

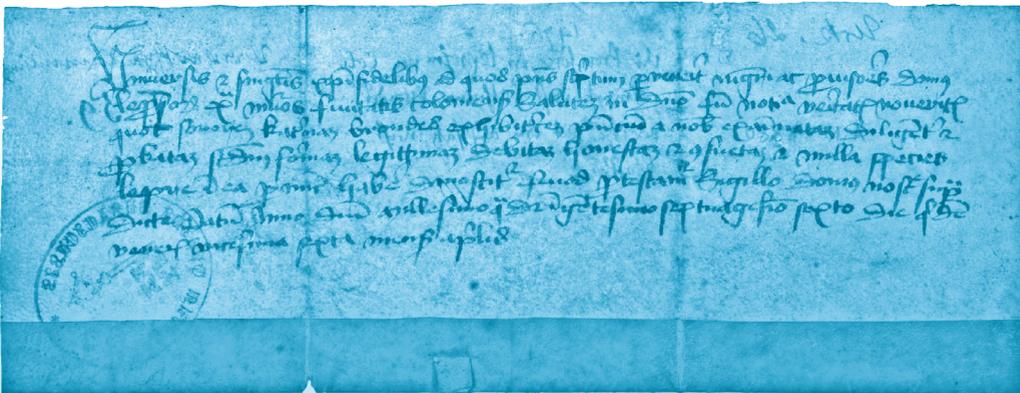
Im Angesicht der „Pestilenz“

Seuchen in westfälischen und rheinischen Städten
(1349–1600)

von Kay Peter Jankrift

MedGG-Beiheft 72

Franz Steiner Verlag Stuttgart





Medizin, Gesellschaft und Geschichte

Jahrbuch
des Instituts für Geschichte der Medizin
der Robert Bosch Stiftung

Herausgegeben von
Robert Jütte

Beiheft 72

Im Angesicht der „Pestilenz“

Seuchen in westfälischen und rheinischen
Städten (1349–1600)

von Kay Peter Jankrift

Franz Steiner Verlag

Gedruckt mit freundlicher Unterstützung der Robert Bosch Stiftung GmbH

Coverabbildung: Lepraschaubrief des Melatenhauses Köln für Catharina Vrones aus Soest, 1476. Stadtarchiv Soest, A Nr.9380.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek:
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt.
Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes
ist unzulässig und strafbar.

© Franz Steiner Verlag, Stuttgart 2020

Layout, Satz und Herstellung durch den Verlag

Druck: Memminger MedienCentrum, Memmingen

Gedruckt auf säurefreiem, alterungsbeständigem Papier.

Printed in Germany

ISBN 978-3-515-12353-2 (Print)

ISBN 978-3-515-12354-9 (E-Book)

Inhalt

Vorwort	9
1. Einführung: Seuchen – Bedrohung, Herausforderung und städtisches Problem zwischen Kontinuität und Wandel . . .	11
1.1 Voraussetzungen für eine Erforschung spätmittelalterlicher Auseinandersetzung mit Seuchenphänomenen aus regionaler Perspektive	30
1.2 Stand der Forschung	42
1.3 Aufgaben und Ziele der Untersuchung	62
2. Seuchen als Gegenstand mittelalterlich-frühneuzeitlicher Quellen am Beispiel westfälischer und niederrheinischer Städte	66
2.1 <i>De grote doot, groet sterff, pestilencia</i> – Möglichkeiten und Grenzen der Interpretation von Seuchenbildern in mittelalterlich-frühneuzeitlichen Schriftzeugnissen	66
2.2 Quellentypen und ihr Wert für die Erforschung der mittelalterlich-frühneuzeitlichen Seuchengeschichte	78
2.2.1 Schriftquellen	80
2.2.2 Archäologische Befunde	127
2.2.3 Sachquellen (Realien)	130
3. Epidemiologische Faktoren – Ein Vergleich städtischer Wirkungsfelder zwischen Niederrhein und Weser	132
3.1 Westfälische und rheinische Städte in der Vormoderne – Ideale Nährböden für Seuchen	132
3.2 Mechanismen der Seuchenverbreitung	134
3.2.1 Der Tod auf Reisen: Handel, Märkte und Messen	134
3.2.2 In Erwartung göttlicher Gnade: Wallfahrten und Geißlerzüge	137
3.2.3 Todbringender Exodus: Flucht aus verseuchten Städten	138
3.2.4 Stärker als der Feind: Seuchentod und Kriegszüge	140
3.2.5 Spezielle Formen innerstädtischer Seuchenverbreitung	141
4. Formen, Strukturen und Entwicklungen der Auseinandersetzung mit Seuchen in westfälischen und rheinischen Städten vom Hochmittelalter bis zum Ende des 16. Jahrhunderts im Vergleich	146
4.1 Das hochmittelalterliche Seuchengeschehen (9.–13. Jahrhundert) . . .	146
4.2 Seuchen am Vorabend des Schwarzen Todes. Vom Beginn bis zur Mitte des 14. Jahrhunderts	154
4.3 Der Schwarze Tod und die Pest von der Mitte des 14. bis zum Ende des 16. Jahrhunderts	159

4.3.1	Die Herrschaft des Apokalyptischen Reiters. Städte zwischen Schwarzem Tod, Judenmassakern und Geißlerzügen (1349/1350)	159
4.3.2	Ein spätmittelalterlich-frühneuzeitliches Seuchenproblem in der Etablierungsphase: Die Pest in der zweiten Hälfte des 14. Jahrhunderts	181
4.3.3	<i>Up dat god aver uns verbarmen wolde...</i> Konfrontation mit einem Dauerproblem: Die Pest im 15. Jahrhundert	195
4.3.4	Totentanz ohne Ende. Die Pest im 16. Jahrhundert	231
4.4	Quellenbefunde jenseits der Pest	289
4.4.1	Zwischen <i>blutgangk</i> , <i>pockeden</i> und <i>dullen sukede</i>	289
4.4.2	<i>Nuwe krenckde</i> . Die „Franzosenkrankheit“ und ihre Wirkung auf die Bevölkerung westfälischer und rheinischer Städte	291
4.4.3	<i>Die unerhoerte kranckheit</i> . Der Englische Schweiß des Jahres 1529.	295
4.5	Exkurs: Die Lepra – Einzelschicksal und institutionelle Herausforderung	300
4.5.1	Die Entwicklung institutioneller Versorgung in Westfalen und dem Rheinland	300
4.5.2	Der Umgang mit Lepraverdächtigen und -kranken	314
5.	Schlussbetrachtung: Die Auseinandersetzung mit Seuchenphänomen zwischen Angst und Ohnmacht, Gottvertrauen und empirischer Erkenntnis	326
6.	Quellen- und Literaturverzeichnis	329
6.1	Archivalien	329
6.2	Gedruckte Quellen	338
6.3	Literatur.	346
7.	Karten.	383

Vorwort

Die vorliegende Untersuchung basiert wesentlich auf der Habilitationsschrift *Up dat god sich aver uns verbarmen wolde ... Formen, Strukturen und Entwicklungen der Auseinandersetzung mit Seuchen in westfälischen und rheinischen Städten im Mittelalter*, die im Jahre 2001 an der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster angenommen wurde. Nach wie vor trifft die seinerzeitige Feststellung zu, dass vergleichende Regionalstudien zu den Auswirkungen verschiedener Seuchen in Mittelalter und Früher Neuzeit sowie zu den Reaktionen der städtischen Gesellschaft noch immer selten sind. Allerdings werfen jüngere Erkenntnisse der medizinischen und archäogenetischen Forschung inzwischen neues Licht auf den Erreger der verheerenden Pandemie des sogenannten Schwarzen Todes zur Mitte des 14. Jahrhunderts mitsamt den folgenden, von den Zeitgenossen als „Pest“ wahrgenommenen Phänomenen. Hinzu kommt, dass sich auch die Geschichtswissenschaft in den vergangenen Jahren neue Zugänge zu diesem breiten Themenfeld erschlossen hat. Verstärkt in den Fokus gerückt ist dabei etwa die Frage nach der politischen Dimension der Pest. Um diesen Entwicklungen in gebührendem Maß Rechnung zu tragen, wurde die ursprüngliche Textfassung der Habilitationsschrift mit Blick auf den gegenwärtigen Stand der Forschung umfassend überarbeitet.

Kaum genug danken kann ich Prof. Dr. Robert Jütte und Prof. Dr. Martin Dinges für ihr freundliches, generöses Angebot, diese Studie in die Reihe der Veröffentlichungen des Instituts für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung aufzunehmen. Sie beide haben mich bei meinem wissenschaftlichen Werdegang unablässig mit großem Wohlwollen unterstützt und verständnisvoll geholfen, manch schwierige Passage zu überstehen.

Mein inniger Dank gilt ebenso Prof. Dr. Richard Toellner, der mir mit väterlicher Umsicht den Weg in die Medizingeschichte gewiesen, mich bei meinen ersten Schritten begleitet und schließlich zur Habilitation geführt hat. Umso größer ist mein Bedauern darüber, dass er die späte Frucht, die nunmehr aus dieser Arbeit entstanden ist, nicht mehr erleben durfte.

In großer Dankbarkeit verbunden bin ich auch Prof. Dr. Peter Johaneck, der mir stets engagiert mit Rat und Tat bei der Habilitation zur Seite gestanden und mir im Institut für vergleichende Städtegeschichte freundliche Aufnahme gewährt hat. Viel habe ich von den anregenden Gesprächen mit den dortigen Kolleginnen und Kollegen profitiert, an die ich gern zurückdenke.

Arno Michalowski hat mit seiner herausragenden Expertise in Sachen IT die mit einer längst veralteten Software erstellte Fassung des Textes aus den dunklen Abgründen des Computers geborgen und für die weitere Bearbeitung zugänglich gemacht. Hierfür ein ganz besonderes Dankeschön.

Ebenso herzlich danken möchte ich Thomas Kaling, der seinerzeit am Institut für vergleichende Städtegeschichte freundlicherweise die Karten für dieses Werk nach meinen Entwürfen gestaltet und die Dateien in seinem Fundus aufbewahrt hat.

Herzlich danken möchte ich zudem den Archivarinnen und Archivaren, die von mir konsultierten Archive, die meine Forschungen vielfach mit großem Interesse verfolgt und mir wertvolle Hinweise zu den Beständen in ihren Häusern gegeben haben. Viele der geknüpften Verbindungen blieben über die Arbeit zu dem vorliegenden Buch bestehen und führten verschiedentlich zu weiterer Zusammenarbeit. In diesem Sinne gilt mein besonderer Dank Dr. Norbert Wex, Dirk Elbert und dem Stadtarchiv Soest für die freundliche Abdruckgenehmigung und Bereitstellung des Lepra-Schaubriefs zur Gestaltung des Einbands.

Schließlich gebührt mein Dank der Deutschen Forschungsgemeinschaft, durch deren großzügige Projektförderung die vorliegende Untersuchung erst möglich wurde.

Stadtbergen im Frühjahr 2019

1. Einführung: Seuchen – Bedrohung, Herausforderung und städtisches Problem zwischen Kontinuität und Wandel

Seuchen als Teil des kulturellen Gedächtnisses

Es wurde ihnen Macht gegeben über den vierten Teil der Erde, zu töten durch Schwert, Hunger und Pest und durch die wilden Tiere der Erde, heißt es im letzten Buch des Neuen Testaments, der Offenbarung des Johannes, über den schrecklichen Triumphzug der apokalyptischen Reiter.¹ Als der Schwarze Tod zur Mitte des 14. Jahrhunderts über Europa hereinbrach und allerorts ein Sterben vorher unbekanntes Ausmaßes verursachte, schien sich die dunkle Prophezeiung der Apokalypse in den Augen vieler Zeitgenossen zu erfüllen. Unweigerlich wirkte sich der Massentod auf sämtliche Bereiche des öffentlichen wie privaten Lebens aus und erschütterte dadurch die mittelalterliche Gesellschaft in ihren Grundfesten.² Nach Einschätzung mancher Historiker bedingten die durch die Seuche hervorgerufenen Umbrüche gar die Konzeption des neuzeitlichen Menschen.³ Die traumatischen Erfahrungen des Schwarzen Todes schlugen sich über viele Generationen im kollektiven Bewusstsein nieder. Im Gegensatz zur Pandemie der sogenannten „Justinianischen Pest“, die kurz vor der Mitte des 6. Jahrhunderts besonders rund um das Mittelmeer unzählige Opfer forderte und dennoch im späten Mittelalter bereits in Vergessenheit geraten war,⁴ sicherte der inzwischen fortgeschrittene Stand einer weiterhin zunehmenden

1 Offenbarung 6,8.

2 Klaus BERGDOLT, *Der Schwarze Tod in Europa. Die große Pest und das Ende des Mittelalters*, München 2017, S. 9f. David HERLIHY, *Der Schwarze Tod und die Verwandlung Europas*, Berlin 1997, S. 7. Neithard BULST, *Krankheit und Gesellschaft in der Vormoderne. Das Beispiel der Pest*, in: Hrsg. Neithard BULST u. Robert DELORT, *Maladies et société (XII^e–XVIII^e siècles)*. Actes du Colloque de Bielefeld, Paris 1989, S. 17–47.

3 Egon FRIEDEL, *Kulturgeschichte der Neuzeit. Die Krisis der europäischen Seele von der schwarzen Pest bis zum ersten Weltkrieg*, Bd. 1, München 1927–1931, S. 63 u. S. 96. Friedrich LÜTGE, *Das 14./15. Jahrhundert in der Sozial und Wirtschaftsgeschichte*, in: *Jahrbücher für Nationalökonomie und Statistik* 162 (1950), S. 161–213. In jüngerer Zeit vertreten diese These u. a. Karl Georg ZINN, *Kanonen und Pest. Über die Urprünge der Neuzeit im 14. und 15. Jahrhundert*, Opladen 1989, S. 154f. HERLIHY (1997), S. 37. BERGDOLT (2017), S. 10. Gegen eine solche Bewertung wendet sich nachdrücklich Neithard BULST, *Der Schwarze Tod. Demographische, wirtschafts- und kulturgeschichtliche Aspekte der Pestkatastrophe von 1347–52. Bilanz der neueren Forschung*, in: *Saeculum* 30 (1979), S. 46.

4 Jean-Noël BIRABEN, *Das medizinische Denken und die Krankheiten in Europa*, in: Hrsg. Mirko Drazen GRMEK, *Die Geschichte des medizinischen Denkens. Antike und Mittelalter*, München 1996, S. 390. Mischa MEIER, *Die sogenannte Justinianische Pest und ihre Folgen*, in: Hrsg. Mischa MEIER, *Die Pest. Geschichte eines Menschheitstraumas*, Stuttgart 2005, S. 86–107. Karl-Heinz LEVEN, *Die „Justinianische Pest“*, in: *Medizin, Gesellschaft und Geschichte, Jahrbuch des Instituts für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung* 6 (1987), S. 137–161. Peter ALLEN, *The Justinianic Plague*, in: *Byzantion* 49 (1979), S. 5–20.

Schriftlichkeit dem Schwarzen Tod ein weit dauerhafteres Gedächtnis.⁵ Neben den Aufzeichnungen zahlreicher Augenzeugen,⁶ betonen selbst lange nach dem infernalischen Wüten dieser zweiten Pandemie entstandene Schriftzeugnisse noch immer deren furchterregende Wirkung.⁷ Im Norden Deutschlands blieb die Erinnerung an das Grauen ebenfalls jahrhundertlang lebendig. In seinem 1548 gedruckten Werk *Metropolis* unterstreicht etwa der geistliche Hamburger Gelehrte Albert Krantz (um 1448–1517), die Seuche habe so grausam geherrscht, dass sie weder woanders noch je wieder so stark wüten werde.⁸ Der Mindener Chronist und Ratsherr Heinrich Piel, der in der zweiten Hälfte des 16. Jahrhunderts sein *Chronicon Domesticum et Gentile* verfasste und sich dabei unter anderem auf Krantz' Ausführungen stützte, schloss sich dessen Einschätzung mit Nachdruck an.⁹ Etwa zeitgleich kam in Skandinavien mit Bezug auf die spätmittelalterliche Pandemie die Bezeichnung *Schwarzer Tod* auf,¹⁰ die sich seit dem Beginn des 17. Jahrhunderts allgemein durchsetzte.¹¹ *Schwarz* stand dabei nicht nur als symbolträchtige Metapher für das „Furchtbare“ und „Schreckliche“.¹² Vielmehr spielte das Attribut auf das Er-

- 5 Jacques RUFFIÉ / Jean-Charles SOURNIA, Die Seuchen in der Geschichte der Menschheit, München 1992, S. 33. Zur Rolle der Schriftlichkeit für die Formung kollektiver Gedächtnisstrukturen Jan ASSMANN, Das kulturelle Gedächtnis. Schrift, Erinnerung und politische Identität in frühen Hochkulturen, München 2018, S. 87–129. Vgl. auch Jacques LE GOFF, Histoire et mémoire, Paris 1988, S. 130–148. Das Werk erschien zunächst unter dem Titel Storia e Memoria, Turin 1977. Clemens WISCHERMANN, Geschichte als Wissen, Gedächtnis oder Erinnerung? Bedeutsamkeit und Sinnlosigkeit in Vergangenheitskonzeptionen der Wissenschaft vom Menschen, in: Hrsg. Clemens WISCHERMANN, Die Legitimität der Erinnerung und Geschichtswissenschaft (= Studien zur Geschichte des Alltags 15), Stuttgart 1996, S. 55–85.
- 6 Für eine Übersicht vgl. BERGDOLT (2017), S. 249f. und Jean-Noël BIRABEN, Les hommes et la peste en France et dans les pays européens et méditerranéens. Bd. 2: Les hommes face à la peste (= Civilisations et Sociétés 36), Paris/Den Haag 1976, S. 186–195. Eine Zusammenstellung italienischer Quellen in Übersetzung liefert Klaus BERGDOLT, Die Pest in Italien 1348. 50 zeitgenössische Quellen, Heidelberg 1989.
- 7 Es existiert bis heute keine umfassende Untersuchung über das Bild des Schwarzen Todes im Spiegel der Chronistik des ausgehenden Mittelalters und der frühen Neuzeit. Zu diesem Aspekt sehr kurz RUFFIÉ/SOURNIA, (1992), S. 33f.
- 8 ... *adeo efferatam pestem grassasse ut nunquam alias neque forte unquam grassaturam*. Alberti Krantzii Metropolis seu historia de ecclesiis sub Carolo Magno in Saxonia instauratis 780–1504, Basel 1548, S. 36.
- 9 Martin KRIEG (Hrsg.), Das Chronicon Domesticum et Gentile des Heinrich Piel (= Geschichtsquellen des Fürstentums Minden 4), Münster 1981, S. XXVIII u. S. 63.
- 10 HERLIHY (1997), S. 10.
- 11 BULST (1979), S. 45. Für eine Verwendung des Begriffs erst im 18. Jahrhundert plädiert Rainer KÖSSLING, Der Schwarze Tod in zeitgenössischen Zeugnissen des 15. und 16. Jahrhunderts, in: Hrsg. Ortrun RIHA, Seuchen in der Geschichte: 1348–1998. 650 Jahre nach dem Schwarzen Tod. Referate einer interdisziplinären Ringvorlesung im Sommersemester 1998 an der Universität Leipzig, Aachen 1999, S. 78. Zur Begriffsentwicklung auch Kay Peter JANKRIFT, Krankheit und Heilkunde im Mittelalter, Darmstadt 2012, S. 85 sowie DERS., Vom Pesthauch zu Yersinia Pestis. Eine Geißel der Menschheit im Wandel der Zeit, in: Hrsg. Alexander BERNER / Stefan LEENEN / Sandra MAUS, Pest! Eine Spurensuche Darmstadt 2019, S. 20–29.
- 12 HERLIHY (1997), S. 10.

scheinungsbild der Seuche an, zu dem die markanten, durch Unterhautblutungen hervorgerufenen schwärzlich erscheinenden Beulen zählen.¹³

Im Jahre 1832 verfasste der deutsche Medizinhistoriker Justus Friedrich Karl Hecker (1795–1850) unter dem Eindruck der Cholera ein Werk mit dem Titel *Der Schwarze Tod im vierzehnten Jahrhundert*.¹⁴ Hierdurch wurde der Begriff populär und fand durch Übersetzungen¹⁵ sowie eine mehrfach aufgelegte Abhandlung zur englischen Geschichte von Elizabeth Cartwright Penrose (1780–1837) auch im angelsächsischen Kulturkreis Verbreitung.¹⁶ Den Durchsetzungsprozess dieser Wortneuschöpfung belegt exemplarisch die 1880 – gut ein Jahrzehnt vor der Entdeckung des Erregers *Yersinia Pestis* – durch den Aachener Arzt und Balneologen Bernhard Maximilian Lersch (1817–1902) verfasste *Kleine Pest-Chronik*.¹⁷ In dieser historischen, zur Orientierung für seine ärztlichen Standeskollegen zusammengestellten Kurzübersicht notierte Lersch unter anderem: „Der schwarze Tod, wie man die Epidemie jetzt [sic!] zu nennen pflegt.“¹⁸

Das Maß des Gedenkens an die Schrecken des Schwarzen Todes verringerte sich im Laufe der Jahrhunderte. Dennoch sind auf verschiedenen Wirkungsebenen bis in die Gegenwart hinein verstreute, oftmals von der modernen Gesellschaft kaum als solche wahrgenommene Erinnerungsfragmente an die große Katastrophe sowie an andere verheerende Epidemien¹⁹ und gefürchtete Infektionskrankheiten²⁰ erhalten geblieben, die während des Mittelalters und der frühen Neuzeit auch in hiesigen Breiten auftraten. Auf den ersten zwei Wirkungsebenen, der religiösen und der alltäglichen, werden Erinne-

13 Friedrich-Bernhard SPENCKER, Epidemiologische Aspekte von Massenseuchen, in: Hrsg. Ortrun RIHA, Seuchen in der Geschichte: 1348–1998. 650 Jahre nach dem Schwarzen Tod. Referate einer interdisziplinären Ringvorlesung im Sommersemester 1998 an der Universität Leipzig, Aachen 1999, S. 111. Egon SCHMITZ-CLIEVER, Pest und pestilenzialische Krankheiten in der Geschichte der Reichsstadt Aachen, in: Zeitschrift des Aachener Geschichtsvereins 66/67 (1955), S. 109.

14 Justus Friederich Karl HECKER, Der schwarze Tod im vierzehnten Jahrhundert. Nach den Quellen für Aerzte und gebildete Nichtärzte bearbeitet, Berlin 1832.

15 Justus Friederich Karl HECKER, The Black Death in the Fourteenth Centruy, London 1833. Weitere Ausgaben des Werkes erschienen 1835, 1859 und 1885 in New York.

16 HERLIHY (1997), S. 11. Elizabeth CARTWRIGHT PENROSE, A History of England from the First Invasion by the Romans to the Present, London 1859.

17 Bernhard Maximilian LERSCH, Kleine Pest-Chronik. Zeiten und Zeichen der orientalischen Pest, Aachen 1880, S. 1: „Als vor einigen Jahren die Pest Europa bedrohte, hat gewiss mancher Arzt über den Verlauf dieser Seuche in früheren Jahrhunderten sich in der älteren Literatur Belehrung gesucht, welche er in neueren Handbüchern nicht in gewünschtem Maasse fand“

18 LERSCH (1880), S. 28.

19 SPENCKER (1999), S.1 10. RUFFIE/SOURNIA (1992), S. 33f. u. S. 64.

20 Richard TOELLNER, Zur Einführung: Lepre ist anders, in: Hrsg. Richard TOELLNER, Lepre-Gestern und Heute. 15 wissenschaftliche Essays zur Geschichte und Gegenwart einer Menschheitsseuche. Gedenkschrift zum 650-jährigen Bestehen des Rektorats Münster Kinderhaus, Münster 1992, S. 2. Vorwort von Paul Krause, in: Wilhelm FROHN, Der Ausatz im Rheinland. Sein Vorkommen und seine Bekämpfung (= Arbeiten zur Kenntnis der Geschichte der Medizin im Rheinland und in Westfalen 11), Jena 1933, S.VI.

rungsfragmente mehr oder weniger bewusst sichtbar gemacht. Herausragendes Beispiel eines solchen Sichtbar-Machens sind die bis heute in regelmäßigem Turnus veranstalteten Oberammergauer Passionsspiele, die 1634 erstmals zur Erfüllung eines während der jüngsten Pest geleisteten Gelübdes aufgeführt wurden.²¹ Daneben finden sich im Zusammenhang mit einem Seuchenausbruch eingeführte, noch heute stattfindende Prozessionen.²² Die „Große Prozession“ im westfälischen Münster etwa, die alljährlich am Sonntag vor dem Fest der heiligen Margarete, dem 13. Juli, stattfindet, geht gemäß der Überlieferung auf eine Pest im Jahre 1382 und einen Stadtbrand im Folgejahr zurück.²³ Ebenso dauerhaft schlug sich der Eindruck massenhaften Seuchensterbens auf dörfliches Brauchtum nieder. Zahlreiche Gemeinden im Bistum Münster begehen das Namensfest des als Pestschutzpatron²⁴ verehrten heiligen Eremiten Antonius am 17. Januar noch heute als Feiertag.²⁵ In Erfüllung

- 21 James SHAPIRO, *Bist du der König der Juden? Die Passionsspiele in Oberammergau*, München 2000.
- 22 Zur herausragenden Bedeutung von Ritus und Fest für die primäre Organisation des kulturellen Gedächtnisses ASSMANN (2018), S. 56 f.
- 23 Ludwig REMLING, *Brauchtum, Feste und Volkskultur im alten Münster*, in: Hrsg. Franz-Josef JAKOBI, *Geschichte der Stadt Münster*, Bd. 1, Münster ³1994, S. 624 ff. DERS., *Die „Große Prozession“ in Münster als städtisches und kirchliches Ereignis im Spätmittelalter und in der frühen Neuzeit*, in: Hrsg. Helmut LAHRKAMP, *Beiträge zur Stadtgeschichte (= Quellen und Forschungen zur Geschichte der Stadt Münster NF 11)*, Münster 1984, S. 197–233. Gerd DETHLEFFS, *Pest und Lepra. Seuchenbekämpfung in Mittelalter und früher Neuzeit (= Geschichte original – am Beispiel der Stadt Münster 16)*, Münster 1989, S. 9. Ulrich WINZER, *to troeste armer ellendiger verlaten lüde de in pestilencie befallen. Zu den Pestkrankenhäusern der Stadt Münster in der Frühen Neuzeit*, in: Hrsg. Franz-Josef JAKOBI, Hannes LAMBACHER u. a., *Stiftungen und Armenfürsorge in Münster vor 1800 (= Studien zur Geschichte der Armenfürsorge und Sozialpolitik in Münster 1)*, Münster 1996, S. 240. Ralf NICKEL, *Die Minderbrüder in Münster*, in: Hrsg. Dieter BERG, *Franziskanisches Leben im Mittelalter. Studien zur Geschichte der rheinischen und sächsischen Ordensprovinz (= Saxonia Franciscana 3)*, Werl 1994, S. 177.
- 24 Zur Rolle von Pestschutzpatronen für den Umgang mit der Pest exemplarisch Neithard BULST, *Heiligenverehrung in Pestzeiten. Soziale und religiöse Reaktionen auf die spätmittelalterlichen Pestepidemien*, in: Hrsg. Andrea LÖTHER u. a., *Mundus in imagine. Bildersprache und Lebenswelten im Mittelalter. Festgabe für Klaus Schreiner mit einem Geleitwort von Reinhart Koselleck*, München 1996, S. 63–97. Heinrich DORMEIER, *Ein geystliche ertzeney für die grausam erschrecklich pestilentz*. Schutzpatrone und frommer Abwehrzauber gegen die Pest, in: Hrsg. Hans WILDEROTTER, *Das große Sterben. Seuchen machen Geschichte*, Berlin 1995, S. 54–93. Michael ZELLER, *Rochus. Die Pest und ihr Patron (= Nürnberger Schriften 2)*, Nürnberg 1989. Marie-Theres SCHMITZ-EICHHOFF, *St. Rochus. Ikonographische und medizinhistorische Studien (= Kölner medizinhistorische Beiträge 3)*, Köln 1977.
- 25 Wolfgang BOCKER, *Kurzer Überblick über die Geschichte Schöppingens*, in: 828–1988. 1150 Jahre Schöppingen. 650 Jahre Wallfahrt Eggerode, Schöppingen 1988, S. 11 f. Zu der bis 1830 stattfindenden Prozession zur Erinnerung an die Pest vgl. auch Ruth WENGER, *Reformation und katholische Erneuerung*, in: Schöppingen 838–1988. Eine Geschichte der Gemeinde Schöppingen und Eggerode, Schöppingen 1988, S. 621 ff. Josef SCHÜLTINGKÄMPER, *Tungerloh – unsere Heimat*. Herausgegeben zum 350-jährigen Vereinsjubiläum von der St. Antonius-Schützenbruderschaft Tungerloh-Capellen e. V. (= Heimat-

eines entsprechenden Gelübdes, welches das Ende einer frühneuzeitlichen Pestepidemie bewirkt haben soll, gilt der Vortag in der Bauerschaft Gemen bei Schöppingen traditionell als Buß- und Fasttag. Die Liste dieser in aller Kürze aufgezeigten Beispiele religiöser Erinnerungskultur ließe sich weiter verlängern.²⁶ Hat vor allem sie dazu beigetragen, vor Jahrhunderten wütende Seuchen immer wieder ins kollektive Bewusstsein der Gläubigen zu rufen, so sind Relikte, die im Alltag das Gedächtnis an die Schrecken der Vergangenheit wach halten, vergleichsweise selten zu finden. Am häufigsten fallen wohl die mancherorts zur Erinnerung an vergangene Epidemien errichteten Pestsäulen ins Auge, die zumeist während des 17. und 18. Jahrhunderts errichtet wurden.²⁷ Vereinzelt lassen sich, wenngleich in gänzlich anderer Form, bis in die Gegenwart Ausdrücke solcher Erinnerungspraxis beobachten. So setzte der Schöppinger Heimatverein unlängst einen Gedenkstein vor den sogenannten Pestfriedhof, auf dem mündlicher Überlieferung zufolge seit dem Mittelalter Seuchenopfer begraben worden sein sollen. Ein schlichtes Holzkreuz markierte bereits früher die angebliche Stelle. Die Aufstellung von Gedenkstein und –tafel, so hieß es zur Begründung, sollten nun – der Nachfrage zahlreicher Bürger nach der Bedeutung des Holzkreuzes Rechnung tragend – dafür sorgen, die „Zeiten der Pest“ nicht in Vergessenheit geraten zu lassen.²⁸ Solche religiösen wie alltäglichen Erinnerungsfragmente, die sich in unterschiedlichen Erscheinungsformen und Ausprägungen – darunter einem reichen Sagenschatz – auch in anderen Regionen und Ländern finden lassen,²⁹ belegen, dass die von den Zeitgenossen als „Pest“ wahrgenommenen Seuchen unter allen Geißeln, welche die Menschheit von Beginn an heimsuchten,³⁰ die nachhaltigsten Spuren im europäischen Gedächtnis hinterlassen hat.³¹ An anderer

buch Gescher 5), Coesfeld 1987, S. 14f. u. S. 58f. Gandulf KORTE, Antonius der Einsiedler in Kult, Kunst und Brauchtum Westfalens, Werl 1952.

- 26 Zu den mittelalterlichen Ursprüngen Thilo ESSER, Pest, Heilsangst und Frömmigkeit. Studien zur religiösen Bewältigung der Pest am Ausgang des Mittelalters (= Münsteraner Theologische Abhandlungen 58), Altenberge 1999.
- 27 RUFFIÉ/SOURNIA (1992), S. 49. Exemplarische Abbildungen bei Hans WILDEROTTER, „Alle dachten, das Ende der Welt sei gekommen“. Vierhundert Jahre Pest in Europa, in: Hrsg. Hans WILDEROTTER, Das große Sterben. Seuchen machen Geschichte, Berlin 1995, S. 48f. Roger SEILER, Zur Ikonographie der religiösen Pestdenkmäler des Kantons Graubünden (= Zürcher medizinhistorische Abhandlungen, NR 177), Zürich 1985.
- 28 Heimatpflege in Westfalen 5 (1999).
- 29 RUFFIÉ/SOURNIA (1992), S. 64. Franz LESKOSCHEK, Sebastianspfeil und Sebastiansminne. Vergessene Wallfahrtskultformen aus der Pestzeit, in: Hrsg. Leopold SCHMIDT, Kultur und Volk. Beiträge zur Volkskunde aus Österreich, Bayern und der Schweiz. Festschrift für Gustav Gugitz zum 80. Geburtstag (= Veröffentlichungen des Österreichischen Museums für Volkskunde 5), Wien 1954, S. 229–236. Kay Peter JANKRIFT, Die blaue Flamme. Die Pest im kulturellen Gedächtnis Europas, in: Hrsg. Jörg VÖGELE, Stefanie KNÖLL, Thorsten NOACK, Epidemien und Pandemien in historischer Perspektive, Wiesbaden 2016, S. 201–212.
- 30 Arno KARLEN, Die fliegenden Leichen von Kaffa. Eine Kulturgeschichte der Plagen und Seuchen, Berlin 1995, S. 25–49. RUFFIÉ/SOURNIA (1992), S. 17. TOELLNER (1992), S. 2.
- 31 Ein vielsagendes Beispiel für die Assoziationen, welche die Pest noch im 20. Jahrhundert hervorgerufen hat, liefert Henriette A. BOSMAN-JELGERSMA, Pest in de Noordelijke Neder-

Stelle dieser Untersuchung wird allerdings noch zu diskutieren sein, inwieweit sich in der heutigen Medizin zur Bezeichnung bestimmter Infektionskrankheiten gebräuchliche Begriffe wie etwa Pest oder Pocken, die gemeinhin nur allzu selbstverständlich für Krankheitserscheinungen vorangegangener Jahrhunderte benutzt werden, sich überhaupt auf mittelalterliche Seuchenphänomene übertragen lassen.

Im 21. Jahrhundert erscheint Mitteleuropäern die „Pest“ ebenso als „Krankheit par excellence“³² wie als längst ausgerottetes Übel einer fernen Vergangenheit. Was hierzulande und andernorts nur noch als Erinnerungsfragment fortlebt, ist in zahlreichen Ländern vor allem der sogenannten Dritten Welt durchaus Teil der Gegenwart. Während der jüngsten Pestepidemie auf Madagaskar traten Medienberichten zufolge zwischen Herbst 2017 und dem Frühjahr 2018 2348 Krankheitsfälle auf, wobei 1854 Patienten Symptome der Lungenpest zeigten.³³ Rund 10% der Erkrankten verstarb. Dass der Erreger nicht über einen der Flughäfen nach Europa eingeschleppt wurde, hing nach Einschätzung der Berichterstatter neben der guten Wirkung der eingesetzten Antibiotika vor allem von glücklichem Zufall ab. Doch nicht nur Madagaskar erwies sich in den vergangenen Jahren immer wieder als besonders seuchengefährdetes Gebiet. Vielmehr wurden Pestfälle zwischen 2010 und 2015 unter anderem im Kongo, in Peru und Teilen Chinas sowie im Südwesten der USA beobachtet.³⁴ Die gegenwärtige Situation zeigt, dass tödliche Infektionskrankheiten trotz aller Anstrengungen der World Health Organization (WHO) weiterhin eine globale Bedrohung darstellen. Schon im April 1997 hatte der damalige Generaldirektor der World Health Organization (WHO), Hiroshi Nakajima, in Genf anlässlich des Weltgesundheitstages unter dem Motto *Emerging Infectious Diseases: Global alert – global response* vor einer tödlichen Rückkehr alter und den unterschätzten Gefahren neuauftretender Infektionskrankheiten gewarnt.³⁵ Nachdem man den Kampf mit Hilfe von Präven-

landen. In het bijzonder de pest in Alkmaar, Delft en Leiden, in: *Geschiednis der Geneeskunde* 7 (2000/2001), S. 45: Als der renommierte Internist Professor Jacob Mulder (1901–1965), der zwischen 1946 und 1965 an der Rijksuniversiteit Leiden wirkte, den Gesundheitsminister in einer dringenden Angelegenheit zu sprechen wünschte, dieser sich aber gerade unabkömmlich in einer Ministerratssitzung befand, ließ ihm der Arzt lakonisch ausrichten, er habe einen Pestfall auf seiner Abteilung. Aufgeschreckt durch die fingierte Nachricht, rief der besorgte Minister Pieter Muntendam (1901–1986) den Leidener Professor augenblicklich zurück.

32 BULST (1989), S. 20. BERGDOLT (2017), S. 9.

33 Hermann FELDMEIHER, Pest in Madagaskar: Wie die konsequente Umsetzung eines Katastrophenplans und etwas Glück eine Katastrophe verhinderten, in: *Neue Zürcher Zeitung* vom 10. März 2018 unter: <https://www.nzz.ch/wissenschaft/die-pestepidemie-in-madagaskar-ist-besiegt-ld.1364767> [Abruf: 30. Oktober 2018]

34 Eric BERTHERAT, La peste à travers le monde, 2010–2015, in: *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, OMS, n°8, 26 février 2016, S. 89–92.

35 Weltgesundheitsstag 1997: Alte und neue Infektionskrankheiten-die unterschätzte Gefahr, in: Hrsg. Robert Koch-Institut Berlin, *Epidemiologisches Bulletin. Aktuelle Daten und Informationen zu Infektionskrankheiten* 14 v. 4. April 1997, S. 91. Mit Bezug auf die Einschätzungen der WHO auch Johan C. SCHOEMAN, *Disease and Security: The Effect of*

tivimpfringen und Medikamenten fast gewonnen geglaubt habe, seien nun Pest, Diphtherie, Gelbfieber, Meningitis und Cholera zu einer erneuten Bedrohung der Menschheit geworden.³⁶ Die Statistik gab den Befürchtungen Nakajimas Recht: 17,3 Millionen, rund 33% der 1996 weltweit registrierten Todesfälle waren seinerzeit auf Infektionskrankheiten zurückzuführen. Nach Schätzungen der WHO belief sich allein die Zahl infektionsbedingter Todesfälle unter Kindern bis zum fünften Lebensjahr in den Entwicklungsländern jährlich auf 9 Millionen.³⁷ Allerdings beschränkt sich das Gefahrenpotential ansteckender Infektionskrankheiten³⁸ keineswegs nur auf die sogenannte Dritte Welt. Infektionsbedingte Krankheiten machen auch in Mitteleuropa einen Anteil sehr hohen Anteil aller akuten Erkrankungen aus.³⁹ Der von der Weltgesundheitsorganisation angesichts einer solchen Entwicklung verkündete „weltweite Alarm“ verdeutlicht, dass die Gefahr einer Ausbreitung gefährlicher Infektionskrankheiten im Zeitalter der Globalisierung neue Dimensionen angenommen hat. Angemessen lässt sich dieser Gefahr, so die schon vor rund 20 Jahren ins Motto des Weltgesundheitstages geschriebene Forderung der WHO, nur mittels *global response* begegnen. Seuchen erforderten zu allen Zeiten und erfordern noch heute Reaktionen in Form von Handlungen, die auf ihre Eindämmung und Bekämpfung ausgerichtet sind. Auf dieses Ziel ist der Aufruf ausgerichtet, der nicht nur an Ärzte und andere im medizinischen Bereich tätige Personen, sondern auch an Entscheidungsträger in Politik und Gesellschaft appelliert. Das richtige Zusammenspiel aller gesellschaftspolitischen Kräfte bildet die wichtigste Voraussetzung, um dieser Herausforderung zu begegnen.⁴⁰ Seuchen bewirken jedoch bekanntermaßen neben den zu

Emerging and Re-emerging Diseases, in: *Medicine, Conflict and Survival* 16 (2000), S. 302–309. Eine Reflexion über die Bedeutungen „alter“ und „neuer“ Seuchen in ihren gesellschaftlichen Kontexten bietet Neithard BULST, *Alte und neue Krankheiten. Seuchen, Mensch und Umwelt*, in: Hrsg. Elisabeth MORNET / Franco MORENZONI, *Milieux naturels, espaces sociaux. Études offertes à Robert Delort (= Histoire ancienne et médiévale 47)*, Paris 1997, S. 751–761.

36 Neue Osnabrücker Zeitung v. 4. April 1997.

37 Hans-Günther SONNTAG, Infektionsgefahren nehmen zu, in: *Spektrum der Wissenschaft* 3/1997, S. 110.

38 Nach medizinischer Definition sind unter dem Begriff „Infektionskrankheiten“ nicht nur übertragbare, sondern auch solche Krankheiten zu verstehen, für deren Ablauf eine Infektion bestimmend ist, ohne daß diese ansteckend wären, etwa Nierenbecken-Blasen-Entzündungen, Gallenblasenentzündungen oder Nagelbettvereiterung (Panaritium). Vgl. SPENCKER (1999), S. 109. In der vorliegenden Untersuchung bezieht sich der Begriff „Infektionskrankheit“ stets auf kontagiöse Formen.

39 Wolfgang GEISSEL, Die schlimmsten Infektionskrankheiten, in: *Ärzte-Zeitung online* vom 30. April 2018 unter <https://www.aerztezeitung.de/medizin/krankheiten/infektionskrankheiten/article/962972/ranking-schlimmsten-infektionskrankheiten.html> [Abruf: 29. Oktober 2018].

40 Gesundheitsberichterstattung und Epidemiologie als Basis für gesundheitspolitische Entscheidungen. WHO Workshop in Kiel, 14.–16. November 1989 (= Schriftenreihe des Instituts für Gesundheits-System-Forschung Kiel 33), Würzburg 1994, besonders S. 9–16. Zur historischen Entwicklung dieser Problematik Alfons LABISCH/Florian TENNSTEDT, *Gesellschaftliche Bedingungen Öffentlicher Gesundheitsvorsorge. Problemsichten und*

ihrer Abwehr nötigen Verhaltensweisen noch weitere komplexe Reaktionen, die nicht an Eindämmungsstrategien gekoppelt sind; etwa die Flucht aus einer bereits verseuchten oder von einer Epidemie bedrohten Stadt. Die Gesamtheit aller Reaktionen bildet die dritte, die „außeralltägliche“⁴¹ oder unbewusste Wirkungsebene, auf der Erinnerungsfragmente zumeist unsichtbar bleiben und nur im Bedarfsfall aktiviert werden. Der heutige Umgang mit verschiedenartigen übertragbaren Infektionskrankheiten ist das Resultat jahrhundertlang gesammelter Erfahrungen im Umgang mit Seuchen, vor allem der Pest.⁴² Abgesehen vom medizinisch-technischen Fortschritt, der auf der Grundlage stetig wachsender Erkenntnis inzwischen wirksame Möglichkeiten zur Bekämpfung altbekannter Menschheitsgeißeln bereithält,⁴³ sowie allgemeinen strukturellen Verbesserungen, sind manche Reaktionsmuster statisch geblieben. Diese Feststellung wird untermauert durch die Forderung zahlreicher Gesundheitsorganisationen und Mediziner nach neuen Präventionsstrategien als adäquate Antwort auf das sich verändernde Problemfeld ansteckender Infektionskrankheiten.⁴⁴ Stereotype Verhaltensweisen, die von unbewussten Erinnerungsfragmenten geprägt sind, kennzeichnen in besonderem Maß das Spektrum der Reaktionen, die nicht auf eine Seuchenbekämpfung ausgerichtet sind. Ruffié und Sournia konstatierten, dass sich beim Auftreten einer auffällig erhöhten Sterblichkeit Phänomene der Vergangenheit stets wiederholen.⁴⁵ Diese reichen von einer schon in der Antike praktizierten Flucht der Bevölkerung aus Seuchengebieten bis hin zu gewaltsamen Ausschreitungen gegen Minderheiten.⁴⁶ Als maßgeblicher Steuerungsfaktor kollektiven Verhal-

Problemlösungsmuster kommunaler und staatlicher Formen der Gesundheitsvorsorge, dargestellt am Beispiel des öffentlichen Gesundheitsdienstes. Gesammelte Aufsätze einer historisch-soziologischen Untersuchung (= Schriftenreihe der Deutschen Zentrale für Volksgesundheitspflege e. V. 49), Frankfurt am Main 1988.

- 41 In einer für die Fragestellung der Untersuchung modifizierten Übernahme des Begriffs von ASSMANN (2018), S. 58.
- 42 Peter FREY, Pest, in: Hrsg. Hans SCHADEWALDT, Die Rückkehr der Seuchen. Ist die Medizin machtlos?, Köln 1994, S. 39: „Dass wir heute überhaupt in der Lage sind, viele Infektionskrankheiten wirkungsvoll zu bekämpfen, mag paradoxerweise ein Verdienst der Pest sein.“ SPENCKER (1999), S. 110.
- 43 So wären etwa 25 % der infektionsbedingten Todesfälle allein durch Impfungen vermeidbar. SONNTAG (1997), S. 110.
- 44 Thomas KISTEMANN / Martin EXNER, Bedrohung durch Infektionskrankheiten? Risikoerschätzung und Kontrollstrategien, in: Deutsches Ärzteblatt 97 (2000), S. 251–255. Knut-Olaf GUNDERMANN, Public Health. Eine neue Präventionsstrategie für Infektionskrankheiten, in: Spektrum der Wissenschaft 3/1997, S. 114–121. Gesundheitsberichterstattung und Epidemiologie als Basis für gesundheitspolitische Entscheidungen. WHO Workshop in Kiel, 14.–16. November 1989 (= Schriftenreihe des Instituts für Gesundheits-System-Forschung Kiel 33), Würzburg 1994.
- 45 RUFFIÉ/SOURNIA (1992), S. 65. Vgl. hierzu auch die Ausführungen von Richard PRESTON, Hot Zone. Tödliche Viren aus dem Regenwald, München 1995, S. 248f. Hierzu auch SPENCKER (1999), S. 114.
- 46 Vgl. z. B. Heinz-Peter SCHMIEDEBACH / Mariacarla GADEBUSCH BONDIO, *Fleuch pald, fleuch ferr, kum wider spat*, Entfremdung, Flucht und Aggression im Angesicht der Pestilenz (1347–150), in: Hrsg. Irene ERFEN / Karl-Heinz SPIESS, Fremdheit und Reisen im Mittel-