

VIRUS

Beiträge zur Sozialgeschichte der Medizin

Band 16

Schwerpunkt: Orte des Alters und der Pflege –

Hospitäler, Heime und Krankenhäuser

Herausgegeben von

Elisabeth Lobenwein, Sarah Pichlkastner,

Martin Scheutz, Carlos Watzka und Alfred Stefan Weiß

für den Verein für Sozialgeschichte der Medizin

Leipzig: Leipziger Universitätsverlag, 2017



Fritz Dross

Das Versorgungsversprechen der vier Nürnberger Leprosorien in Spätmittelalter und in der Frühen Neuzeit

English Title

The Promise of Care and Shelter: Nuremberg Leprosaria in Late Medieval and Early Modern Times

Summary

Medical history has been fascinated by leper houses for decades. Above all, leprosaria were considered the oldest historical example of isolation for medical reasons, and – since the 1970s – following Michel Foucault and Erving Goffman were analyzed as “total institutions” by providing an ideal type of heterotopia. This interpretation, however, became insufficient, when recent research pointed out the fact that in the 16th century doctors frequently bemoaned the simulation of leprosy. Obviously, there were people suffering from poverty and homelessness who sought a life inside a leper house. The article analyzes the promise of care and shelter made by leprosaria in the Imperial City of Nuremberg in the Early Modern Period. By following some inmates originally sheltered in a hospital for the old-aged moving to other hospitals once they fell ill, the article aims at sketching out a picture of an institutionalized hospital system in early modern Nuremberg. Some of these individuals finally ended up in a leper house. On the other hand, especially female inmates of the Nuremberg leprosaria left the leper houses on their own account once they had found a spouse – and came back, if marriage failed. The Nuremberg leprosaria are therefore interpreted as being one option in a variety of offers to be sheltered and cared for in the early modern Nuremberg society.

Keywords

Hospital, leprosy, leprosarium, Nuremberg, old age, urban health care institutions, Late Medieval Times, Early Modern Times

Einleitung

Als ich in den frühen Abendstunden des 18. Mai 2016 Bad Radkersburg erreichte, um an den kommenden Tagen an einer Konferenz über „Orte des Alters und der Pflege – Hospitäler, Heime und Krankenhäuser“ teilzunehmen, begrüßte mich im örtlichen Hotel Sporer ein alter Bekannter: Gleich gegenüber der Rezeption hing eine Reproduktion aus den Nürnberger Hausbüchern,¹ die den Sporenmacher Endres Sporer mit seinen Werkzeugen abbildet. Auf unerwartete Weise war ich damit schneller im Thema, als ich auch nur meinen Koffer auspacken konnte. Obwohl sich in dem Hotel niemand fand, die oder der über den Kontext der Sporer-Abbildung oder auch nur ihres Anbringens dort irgendeine hilfreiche Erläuterung zu geben in der Lage war, und die Organisatorinnen und Organisatoren der Tagung hartnäckig bestritten, dieselbe dort mir zu Liebe haben anbringen lassen, bietet es sich an, von den Nürnberger Hausbüchern aus auf frühneuzeitliche Orte des Alters und der Pflege in der Reichsstadt Nürnberg zu sprechen zu kommen.

Der Artikel beginnt mit einem Blick auf eine besonders typische Einrichtung der Versorgung verdienender und gealterter Nürnberger Bürger, den beiden Zwölfbrüderhäusern. Diese waren indes kaum in der Lage, erkrankte Bewohner zu pflegen, wie sich an ausgesuchten Fällen anschaulich zeigen lässt. Aus der Perspektive erkrankter Bewohner der beiden Zwölfbrüderhäuser und ihrer Verlegungen in andere Hospitäler kann damit in die differenzierte Spitallandschaft der frühneuzeitlichen Reichsstadt eingeführt werden.² Vor diesem Hintergrund schließlich werden die vier außerhalb der Stadtmauern liegenden Leprosorien in ein institutionalisiertes städtisches Hospitalsystem eingeordnet, innerhalb dessen sie wiederum ihnen eigene Spezialfunktionen übernahmen. Insbesondere soll auf diesem Weg vermieden werden, Leprosorien als völlig außerhalb der spitalischen Versorgungssysteme befindliche Sondereinrichtungen ganz eigener Funktion zu betrachten.

Unter den Versorgungsfunktionen der Leprosorien kommen hier insbesondere das Recht und sogar die Pflicht von deren Bewohnerinnen und Bewohnern zur Sprache, durch Bettel zum Einkommen des Hauses beizutragen. Die Leprosorien wurden seit dem 16. Jahrhundert verstärkt als eine Versorgungsoption betrachtet, was sich nicht zuletzt in (Täuschungs-)Versuchen bemerkbar macht, in den Schauverfahren ein auf „immundus“ (unrein) lautendes Zeugnis zu erlangen, das gleichbedeutend mit dem Recht auf die Versorgung in und durch ein Leprosorium war. Aus Verzeichnissen der Bewohnerinnen zweier Nürnberger Leprosorien lässt sich aber auch erschließen, dass der durch die Bewohnerinnen (in der Regel erfolgreich) aktiv angestrebte Austritt auf attraktivere Versorgungsangebote, üblicherweise durch eine Ehe, zurückzuführen ist.

1 Die Stadtbibliothek Nürnberg und das Germanische Nationalmuseum besorgten gemeinsam eine hervorragende Online-Edition: <http://www.nuernberger-hausbuecher.de> (letzter Zugriff: 21.12.2016). Folgende Abkürzungen werden im vorliegenden Artikel verwendet: Art. = Artikel; StadtA N = Stadtarchiv Nürnberg; StadtB N = Stadtbibliothek Nürnberg.

2 Vgl. Fritz Dross, *Patterns of Hospitality. Aspects of Institutionalisation in 15th & 16th Centuries Nuremberg Healthcare*, in: *Hygiea Internationalis* 9/1 (2010), 13–34.

Die beiden Nürnberger Zwölfbrüderhäuser

Die eingangs erwähnten „Nürnberger Hausbücher“ waren als Totenbücher des Mendel’schen sowie des Landauer’schen Zwölfbrüderhauses im 15. und 16. Jahrhundert angelegt worden.³ Auf je einem Blatt wird ein verstorbener Bewohner mit den Charakteristika des von ihm ausgeübten Handwerks porträtiert und in knappen Zeilen wenige biografische Grunddaten zur Person ergänzt – wie der erwähnte Sporenmacher Endres Sporer. Die Hausbücher sind damit für die Geschichte des reichsstädtischen Handwerks von großem Quellenwert. Daneben stehen sie für eine bis zum Ende des Alten Reichs geübte Versorgung betagter Bürger – in der Regel Handwerker. Das ältere der beiden war 1388 durch den Patrizier Konrad Mendel etabliert worden und scheint nach flämischen Vorbildern den Begardenhäusern nachgebildet, so wie die Mendel’sche Stiftung ihrerseits zum Vorbild für weitere Zwölfbrüderhäuser in der weiteren süddeutschen Region wurde.⁴ Ein Dutzend Nürnberger Bürger, die sich ihres Alters wegen nicht mehr selbstständig ernähren konnten, wurde in dem Brüderhaus bis an ihr Lebensende versorgt. Die Stiftung eines zweiten Zwölfbrüderhauses erfolgte zu Beginn des 16. Jahrhunderts durch den Montanunternehmer Matthäus Landauer.⁵ Verpflegt wurden weder durch eine Ehe noch ihre persönliche Arbeitskraft anderweitig versorgte Handwerker, die bereits seit mindestens zehn Jahren das Bürgerrecht der Reichsstadt besaßen und nicht zuvor vom Mendel’schen Brüderhaus abgewiesen worden waren.

Die Nürnberger Zwölfbrüderhäuser repräsentieren damit einen Versorgungstyp, der für das spätmittelalterliche und frühneuzeitliche Nürnberg geradezu paradigmatisch als „Ort des Alters und der Pflege“ stehen kann. Eine besondere medizinische Versorgung war nicht vorgesehen. Die versorgten Brüder lebten in der Regel über mehrere Jahre bis zu ihrem Tod in den beiden Häusern; von dem Bäcker Erhardt Erkel heißt es dagegen ausdrücklich, er sei nach zweieinhalb Jahren „zu früe darinn gestorben“,⁶ nachdem er bereits kurz nach seinem Eintritt in das Haus bettlägerig geworden war. Im Ausnahmefall konnten erkrankte Bewohner in eine „Siechen Stube“ innerhalb des Hauses verlegt werden, wie der 1604 als 60-Jähriger aufgenommene Schneider Veit Schober, der vor seinem Tod im November 1613 „lange Zeit in der 12 bruder Siechen Stuben krank gelegen“⁷ sei, wie es in seinem Eintrag im Hausbuch heißt. Dorthin konnte gegebenenfalls auch medizinischer Beistand aus der Stadt gerufen werden. Zuweilen sind große Operationen vermerkt. Über Hans Engelbrot heißt es, ihm sei „ein Arm abgefallen und ist lang an ihme geheilt worden“.⁸ Der Büttner Sebastian Locker kam als

3 Vgl. Michael DIEFENBACHER, Art. „Zwölfbrüderhausstiftungen“, in: Stadtlexikon Nürnberg, online unter: http://online-service2.nuernberg.de/stadtarchiv/dok_start.fau?prj=biblio&dm=Stadtlexikon (letzter Zugriff: 21.12.2016); Michael DIEFENBACHER, *Nürnberger Siechkobel, Spitäler und Zwölfbrüderhäuser* (= Kalender 1989 der Stadtsparkasse Nürnberg, Nürnberg 1989).

4 Vgl. Michael DIEFENBACHER, Art. „Mendel, Patrizierfamilie“ und „Mendelsche Zwölfbrüderhausstiftung“, in: Stadtlexikon Nürnberg, wie Anm. 3.

5 Vgl. Michael DIEFENBACHER, Art. „Landauer, Kaufmannsfamilie“ und „Landauersche Zwölfbrüderhausstiftung“, in: Stadtlexikon Nürnberg, wie Anm. 3.

6 StadtB N, Amb. 317b.2°, fol. 107r (Mendel II), online unter: <http://www.nuernberger-hausbuecher.de/75-Amb-2-317b-107-r/data> (letzter Zugriff: 21.12.2016).

7 StadtB N, Amb. 317b.2°, fol. 83v (Mendel II), online unter: <http://www.nuernberger-hausbuecher.de/75-Amb-2-317b-83-v/data> (letzter Zugriff: 21.12.2016).

8 StadtB N, Amb. 317b.2°, fol. 105v (Mendel II), online unter: <http://www.nuernberger-hausbuecher.de/75-Amb-2-317b-105-v/data> (letzter Zugriff: 21.12.2016).

55-Jähriger 1604 in das Landauer'sche Brüderhaus und verstarb zehn Jahre später, unmittelbar nach einer Blasensteinoperation.⁹

Dies war aber eher die Ausnahme, und insofern stehen gerade die Zwölfbrüderhäuser für die bereits im 16. Jahrhundert hohe Differenzierung der reichsstädtischen Spitallandschaft.¹⁰ Wenn ein Bruder krank wurde, wechselte er üblicherweise in das Heilig-Geist-Spital, zeitgenössisch meist als „neues Spital“ oder schlicht „Spital“ firmierend. Der Schuhmacher Stephan Krotter etwa, der als 64-Jähriger im Jahr 1639 in das Brüderhaus aufgenommen wurde, erkrankte und hat „starckh in das Spietal begerdt“, wo er nach neun Wochen „ganz khindisch worden“¹¹ und verstarb. Der Büchsenmacher Hans Rauch war 1613 als 72-Jähriger im Zwölfbrüderhaus aufgenommen worden und bald in das Heilig-Geist-Spital gewechselt, „nach dem er gar blöde in Kopf wordten, auch schier nit mehr allein gehen können“;¹² der Flaschner Lorenz von Mannheim war „umb seiner beraubten vernufft und wonwytzen ungeschickten weyß willen im Newem Spital genommen worden“;¹³ der Messerschmied Georg Inckhofer verließ das Brüderhaus, „dieweil er weder den stuhl noch brunnen halten kennen, undt wegen ubeln geschmackh“;¹⁴ der Gärtner Andreas Imhof kam vom Brüderhaus in das Spital, „weil er seher Elend, kindisch und gar unsauber word(en)“.¹⁵

Es ergibt sich daraus ein Versorgungsauftrag der beiden Zwölfbrüderhäuser, der unter Umständen noch eine längere Periode der Bettlägerigkeit der Bewohner umfassen konnte, aber an seine Grenze kam, sobald eine intensivere Betreuung notwendig wurde, etwa bei Verwirrtheit und insbesondere bei Inkontinenz. Gleichsam die „Standardadresse“ war dann das große „neue Spital“ (Heilig-Geist-Spital), das seit dem 16. Jahrhundert umfangreiches Fachpersonal beschäftigte, darunter nicht zuletzt einen Arzt und einen Apotheker sowie Chirurgen.¹⁶ Dieses Personal ermöglichte dem Heilig-Geist-Spital, sich nach Begriffen des Spätmittelalters und der Frühen Neuzeit als Einrichtung für die akute Versorgung von Erkrankten in Nürnberg zu etablieren. Der erhebliche Teil der Behandelten war für drei oder vier Wochen im neuen Spital in Behandlung, ein knappes Drittel der Behandelten war sogar nach 20 Tagen wieder entlassen worden; die meisten Todesfälle fanden innerhalb der ersten beiden Tage nach dem Eintritt in das Hospital statt.¹⁷ Die ökonomische Logik einer vorübergehenden Akutversorgung war bereits im Stiftungsbrief angelegt, und noch zu Lebzeiten des Stifters ausgeführt: Die Aufnahme

9 StadtB N, Amb. 279.2°, fol. 71^r (Landauer I), online unter: <http://www.nuernberger-hausbuecher.de/75-Amb-2-279-71-r/data> (letzter Zugriff: 21.12.2016).

10 Vgl. DROSS, Patterns of Hospitality, wie Anm. 2.

11 StadtB N, Amb. 317b.2°, fol. 118^v (Mendel II), online unter: <http://www.nuernberger-hausbuecher.de/75-Amb-2-317b-118-v/data> (letzter Zugriff: 21.12.2016).

12 StadtB N, Amb. 279.2°, fol. 82^r (Landauer I), online unter: <http://www.nuernberger-hausbuecher.de/75-Amb-2-279-82-r/data> (letzter Zugriff: 21.12.2016).

13 StadtB N, Amb. 317b.2°, fol. 2^r (Mendel II), online unter: <http://www.nuernberger-hausbuecher.de/75-Amb-2-317b-2-v/data> (letzter Zugriff: 21.12.2016).

14 StadtB N, Amb. 279.2°, fol. 81^r (Landauer I), online unter: <http://www.nuernberger-hausbuecher.de/75-Amb-2-279-81-r/data> (letzter Zugriff: 21.12.2016).

15 StadtB N, Amb. 317b.2°, fol. 89^r (Mendel II), online unter: <http://www.nuernberger-hausbuecher.de/75-Amb-2-317b-89-r/data> (letzter Zugriff: 21.12.2016).

16 Vgl. Ulrich KNEFELKAMP, Das Heilig-Geist-Spital in Nürnberg vom 14.–17. Jahrhundert. Geschichte, Struktur, Alltag (= Nürnberger Forschungen 26, Nürnberg 1989), 158–190.

17 Vgl. ebd., 278–289.

von „Gesunden“, die über Jahre und Jahrzehnte das Spitalbett belegten, habe den Tod von Hunderten dadurch unversorgten armen Kranken zur Folge, die dann vermutlich sogar ohne die Sakramente verstürben. Dem Spitalmeister wurde daher zur strengen Auflage gemacht, keine Ewigbetten zum Schaden des Hospitals zu verkaufen.¹⁸

Für einen innerhalb der Nürnberger Versorgungslandschaft spezifischen Zuschnitt des Heilig-Geist-Spitals als Einrichtung der Akutbehandlung spricht auch, dass mutmaßlich nicht heilbare Kranke aus den Brüderhäusern nicht dorthin, sondern in das Lazarett verlegt wurden, wie 1553 der Windenmacher Hans Zentgraff, der im Lazarett nach einer Beinamputation verstarb,¹⁹ 1574 Hans Leupoldt, der „etlicher alter scheden halben Ins lazareth komen, aldo er auch verschieden“,²⁰ oder 1600 der Büttner Veit Rost, „weiln er mit der Seuch der Pest behafft gewest“.²¹

Die Ausdifferenzierung der spitalischen Versorgung in der frühneuzeitlichen Reichsstadt konnte auch den mehrfachen Wechsel solcher Einrichtungen bedeuten. Georg Elsinger war im November 1616 auf obrigkeitliche Verordnung in das Mendel'sche Zwölfbrüderhaus aufgenommen worden. Elsinger war als Hilfskraft auf dem städtischen Bauhof beschäftigt und verfügte nicht über das reichsstädtische Bürgerrecht. Er wird im Hausbuch als „unburger“ und damit nicht für die reguläre Aufnahme in das Brüderhaus qualifiziert bezeichnet. Während die reguläre Aufnahme durch den Pfleger des Hauses veranlasst wurde, konnte der Rat als Obrigkeit die Aufnahme von weiteren Versorgungsfällen verordnen; so auch bei Elsinger, der ausdrücklich „auff eines E(hrwürdigen) Rhats bevelch, wegen seines wolverhaltens“ aufgenommen worden war. Bereits ein Vierteljahr später musste Elsinger allerdings in das Heilig-Geist-Spital wechseln, da „er wegen Ubeln geruchs den andern Brudern sehr beschwerlich“ geworden war. Im Hospital wurde er dann von Ärzten genauer untersucht. Diese haben Elsinger „siech geschaut“,²² also als aussätzig beurteilt, sodass er nach nur drei Wochen im Heilig-Geist-Spital in das Leprosorium St. Peter gebracht wurde, wo er drei Tage später verstarb.

Die Nürnberger Leprosorien

Mit dem Leprosorium steht nun ein weiterer Versorgungstypus zur Debatte, der im Folgenden genauer betrachtet werden soll. Das mittelalterliche Leprosorium gilt in der Krankenhaus- und Medizingeschichte nachgerade klassisch als Stätte der Isolation und Segregation, als paradigmatisch-historisches Vorbild einer sowohl aus- als einschließenden „Totalen Institution“. Als kennzeichnend gilt die mit der Luther'schen Bibelübersetzung verbreitete deutsche Bezeichnung „Ausatz“, in der die soziale Konsequenz – das „Aus-Setzen“ nach alttestamentarischen Gebot („extra castra habitabit“) – als Synonym für „Lepra“ zur Krankheitsbezeichnung ver-

18 Vgl. ebd., 32–36, 192–193.

19 StadtB N, Amb. 317b.2°, fol. 4^r (Mendel II), online unter: <http://www.nuernberger-hausbuecher.de/75-Amb-2-317b-4-r/data> (letzter Zugriff: 22.12.2016).

20 StadtB N, Amb. 317b.2°, fol. 32^r (Mendel II), online unter: <http://www.nuernberger-hausbuecher.de/75-Amb-2-317b-32-r/data> (letzter Zugriff: 22.12.2016).

21 StadtB N, Amb. 317b.2°, fol. 63^v (Mendel II), online unter: <http://www.nuernberger-hausbuecher.de/75-Amb-2-317b-63-v/data> (letzter Zugriff: 22.12.2016).

22 StadtB N, Amb. 317b.2°, fol. 93^v (Mendel II), online unter: <http://www.nuernberger-hausbuecher.de/75-Amb-2-317b-93-v/data> (letzter Zugriff: 22.12.2016).

wendet wird. Das aktive Simulieren von „Lepra / Aussatz“, der (illegale) Handel mit positiv lautenden Lepra-Schaubriefen sowie das seit dem 16. Jahrhundert topisch in Policy- und Landesordnungen auftauchende Verbot, unter dem Anschein des Aussatzes zu betteln, eröffnen jedoch den Blick für das Versorgungsversprechen, für das die Leprosorien ebenfalls stehen.

Rund um die Reichsstadt Nürnberg entstand bis zum 15. Jahrhundert ein Ring von vier Leprosorien an den wichtigsten Handelsverbindungen der Stadt.²³ Der vermutlich älteste reichsstädtische Siechkobel war das 1234 anlässlich seiner Schenkung gemeinsam mit drei Mühlen von König Heinrich VII. an die Deutschordenskommende erstmalig erwähnte Haus St. Johannis an der Straße nach Frankfurt am Main; der Name des Leprosoriums ging seit dem 19. Jahrhundert auf das Stadtviertel der Großstadt Nürnberg über. Im Laufe des 14. Jahrhunderts entstanden St. Leonhard an der Straße nach Augsburg, St. Peter und Paul an der Straße nach Regensburg sowie St. Jobst an der Straße nach Prag. Die einzelnen Häuser waren eher klein, in allen vier Leprosorien zusammen konnten wohl maximal 50 bis 60 Leprose untergebracht werden. Herein durften nur Nürnberger Bürger und die Angehörigen ihrer Haushalte; herein mussten diese, wenn durch Ärzte „Aussatz“ festgestellt wurde. Dies galt auch für die Bewohner der Zwölfbrüderhäuser. Von dem Braumeister Jörg heißt es in den Hausbüchern im Jahr 1437: „der waß sunder sich worde(n) vnd den hett man hin auß geton“.²⁴ Der Nestler Friedrich Müllner und der Messerer Georg Beham wurden nach zwei Jahren, der Glaser Asdrubal Aufdinger nach 13 Jahren in den Brüderhäusern nach einer Schau in das Leprosorium St. Peter gebracht, wo sie alle auch verstarben.²⁵

Die Leprosorien waren, sehr viel deutlicher als andere Hospitäler, bruderschaftlich verfasst. Dies reicht zurück bis in die Stiftungsbriefe. Der Stiftungsbrief des Frauenleprosoriums St. Leonhard aus dem Jahr 1317 betont bereits in seinen Eingangsworten, wie der Stifter Hermann Schürstab mit den siechen Frauen zusammen gesessen habe, um das gemeinsame Leben der Leprosen zu beratschlagen und in eine Ordnung zu gießen: „Davon bin ich mit den frawen zu Rat worden, wie sye sollen alle Jre tagtzeit haben vnnnd wie sye furbas sollen leben an allenn dingen do von ich vnd die frawen gemeiniglich setzen.“²⁶ Darin kommt nicht zuletzt die außergewöhnliche Ökonomie der Leprosorien zum Ausdruck. Im Unterschied zu vergleichbaren Hospitaltypen, die auf Stiftungen beruhten und ökonomisch auf den Stiftungserträgen

23 Vgl. überblicksweise DIEFENBACHER, Nürnberger Siechkobel, wie Anm. 3; Christine SEIDEL, Die Siechköbel vor den Mauern Nürnbergs, unveröffentlichte Magisterarbeit (FAU Erlangen-Nürnberg, Erlangen 1984); Georg GERNETH, Beitrag zur Geschichte der Lepra und Leprosorien in der alten Reichsstadt Nürnberg und in Fürth, unveröffentlichte Dissertation (FAU Erlangen-Nürnberg, Erlangen 1949); zu St. Johannis Ingrid BUSSE, Der Siechkobel St. Johannis vor Nürnberg (1234 bis 1807) (= Nürnberger Werkstücke zur Stadt- und Landesgeschichte 12, Nürnberg 1974); zu St. Jobst Walter STEINMAIER, St. Jobst. Das Aussätzigenhospital am Empfangsweg des Kaisers. Herrscherkult und Siechenhaus. Ein Beitrag zum Stadtausbau unter Karl IV. und zum Spitalwesen der freien Reichsstadt Nürnberg (Nürnberg 2006); Michael DIEFENBACHER, Art. „St. Johannis (Siechkobel)“, „St. Jobst (Siechkobel)“, „St. Leonhardt (Siechkobel)“ und „St. Peter (Siechkobel)“, in: Stadtlexikon Nürnberg, wie Anm. 3.

24 StadtB N, Amb. 317.2°, fol. 60^r (Mendel I), online unter: <http://www.nuernberger-hausbuecher.de/75-Amb-2-317-60-r/data> (letzter Zugriff: 22.12.2016).

25 Müllner: StadtB N, Amb. 317b.2°, fol. 79^r (Mendel II), online unter: <http://www.nuernberger-hausbuecher.de/75-Amb-2-317b-79-r/data>; Beham: StadtB N, Amb. 279.2°, fol. 89^v (Landauer I), online unter: <http://www.nuernberger-hausbuecher.de/75-Amb-2-279-89-v/data>; Aufdinger: StadtB N, Amb. 279.2°, fol. 83^v (Landauer I), online unter: <http://www.nuernberger-hausbuecher.de/75-Amb-2-279-83-v/data> (letzter Zugriff: 22.12.2016).

26 StadtA N, A21-150 (Ordnung St. Leonhardt), fol. 114^v.

basierten, trugen die Leprosen aktiv zum Einkommen des Hauses bei. Ihnen war das Betteln ausdrücklich erlaubt, und die regelmäßig auf diesem Wege eingebrachten Almosen galten als gemeinschaftlicher Besitz. Bis zu einer Summe von 60 Hallern sollte dieser gemeinsam mit den Erträgen des Bettelstocks vor dem Haus wöchentlich zu gleichen Teilen unter den siechen Frauen aufgeteilt, größere Summen dem Pfleger zur Kapitalanlage überantwortet werden.²⁷

Hinsichtlich ihres Versorgungsversprechens nahmen die Leprosorien damit bereits durch die Stiftungsordnungen eine Sonderstellung ein. Versorgung in einem Nürnberger Siechkobel bedeutete über den dort zur Verfügung gestellten Wohnort und die tägliche Versorgung mit Lebensmitteln hinaus das Recht, durch Bettel eigenes Einkommen zu erwirtschaften. Die Vergabe von Bettelizenzen stellt ein in der Reichsstadt Nürnberg seit dem 14. Jahrhundert auch außerhalb der spitalischen Versorgung systematisch entwickeltes Instrument der Armenversorgung dar. In der Armutsforschung gilt Nürnberg als die Stadt des Reiches, aus der die älteste Almosenordnung sicher überliefert ist, die das öffentliche Betteln mit Bettelzeichen privilegierte.²⁸ Seit (spätestens) 1370 sollte „nyemanden vor den kirchen, noch in der stat pitten und sol auch nyemanden petteln in den kirchen, noch in der stat, er hab dann der stat zeichen“.²⁹ Obrigkeitliche Armenfürsorge,³⁰ wie sie dann ausweislich der einschlägigen überlieferten Verordnungstätigkeit im 15. und 16. Jahrhundert ganz erheblich intensiviert wurde, begann also damit, einem ausgewählten Personenkreis das Betteln ausdrücklich zu gestatten und sie damit den Leprosen gleichzustellen.

Das ärztliche Testat über den Aussatz wurde im Laufe des 16. Jahrhunderts zu einem immer häufiger begehrten Bettelprivileg. In Landes-, Policey- und Bettelordnungen wurde in der zweiten Hälfte des 16. Jahrhunderts regelmäßig beklagt, „dat etzliche betlers in unsern landen gaen im schyn off so uthsettich weren und sich doch befindt nith to sein“,³¹ ebenso wie in medizinischen Erörterungen der Schauerverfahren gewarnt wurde, „daß auch fleissiger vff etliche böse Landtiebe / so auß faulheit sich für aussetzige angeben“.³² In Bern und Luzern sollten vorgeblich Aussätzige 1595 in Bettlerjagden mit erfasst und gesucht werden.³³ Seinen fulminanten Höhepunkt fand dies in dem Mordprozess um die „große Siechenbande“ 1712 in

27 Ebd.: „Jst aber das Jn in der stat von Selgeret oder von anndacht Jcht wirt geben von pfenningen oder gewannt oder von pfenningis wert das sollenn sy tailen geleich vnder sich, was vnnder sechtzig hallern ist, was aber vber sechtzig haller ist, das sollen sy Jrem pfleger antworten.“

28 Vgl. im größeren Zusammenhang Christian JÖRG, *Teure, Hunger, Großes Sterben. Hungersnöte und Versorgungskrisen in den Städten des Reiches während des 15. Jahrhunderts* (= Monographien zur Geschichte des Mittelalters 55, Stuttgart 2008), 318–357.

29 Vgl. Willi RÜGER, *Mittelalterliches Almosenwesen. Die Almosenordnungen der Reichsstadt Nürnberg* (= Nürnberger Beiträge zu den Wirtschafts- und Sozialwissenschaften 31, Nürnberg 1932), 68.

30 Vgl. zuletzt Beate ALTHAMMER / Christina GERSTENMAYER, *Einleitung*, in: Beate Althammer / Christina Gerstenmayer, Hg., *Bettler und Vaganten in der Neuzeit (1500–1933). Eine kommentierte Quellenedition* (Essen 2013), 13–26.

31 Vgl. Karl SUDHOFF, *Die Clever Leprosenordnung vom Jahre 1560*, in: *Archiv für Geschichte der Medizin* 4 (1910/11), 386–388.

32 Joachim STRUPPIUS [Joachim STRUPPE], *Nützliche Reformation, zu guter Gesundheit, und christlicher Ordnung [...] (Frankfurt am Main 1573)*, fol. 18^r–19^r; vgl. Robert JÜTTE, *Lepra-Simulanten. „De iis qui morbum simulant“*, in: Martin Dinges / Thomas Schlich, Hg., *Neue Wege in der Seuchengeschichte* (= Medizin, Gesellschaft und Geschichte Beiheft 6, Stuttgart 1995), 25–42.

33 Vgl. Christian MÜLLER, *Lepra in der Schweiz* (Zürich 2007), 145–147.

Düsseldorf, der zur Schließung sämtlicher Leprosorien in Jülich-Berg führte.³⁴ Für eine gewichtige Ursache unzuverlässiger Schauergebnisse hielt der Nürnberger Stadtarzt Joachim Kammermeister „die bosheit und betriegligkeit der leut, welche des bettlens und müssigangs gewohnt haben, und nicht der besichtigung halben, sondern gelts und almusens wegen [...] pflegen zu komen, welche sich zuvor mit etlichen kreutern und andern bößen stücken so meisterlich können zurichten und anschmiren“.³⁵

In diesem Zusammenhang gerieten auch die Leprosorien unter Legitimationsdruck,³⁶ auf den die Nürnberger Obrigkeit 1571 mit einer neuen und wegweisenden Hausordnung reagierte, die erstmals für alle vier Häuser galt und die älteren Stiftungsordnungen ersetzte. Die strenge Aufsicht des vom Rat eingesetzten Pflegers trat darin an die Stelle einer bruder- und genossenschaftlichen inneren Ordnung. Damit entfiel auch die Grundlage für den gemeinsamen Genuss der eingebrachten Almosen. Das Betteln und seine Erträge waren gleichsam privatisiert worden. Das Betteln geschah nun einzeln und reihum und wurde zu einer Pflicht, von der allein die Unpässlichkeit einer Krankheit halber befreite. Für diesen Fall wurde vorgesehen, dass die oder der bettelunfähig erkrankte Leprose durch eine andere Person vertreten und der Ertrag anschließend unter den beiden geteilt werden sollte. Dazu scheinen jedoch immer weniger „gesunde“ Leprose bereit gewesen zu sein – die „Privatisierung“ der Bettelerträge entsprach offenbar durchaus dem Verständnis der mit dem Bettelprivileg Versorgten. Die Ordnung von 1571 sah deswegen vor, dass „gesunden“ Leprosen, die sich weigerten, eine solche Krankheitsvertretung zu übernehmen, die Hälfte ihrer Einnahmen bei der nächsten regulären Runde genommen, und diese „dem Armen krancken, dieweil die schuld oder saumsel nit sein gewesen, gegeben werden“.³⁷

In eine ähnliche Richtung verweist der Paragraph „Vom vberschwencklichen sauffen vnd voltrincken der armen“.³⁸ Dass dies im Ton des 16. Jahrhunderts „scheulich vnnnd ergerlich genug“ war, ist weniger erstaunlich. Hier entscheidend ist die Argumentation, dieses Verhalten gefährde den ökonomischen Bestand der Versorgungseinrichtung. Die Almosen seien erheblich zurückgegangen, weil betrunkene Leprose den Ruf der Einrichtung gefährdeten, „mit sonderlicher vermeldung, Es seie sund vnnnd schand, das man diesen Armen etwas vmb Gottes willen geben soll“.³⁹ Hier wurde also das Fehlverhalten einzelner als schädlich für alle gekennzeichnet, „daraus dem Kobel vnnnd Jnen den Armen selber spöttliche nachred entstehen mocht“. Nicht im Ordnungstext ausgeführt, aber im Hintergrund mit zu denken ist freilich die dadurch in Frage stehende Legitimität einer Obrigkeit, entsprechend „unwürdige“ Personen mit der Versorgung im Leprosorium und dem damit verbundenen Bettelprivileg auszustatten. Jeder

34 Vgl. zuletzt und mit Verweisen auf die einschlägige Literatur- und Quellenlage Martin UHRMACHER, *Leprosorien im rheinischen Raum vom 12. bis zum 18. Jahrhundert* (= Beiträge zur Landes- und Kulturgeschichte 8 / Publications du CLUDEM 36, Trier 2011), 188–197.

35 StadtB N, Ms. Cent V 42, fol. 134r.

36 Vgl. Kay Peter JANKRIFT, *Normbruch und Funktionswandel. Aspekte des Pfrundmissbrauchs in mittelalterlich-frühneuzeitlichen Hospitälern und Leprosorien*, in: Sebastian Schmidt / Jens Aspelmeier, Hg., *Norm und Praxis in der Armenfürsorge in Spätmittelalter und früher Neuzeit* (= Vierteljahrschrift für Sozial- und Wirtschaftsgeschichte 189, Stuttgart 2006), 137–146.

37 StadtA N, A 26 Rep. 100g, Nr. 29.

38 Ebd.

39 Ebd.

Leprose, der „Jnn betzechter weiß vngeschickt befunden wurde, den soll der Haußmeister von stundan Jnn das Narrenheußlein [...] setzen vnd derJnnen wol außkühlen zulassen“. ⁴⁰

Immer mehr wurde die Versorgung in einem Leprosorium auch von den dort Versorgten als eine Option unter verschiedenen betrachtet. Dies zeigt sich nicht zuletzt an dem Verzeichnis der in der Zeit von 1584 bis 1729 im Siechkobel St. Johannis untergebrachten Frauen.⁴¹ Regelmäßig verließen die Frauen das Leprosorium, wenn sie eine alternative Versorgung finden konnten – dies war in aller Regel die Ehe. Die 1586 nach St. Johannis gekommene Magdalena hatte 1592 einen ebenfalls leprosen Mann geheiratet. Katharina war 1597 als Findelkind in das Leprosorium gekommen und hat sich später verheiratet, um das Haus zu verlassen. Maria war wohl bereits verheiratet, als sie 1594 nach St. Johannis kam, wo sie vier Jahre später „wider schon geschawet“ – also durch Ärzte als nicht-leprosen befunden – wurde, um wieder zu ihrem Mann zurückzukehren.

Gleich mehrfach hat Susanna die Versorgung innerhalb und außerhalb des Leprosoriums St. Johannis im späten 17. Jahrhundert gewechselt. Susanna war Tochter eines Bortenmachers und ledig in das Leprosorium St. Leonhard gekommen. Gegen Ende des Jahres 1685 hatte sie aus dem Leprosorium heraus den Nürnberger Bürger und Wagenführer Zacharias Kirchberger geheiratet, was ihr den Weg zurück in die städtische Gesellschaft ermöglichte. Etwa ein Jahr später starb Kirchberger, ein weiteres halbes Jahr später, im Mai 1687, wurde Susanna bei Albrecht Ackermann vorstellig, dem Schauer des Lazarettts vor der Stadt. Ackermann bescheinigte ihr eine „üble Krätz“, woraufhin ihr der reichsstädtische Magistrat in das Leprosorium St. Johannis verhalf. Noch am Heiligen Abend desselben Jahres wurde sie dort wieder entlassen, wie es heißt, „auf Ihr inständiges bitten [und] beschehener schönschauung“. Noch in der Siechenhauskapelle heiratete sie am 29. Dezember Hans Ollmann, den Sohn eines Ziegelmalers aus dem Aischgrund – mithin kein Nürnberger Bürger. Jedenfalls bot die Ehe keine legale zuverlässige Versorgung, denn schon bald darauf wurde sie mehrfach beim Betteln aufgegriffen, was ihr nun nicht mehr zustand. Susanna kam in das „Zuchthauß“. Nach zwölf Wochen dort hat sie die Gelegenheit ergriffen, sich vom Zuchthausarzt „ErbRäud und böße Krätz“ attestieren zu lassen, was sie mit Ratsbeschluss vom 19. Mai 1688 wieder zum Leben in St. Johannis berechtigte. Erneut aber scheint es ihr dort nicht besonders gefallen zu haben. Im August wurde Susanna Kirchberger „widerumb rein geschaut“ und „auf oberherrlicher Verordnung von dar widerumb außgemustert“. Hier verliert sich ihre Spur.

Dass bei den Schauzeugnissen immer häufiger verschiedene Hautkrankheiten wie Räude und vor allem Krätze genannt werden, widerspricht übrigens nicht dem Befund Lepra: Schon bei Lorenz Fries wird 1518 die „außetzigkeit“ im Kapitel „von befleckung der haut“ gemeinsam mit der Räude („Die raud zu latein Scabies genant ist ein befleckung der haut“⁴²) abgehandelt. Im Laufe des 17. Jahrhunderts wurde dies zum üblichen Ort in der medizinischen Literatur⁴³ – die Lepra war zu einer Subspezies der Krätze geworden. Bei Johann Jacob Woyt taucht

40 Ebd.

41 StadtAN, D 5, Nr. 7, daraus die folgenden Zitate.

42 Lorenz FRIES, Spiegel der Artzny des gleichen vormals nie vo[n] keine[m] doctor in tütsch vßgange[n] (Straßburg 1518).

43 Vgl. Samuel HAFENREFFER, Pandocheion aiolodermon [...] (Tübingen 1630), 104–108 („De Scabie Ejusq. Speciebus“).

die Lepra 1735 unter den „übrigen Unreinigkeiten des Bluts, welche die Haut verunreinigen“, auf, dazu heißt es schlicht: „Die Ursachen und die Cur [...] kommen in allen mit den Ursachen und Cur der Krätze überein, wovon vorhergehendes Capitel zu consuliren.“⁴⁴

Resümee

Sobald davon abgesehen wird, die Nürnberger Leprosorien auf den ausgetretenen Pfaden der älteren Lepra-Geschichtsschreibung als isolierende Zwanganstalten zu betrachten, deren einziger Zweck die Erfüllung der alttestamentarischen Vorschrift wäre, die „Unreinen“ aus der idealiter „reinen“ Stadtgemeinschaft zu entfernen,⁴⁵ ergibt sich ein vielfältigeres Bild, das nicht zuletzt eine durchaus attraktive Versorgungsfunktion umfasst. Neben einer üblicherweise etwas besseren Versorgung waren die Bewohnerinnen und Bewohner der reichsstädtischen Leprosorien bereits durch die genossenschaftliche Verfasstheit der Häuser mit größeren Freiheitsrechten ausgestattet als diejenigen anderer spitalischer Einrichtungen. Der oben angesprochene Stiftungsbrief von St. Leonhardt aus dem Jahr 1317 präsentiert sich als gemeinschaftliches Werk des Stifters mit den durch die Stiftung Versorgten, maßgebliche Entscheidungen wurden demnach durch die Versammlung der Versorgten getroffen, die schließlich sowohl die leitenden Personen im Haus als auch den Pfleger als obrigkeitliche Aufsichtsperson durch gemeinsame Wahl bestellte. Notwendig war und blieb ein in Nürnberg stets von akademischen Ärzten autorisiertes Zeugnis, dass eine Person „aussätzig“ war. Sobald ein solches beurkundetes Zeugnis vorlag, konnten die betreffenden Personen in keiner anderen spitalischen Versorgungseinrichtung verbleiben und wechselten in eines der vier reichsstädtischen Leprosorien. Das ärztliche Attest, an Lepra erkrankt zu sein, öffnete die Tür in eines der vier Leprosorien und wurde seit dem 16. Jahrhundert auch aktiv angefragt, wenn sich dadurch eine Verbesserung der Versorgung erzielen ließ. Am Beispiel der leprosen Bewohnerinnen von St. Johannis lässt sich für das 16. und 17. Jahrhundert aber auch zeigen, dass die Versorgung durchaus ihre Attraktivitätsgrenzen hatte. Insbesondere die Ehe schien vielen Frauen das attraktivere Versorgungsangebot, sodass sie regelmäßig nach Eheschließung das Haus wieder verließen.

Informationen zum Autor

PD Dr. phil. Fritz Dross, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Institut für Geschichte und Ethik der Medizin, Glückstr. 10, 91054 Erlangen, Deutschland, E-Mail: fritz.dross@fau.de

Forschungsschwerpunkte: Geschichte von Hospital und Krankenhaus, städtische Gesundheitsversorgung in der Frühen Neuzeit

44 Johann Jacob WOYT, Vernüfftige und in der Erfahrung gegründete Abhandlung Aller Im menschlichen Leibe vorfallenden Kranckheiten [...] (Leipzig 1735), 351–352.

45 In der Übersetzung Martin Luthers: „Wer nu aussätzig ist / des Kleider sollen zerrissen sein / vnd das Heubt blos / vnd die Lippen verhüllet / vnd sol aller ding vnrein genennet werden. | Vnd so lange das mal an jm ist / sol er vnrein sein / alleine wonen / vnd seine Wohnung sol ausser dem Lager sein“ (Lev 13,45/46).