auch die Untersuchung selbst waren mit hohen Kosten verbunden, so daß einige Städte armen oder mittellosen Bürgern finanzielle Beihilfen gewährten oder sogar einen städtischen Bediensteten zur Begleitung mit auf die Reise schickten. In diesen Quellen wird fast ausnahmslos die Lepraschau in Köln-Melaten genannt – ein deutlicher Beleg für das hohe Ansehen der dortigen Untersuchungskommission[50].

Im 16. Jahrhundert bestand die Untersuchungskommission in Melaten aus den sechs ältesten Pfründnern des Leprosoriums, drei Männern und drei Frauen, die das Amt der vereideten «*proiffmeister*» ausübten[51]. Für die Durchführung der Besehung galten strenge Vorschriften. So mußten sich die Prüfer während der Lepraschau von allem fernhalten, was nicht unmittelbar mit der Diagnose im Zusammenhang stand und durften die Besehung nur am hellen Tage, in einem Zeitraum von anderthalb Stunden nach Sonnenaufgang bis anderthalb Stunden vor Sonnenuntergang durchführen. Darüber hinaus war ihnen verboten, von den Patienten Geschenke anzunehmen. Auf diese Weise sollte Bestechungen vorgebeugt werden[52].

Ab der Mitte des 15. Jahrhunderts erwuchs dem Leprosorium Melaten Konkurrenz durch die Ärzte der Medizinischen Fakultät der Universität zu Köln. Zunächst bestätigte der Rat der Stadt Köln die Lepraschau in Melaten auch in strittigen Fällen als die allein gültige Instanz. Ab 1478 war es den Patienten selbst überlassen, ob sie sich bei den « Melaten » oder den « Doktoren » besehen lassen wollten. In strittigen Fällen erachtete der Kölner Rat nun sogar die Diagnose der Mediziner als zuverlässiger[53].

Die Bedeutung beider Einrichtungen läßt sich an ihrem großen Einzugsbereich gut ablesen. Für die Medizinische Fakultät der Universität zu Köln kann der Einzugsbereich genau bestimmt werden, da die Protokolle der 179 hier zwischen 1491 und 1664 vorgenommenen Untersuchungen auch die Herkunftsorte der Lepraverdächtigen enthalten[54]. Dabei zeigen die oftmals weit von Köln entfernt gelegenen Wohnorte der Patienten eindrucksvoll, welch großes Prestige die Fakultät als Ort der Lepraschau genoß. Wie ein Blick auf die in der Karte verzeichneten Herkunftsorte der hier untersuchten Lepraverdächtigen verdeutlicht (vgl. Karte 2), reichte das Einzugsgebiet teilweise über den Untersuchungsraum hinaus : von Harpstedt bei Bremen im Norden

---

50 Vgl. M. UHRMACHER, *Leprosorien in Mittelalter und früher Neuzeit*, p. 15.

51 F. IRSIGLER/A. LASSOTTA, *Bettler und Gaukler, Dirnen und Henker*, p. 72. Die mit der Untersuchung in Melaten betrauten Personen sind erstmals in einer Quelle aus dem Jahre 1456 überliefert. Demnach gab es im Leprosorium von alters her mehrere Leprosenmeister, die mit der Untersuchung von eventuell an Lepra erkrankten Personen betraut waren. Zur Aufnahme in dieses Gremium mußten zwei Pfund Wachs für die Kirche gezahlt werden, außerdem waren die Leprosenmeister zur Leistung eines Eides verpflichtet : Sie sollten nur nach Recht und Gewissen urteilen, keinen heimlich besehen, niemanden schädigen und ihr Wissen nur an ebenfalls mit der Untersuchung betraute Personen weitergeben. Vgl. J. ASEN, *Das Leprosenhaus Melaten bei Köln*, p. 69s. und G. H. KLÖVEKORN, *Der Aussatz in Köln*, München, 1966, p. 58f.

52 F. IRSIGLER/A. LASSOTTA, *Bettler und Gaukler, Dirnen und Henker*, p. 72 ; J. ASEN, *Das Leprosenhaus Melaten bei Köln*, p. 70 ; G. H. KLÖVEKORN, *Der Aussatz in Köln*, p. 59.

53 Zuvor war bekannt geworden, daß die Leprosen in Melaten aus Habgier vermögende Verdächtige als aussätzig beurteilt hatten, um deren Eintritt ins Leprosorium zu erreichen und dann an deren Vermögen zu partizipieren. Bei einer Gegenuntersuchung durch die Doktoren der Medizinischen Fakultät hatte sich dann herausgestellt, daß die Probanden gar nicht an Lepra erkrankt waren. Vgl. hierzu J. ASEN, *Das Leprosenhaus Melaten bei Köln*, p. 67-69.

54 Vgl. die Edition bei H. KEUSSEN, « Beiträge zur Geschichte der Kölner Lepra-Untersuchungen », p. 80-112.

über Antwerpen im Westen bis nach Heidelberg im Südosten[55]. Ein ähnliches Bild zeigt sich auch bei der Lokalisierung der Herkunftsorte von Lepraverdächtigen, die zur Untersuchung nach Köln-Melaten gekommen waren[56] (vgl. Karte 2).

Trotz der offensichtlichen Dominanz der beiden Kölner Lepraschauzentren gab es im Untersuchungsraum noch zwei andere Orte, an denen Besehungen vorgenommen wurden. Es handelte sich um das Leprosorium Daberg bei Hamm und das Trierer Leprosorium St. Jost[57]. Beiden Einrichtungen kam jedoch nur eine geringe Bedeutung zu.

Ähnlich wie bei der Lepraschau verhält es sich auch bei den weiteren Kriterien der Organisationsformen : So besaßen nur die bedeutendsten Leprosorien schriftlich fixierte Statuten[58], im Untersuchungsraum insgesamt elf. Einige dienten zudem als Hauptsitz einer überregionalen Leprosenbruderschaft[59].

Weitere wichtige Kriterien zur Beurteilung der Größe und Bedeutung eines Leprosoriums ergeben sich aus der Existenz städtischer Verwalter, der Provisoren, und der Anstellung eines Schellenknechtes sowie sonstiger Bediensteter[60]. Bei den Provisoren handelte es sich zumeist um Mitglieder der städtischen Führungsschicht, die vom Rat ernannt wurden. Sie führten alle wichtigen Geschäfte des Hauses, überprüften die Finanzverwaltung, entschieden über die Aufnahme oder den Ausschluß eines Aussätzigen, ernannten die Bediensteten und « vertraten die Siechen in allen rechtlichen und wirtschaftlichen Angelegenheiten »[61]. Im Untersuchungsraum konnten Provisoren für 30 Leprosorien sicher nachgewiesen werden, bei zwölf weiteren ist ihre Existenz als wahrscheinlich anzusehen[62].

Im Gegensatz zur überwiegend ehrenamtlichen Tätigkeit der Provisoren war der Schellenknecht ein fest angestellter, nicht leprakranker Bediensteter des Leprosoriums, der innerhalb der Siedlungen Almosen sammelte. Sein Name leitet sich von der Siechenklapper oder der Schelle ab, mit der er sein Kommen ankündigte. Oftmals übte

---

55 Hinsichtlich der kartographischen Umsetzung muß darauf hingewiesen werden, daß einige Herkunftsangaben nicht zweifelsfrei lokalisiert werden konnten und somit keine Aufnahme in die Karte fanden ; auch ungenaue Provenienzangaben wie z. B. « *dioecesis Trevirensis* » oder « *comitatu a Wied* » wurden nicht berücksichtigt.

56 Vgl. M. UHRMACHER, *Leprosorien in Mittelalter und früher Neuzeit*, p. 17 sowie die entsprechenden Angaben im Katalog, p. 36-58.

57 Vgl. die Angaben bei M. UHRMACHER, *Leprosorien in Mittelalter und früher Neuzeit*, p. 44 (Hamm-Daberg) u. p. 56 (Trier-St. Jost).

58 Vgl. hierzu in Kürze K. P. JANKRIFT u. M. UHRMACHER, « Statuten moselländischer, rheinischer und westfälischer Leprosenhäuser », in *Leprosorien und ihre Statuten. Normiertes Leben zwischen Ideal, Vorstellung und Abbild.* 3. Table ronde der internationalen Arbeitsgruppe Historia Leprosorum, Trier 10.-11. Dezember 2000. Mit einer Edition von Statuten moselländischer, rhinischer und westfälischer Leprosenhäuser, éd. K. P. JANKRIFT u. M. UHRMACHER, Trier, 2003.

59 Vgl. die Angaben bei M. UHRMACHER, *Leprosorien in Mittelalter und früher Neuzeit*, p. 36-58 und deren kartographische Umsetzung in der Atlaskarte.

60 S. REICKE, *Das deutsche Spital und sein Recht im Mittelalter*, t. 1, p. 320s. weist in diesem Zusammenhang darauf hin, daß « trotz des stark kirchlichen Einflusses auf das innere Anstaltsgetriebe weitaus die Mehrzahl der Leprosenspitäler als vollkommen bürgerlich geleitet und verwaltet erscheint ». Provisoren und Schellenknecht dienten somit als Bindeglied zwischen den Leprosen und dem Rat der Stadt als dem « obersten Spitalregiment ».

61 F. IRSIGLER/A. LASSOTTA, *Bettler und Gaukler, Dirnen und Henker*, p. 71s. ; vgl. auch S. REICKE, *Das deutsche Spital und sein Recht im Mittelalter*, t. 1, p. 320s. und J. ASEN, *Das Leprosenhaus Melaten bei Köln*, p. 58-63, am Beispiel von Köln-Melaten.

62 M. UHRMACHER, *Leprosorien in Mittelalter und früher Neuzeit*, p. 25.

der Schellenknecht neben seiner eigentlichen Tätigkeit auch eine Hausmeisterfunktion aus und übernahm zuweilen Verwaltungstätigkeiten im Leprosorium. So kümmerte er sich z. B. im Trierer Leprosorium St. Jost auch um die Bewirtschaftung des Grundbesitzes und um die Verpflegung der Kranken. Im Untersuchungsraum sind Schellenknechte für 11 Leprosorien sicher belegt, in einem weiteren Fall bleibt die Existenz ungesichert[63].

Die Existenz eines Siegels symbolisiert mehr noch als alle bisher genannten Kriterien Größe, Bedeutung und Ansehen sowie einen hohen Grad von Selbstverwaltung eines Leprosoriums. Aus diesem Grund verwundert es nicht, daß in den Rheinlanden nur für Leprosorien in Aachen[64], Köln-Melaten und Trier-St. Jost[65] das Führen eines eigenen Siegels nachgewiesen werden konnte. Bei den anderen Leprosorien bediente man sich wohl fremder Siegel, die den Provisoren oder den Geistlichen der Leprosenkapelle zur Verfügung standen. Vom Kölner Leprosorium Melaten sind seit der ersten Hälfte des 13. Jahrhunderts insgesamt vier verschiedene Siegeltypen erhalten. Erstmals erwähnt wird das Melatener Siegel in einer Urkunde von 1227, das älteste erhaltene Siegel hängt an einer Urkunde von 1242. Besonders gut erhalten ist es an einer Urkunde von 1249 (vgl. Abb. 3)[66].

Dargestellt wird der erste Teil der Geschichte vom reichen Prasser und dem armen Lazarus nach Lukas 16, 19-21, die für das Selbstverständnis der Aussätzigen von zentraler Bedeutung war. Auf der rechten Seite sitzt der als *DIVES* gekennzeichnete reiche Prasser an einem üppig gedeckten Tisch in einem schematisiert dargestellten Haus. Links vor der Tür steht der nur halb bekleidete *LAZARUS* mit einem umgehängten Beutel und auf einen Krückstock gestützt. Die rechte Hand hat er bittend zum Reichen erhoben, doch dieser weist ihn mit ebenfalls erhobener Hand ab. Dem Text des Evangeliums entsprechend hat der Siegelschneider auch einen Hund dargestellt, der die Geschwüre an den Beinen des Lazarus leckt. Als Zeichen der bevorstehenden Erlösung erscheint über dem Aussätzigen die segnende Hand Gottes. Die Umschrift des Siegels lautet : *SIGILLUM LEPROSORUM COLONIENISIUM* [sic]. Von besonderer Bedeutung ist die mit 87 mm Durchmesser außergewöhnliche Größe des Siegels, welches das Format der meisten Stadtsiegel im Rheinland deutlich

---

63 Ibid.

64 Das Aachener Siegel ist nur einmal, an einer Urkunde von 1422 hängend, in sehr schlechtem Zustand erhalten. Es zeigt den heiligen Georg als Ritter mit Schwert und Schild. Vgl. W. FROHN, *Lepradarstellungen in der Kunst des Rheinlandes*, Berlin, 1936 (Neue Deutsche Forschungen, Abt. Geschichte der Medizin und Naturwissenschaften, t. 1), p. 96.

65 Das Siegel ist nicht überliefert, in den Statuten des Leprosoriums St. Jost vom 28. August 1448 wird jedoch des « *vorg[enannt] huse* [zu St. Jost] *ingesiegell* » angekündigt. Landeshauptarchiv Koblenz, Bestand 207, Nr. 425. Vgl. hierzu in Kürze M. UHRMACHER, « Die Statuten des Trierer Leprosoriums St. Jost vom 28. August 1448. Edition und Kommentar », in *Quellenpublikation zur Geschichte des Rhein-Maas-Raumes* (Arbeitstitel), Trier, 2003 (23 p.).

66 Vgl. zu den Melatener Siegeln J. ASEN, *Das Leprosenhaus Melaten bei Köln*, p. 61s. ; T. DIEDERICH, *Rheinische Städtesiegel*, Neuss, 1984 (Rheinischer Verein für Denkmalpflege und Landschaftsschutz, Jahrbuch 1984/85), p. 236-238. u. Abb. 48 ; W. EWALD, *Rheinische Siegel*, t. IV-1 : *Siegel der Stifte, Klöster und geistlichen Dignitäre*, Text- und Tafelband, Bonn, 1972 (Publikationen der Gesellschaft für Rheinische Geschichtskunde, t. 27), p. 181-183, Tafel 53 u. Tafel 128 ; W. FROHN, *Lepradarstellungen in der Kunst des Rheinlandes*, p. 94-96 ; G. H. KLÖVEKORN, *Der Aussatz in Köln*, p. 44s. ; U. KUDER, « Der Aussätzige in der mittelalterlichen Kunst », in *Aussatz, Lepra, Hansen-Krankheit. Ein Menschheitsproblem im Wandel*, t. 2 : Aufsätze, éd. J. H. WOLF u. C. HABRICH, Würzburg, 1986 (Katalog des Deutschen Medizinhistorischen Museums, Beiheft 1), p. 223-271, ici p. 237s.

übertrifft und somit nicht nur die herausragende Stellung Melatens unter den rheinischen Leprosorien unterstreicht, sondern auch die Wirtschaftskraft und das Selbstverständnis der Einrichtung widerspiegelt[67].

Die Zusammenstellung von Leprosorien, die über eine große Zahl der genannten Standortfaktoren verfügen und viele Kriterien der Organisationsformen erfüllen, und ihre räumliche Zuordnung ergibt folgendes Bild[68] : Sie befinden sich den Regionen mit einer hohen Bevölkerungs- und Städtedichte, die bereits in Karte 1 zu sehen sind. Es zeigte sich, daß Umfang und Ausstattung eines Leprosoriums direkt von der Größe und Bedeutung der zugehörigen Stadt abhängig waren : Köln, Aachen und Trier sind hierfür die besten Beispiele. Aufgrund der vielfachen und engen beiderseitigen Bindungen sind Leprosorien trotz ihrer Lage vor der Stadt zweifellos als städtische Einrichtungen einzustufen[69].

VI

Man geht heute in der medizinhistorischen Forschung davon aus, daß die Lepradurchseuchung der Bevölkerung in Mitteleuropa im 13. und 14. Jh. ihren Höhepunkt erreicht hatte[70]. Diese Feststellung kann sich allerdings nur auf Indizien und nicht auf quantitative Parameter wie beispielsweise konkrete Belegzahlen einzelner Leprosorien stützen. Hierbei ist vor allem an die Ausbildung und Verdichtung des die Seuchenabwehr demonstrierenden Netzes der Leprosorien zu denken, die trotz vielfach fehlender Gründungsdaten überwiegend in den genannten Zeitraum einzuordnen sind[71]. Darüber hinaus deutet auch die Ausbildung eines detaillierten kirchlichen und bürgerlichen Leprosenrechtes im hohen Mittelalter sowie die Vielzahl der für diesen Zeitraum überlieferten literarischen Belege und bildlichen Darstellungen auf eine große Verbreitung der Seuche hin. Ein allmählicher Rückgang der Lepra dürfte bereits zwischen 1350 und 1400 eingesetzt haben ; er führte schließlich über einen Zeitraum von mehreren Jahrhunderten zum Verschwinden der Krankheit. Dieser Prozeß wird infolge der schlechten Quellenlage jedoch nur punktuell greifbar. Spätestens ab der Mitte des 17. Jahrhunderts war die Lepra dann in Mitteleuropa weitgehend zurückgedrängt ; sie blieb jedoch in geringem Maße bis zum Ende des Jahrhunderts und vereinzelt sogar noch in den ersten Dekaden des 18. Jahrhunderts nachweisbar[72].

Die Folgen des fortschreitenden Rückgangs der Lepraerkrankungen lassen sich im Untersuchungsraum ab dem Ende des 16. Jahrhunderts deutlich nachweisen. Es kam im

---

67 M. UHRMACHER, *Leprosorien in Mittelalter und früher Neuzeit*, p. 25s.

68 Vgl. M. UHRMACHER, *Leprosorien in Mittelalter und früher Neuzeit*, p. 26. Bei der kartographischen Umsetzung in der Atlaskarte wurden die wichtigsten Standortfaktoren (Kapelle, Hagioskop, Seelsorge, Friedhof, Hochgerichtsstätte, Siechennachen) und die Hauptkriterien der Organisationsformen (Leprosenordnung, Provisoren, Siegel, Lepraschau, Leprosenbruderschaft, Schellenknecht) berücksichtigt.

69 Auf diesen Zusammenhang hat auch P. JOHANEK, « Stadt und Lepra », in *Lepra - Gestern und Heute. 15 wissenschaftliche Essays zur Geschichte und Gegenwart einer Menschheitsseuche. Gedenkschrift zum 650-jährigen Bestehen des Rektorats Münster-Kinderhaus*, éd. R. TOELLNER, Münster, 1992, p. 42-47 nachdrücklich hingewiesen.

70 Vgl. E. SCHMITZ-CLIEVER, « Das mittelalterliche Leprosorium Melaten bei Aachen in der Diözese Lüttich (1230-1550) », p. 22 ; G. KEIL, « Der Aussatz im Mittelalter », p. 86 ; J. H. WOLF, « Zur historischen Epidemiologie der Lepra », p. 100.

71 Diese Problematik betont auch J. H. WOLF, « Zur historischen Epidemiologie der Lepra », p. 100s.

72 Vgl. M. UHRMACHER, *Leprosorien in Mittelalter und früher Neuzeit*, p. 31-34.

Laufe dieser Entwicklung zunächst zur Unterbelegung und später zum Verfall, zur Auflösung oder zur Zweckentfremdung der Leprosorien[73]. Die Einkünfte, Renten und Stiftungen der Einrichtungen fielen dann meist anderen sozialen Einrichtungen zu. So erging es auch dem ehemals größten und bedeutendsten Leprosorium der Rheinlande in Köln-Melaten : 1712 ließ der Stadtrat die neun in Melaten lebenden Aussätzigen untersuchen. Dabei stellte sich heraus, daß nur eine Frau leichte Symptome der Krankheit aufwies. Die Einkünfte des daraufhin geschlossenen Leprosoriums dienten von nun an der Unterstützung armer Bürger ; 1765 wurden sie dem neu gegründeten Zucht- und Arbeitshaus zugewiesen. Auf dem Gelände des ehemaligen Leprosoriums legte man schließlich 1810 den Kölner Hauptfriedhof an, der noch heute den Namen Melaten trägt[74].

---

73 Vgl. G. KEIL, « Der Aussatz im Mittelalter », p. 86.

74 Vgl. F. IRSIGLER/A. LASSOTTA, *Bettler und Gaukler, Dirnen und Henker*, p. 85s.

Résumé de l'article de Martin Uhrmacher[1]

Cette contribution retrace l'histoire des léproseries en Rhénanie du XII[e] au XVIII[e] siècles. La première partie présente la mise en place des léproseries, leur expansion et leur répartition spatiale, et enfin leur disparition. Cent quatre-vingt-une léproseries ont été répertoriées au total. Les plus anciennes attestations remontent à la fin du XII[e] siècle et au début du XIII[e] siècle : Cologne (1180), Malmédy (1188), Aix-la-Chapelle (1230). On distingue trois périodes. Jusqu'en 1350, on ne repère que dix-huit léproseries ; de 1351 à 1550, soixante autres léproseries sont attestées pour la première fois. Après 1551, soixante-neuf autres léproseries sont encore mentionnées. Il convient d'ajouter trente-quatre établissements pour lesquels la chronologie est inconnue. La représentation cartographique (cf. carte 1) montre une concentration dense dans les zones favorisées sur le plan climatique et aisées pour la circulation, au Nord de la zone montagneuse et le long des vallées. On ne trouve en revanche presque aucune léproserie dans les régions les plus élevées en altitude.

La seconde partie dégage les principales caractéristiques des léproseries rhénanes. La taille de l'échantillon permet de comparer les léproseries et de mesurer les variations entre elles, dans leur ensemble et dans le détail de leur équipement. Les facteurs de chaque localisation sont expliqués : l'emplacement à l'extérieur des agglomérations et le long des principales routes, la proximité des voies d'eau, le caractère clos des léproseries, l'existence d'une chapelle et d'un cimetière, la séparation entre les habitations des lépreux et les communs, la proximité d'un gibet. Les renseignements sur l'organisation interne des léproseries apportent d'autres critères permettant de définir la taille et l'importance d'une léproserie : l'examen de la lèpre, l'existence de statuts écrits, la fonction de siège d'une confraternité régionale de lépreux, la présence de proviseurs et de serviteurs spéciaux et enfin la possession d'un sceau. L'étude de toutes les léproseries rhénanes montre que les débuts et l'installation d'une léproserie sont directement liés à la taille et à l'importance de la ville dont elle dépend. Le meilleur exemple est la léproserie de Melaten près de Cologne, dans les environs de la plus grosse des villes abordées dans cette étude. L'exceptionnelle importance de Cologne-Melaten, par rapport à toutes les autres léproseries rhénanes, se traduit en particulier dans la sphère d'attraction des lépreux qui s'y font examiner (cf. carte 2).

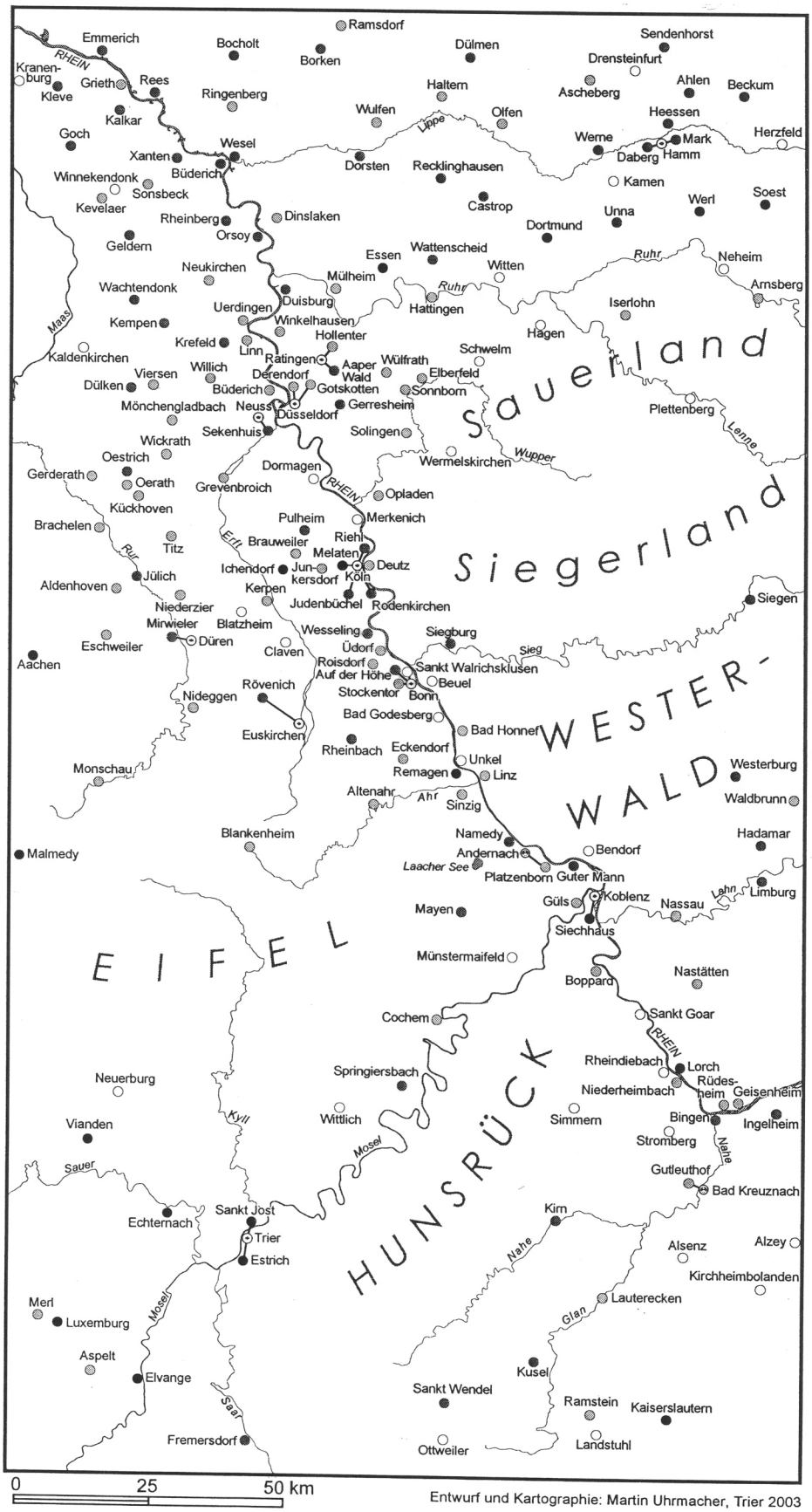
Le recul de la lèpre est clairement visible dans la zone étudiée à partir de la fin du XVI[e] siècle. Cela a pour conséquence une sous-occupation, puis la ruine et le démembrement ou encore le changement d'affectation des léproseries. Les revenus, les rentes, les dotations sont dévolus avant tout à d'autres organisations sociales.

---

1 Traduction Pascal Montaubin.

Karte 1

– Leprosorien in den Rheinlanden (12. - 18 Jh.) –



Entwurf und Kartographie: Martin Uhrmacher, Trier 2003

Karte 2

– Das Einzugsgebeit des Lepraschau-Zentrums Köln –

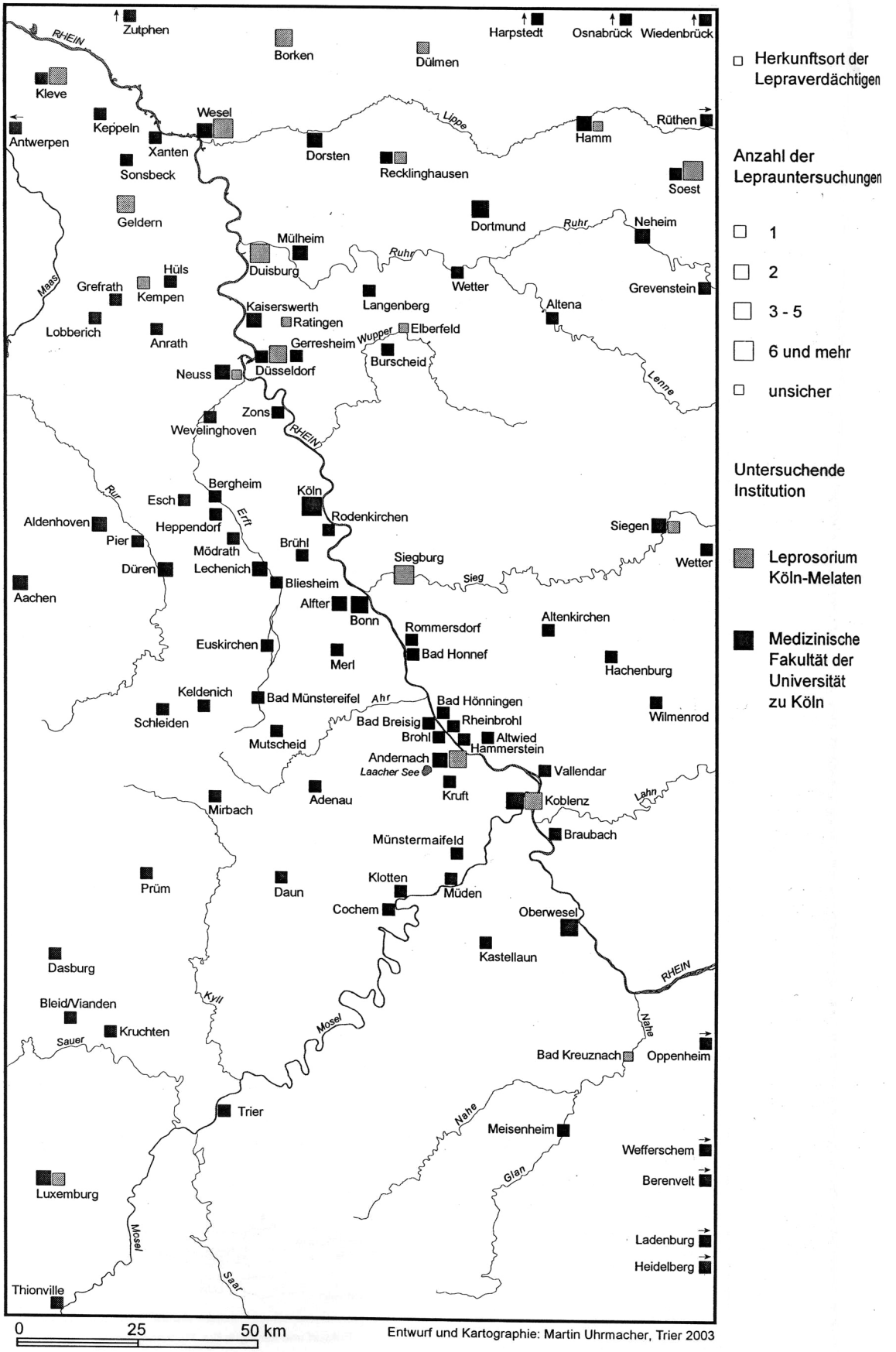
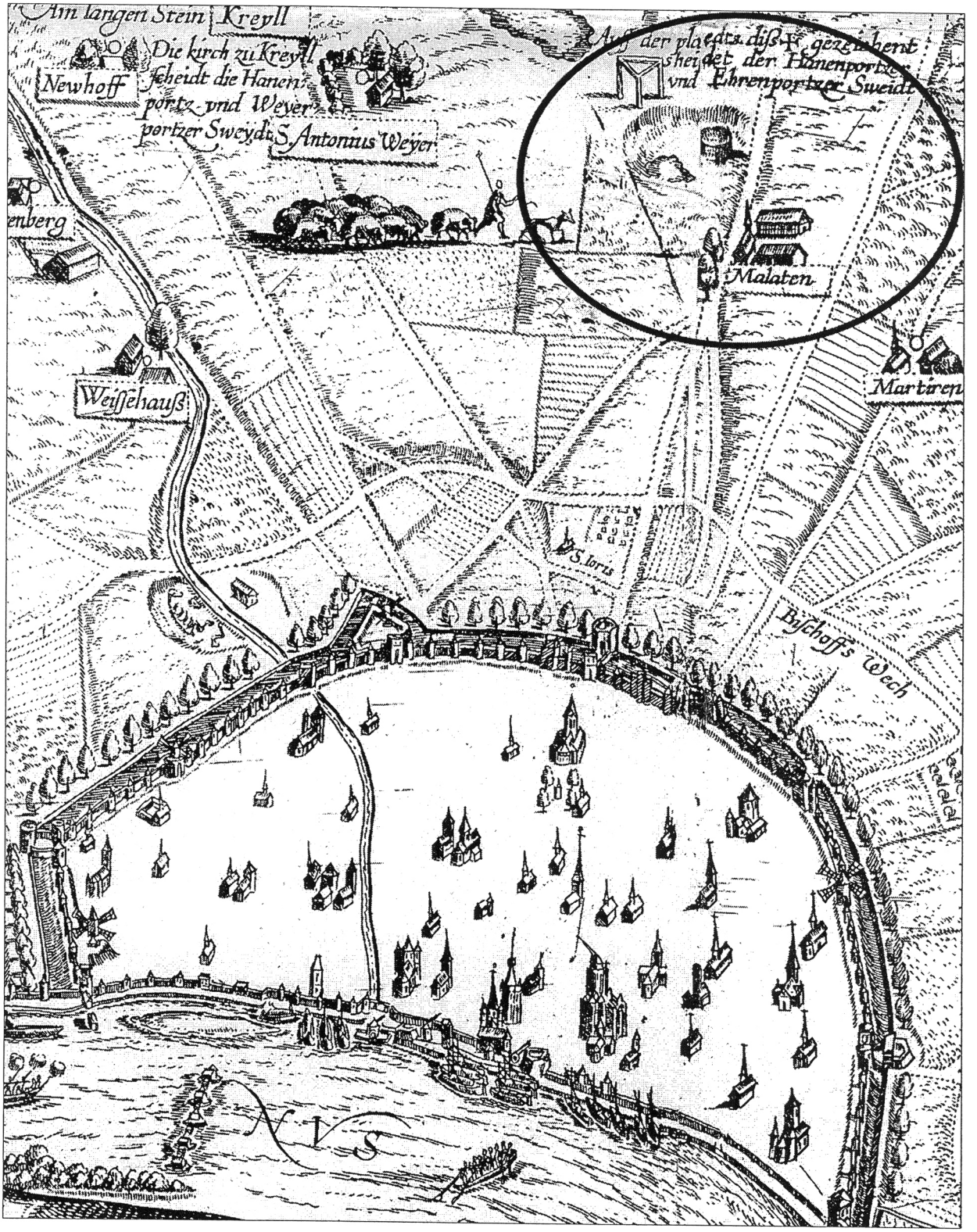


Abb. 1

– Ausschnitt aus dem Kupferstichplan « Beschreibung und abris des Collnischen Schweidts [...] » –
Von Abraham Hogenberg, nach 1609[75]



75 Der Kupferstichplan befindet sich im Kölnischen Stadtmuseum, Graphische Sammlung. Vgl. die Edition in *Köln in historischen Stadtplänen. Die Entwicklung der Stadt seit dem 16. Jahrhundert*, Berlin, 1995.

Abb. 2

– Plan der Anlage des Leprosenhauses Melaten, 1740[76] –

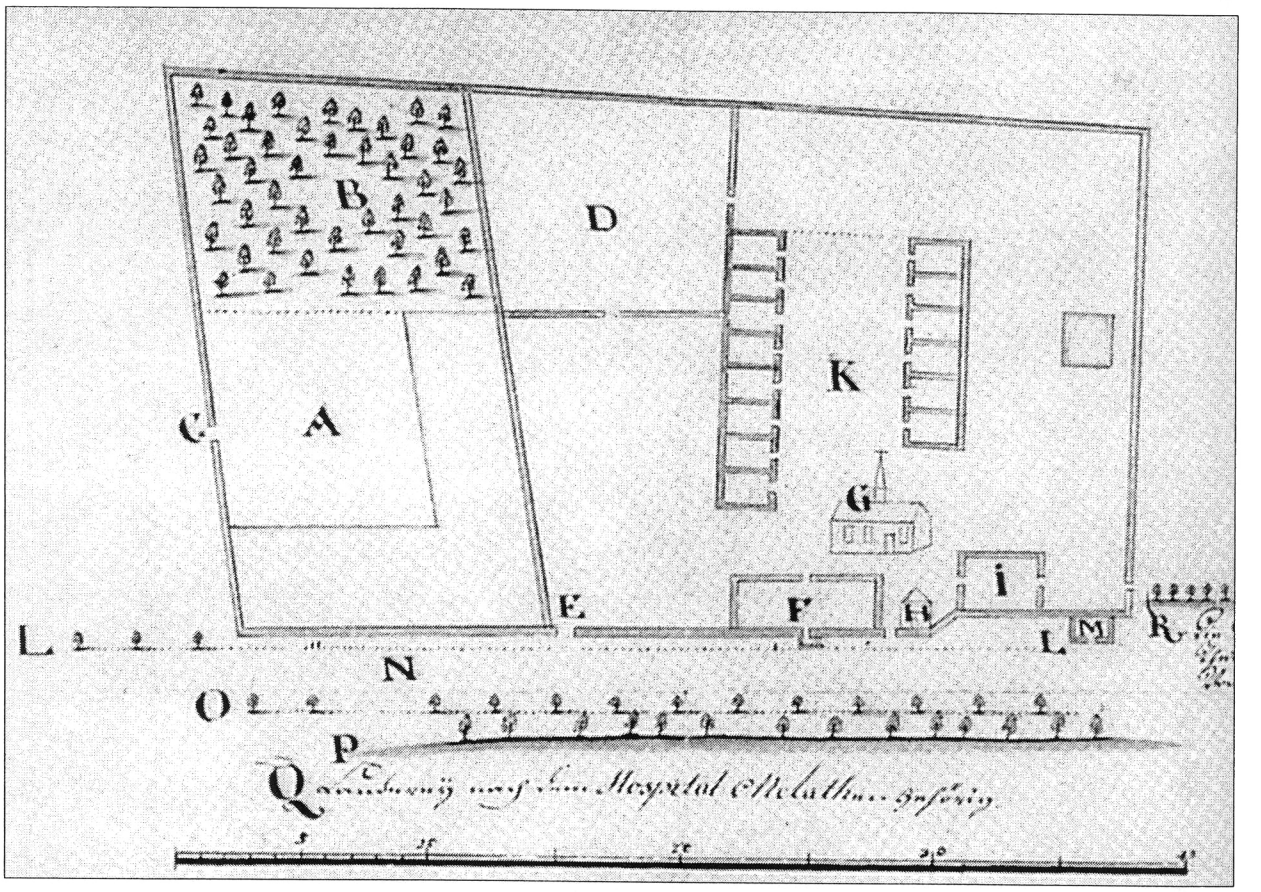


Abb. 3

– Siegel des Leprosenhauses Melaten, 1249[77] –

[76] Der Plan befindet sich im Kölnischen Stadtmuseum, Graphische Sammlung. Vgl. die Edition bei F. IRSIGLER/A. LASSOTTA, *Bettler und Glaukler, Dirnen und Henker*, p. 70 und D. LEISTIKOW, « Bauformen der Leproserie im Abendland », p. 130.

[77] Bildquelle : T. DIEDERICH, *Rheinische Städtesiegel*, Abb. 48.