



universität  
wien

# DIPLOMARBEIT / DIPLOMA THESIS

Titel der Diplomarbeit / Title of the Diploma Thesis

„Der Umgang mit körperlichen Behinderungen in der  
mittelalterlichen Gesellschaft“

verfasst von / submitted by

Celjeta Sejdini

angestrebter akademischer Grad / in partial fulfilment of the requirements for the degree of  
Magistra der Philosophie Mag. Phil.

Wien, 2018 / Vienna, 2018

Studienkennzahl lt. Studienblatt /  
degree programme code as it appears on  
the student record sheet:

A 190 313 333

Studienrichtung lt. Studienblatt /  
degree programme as it appears on  
the student record sheet:

Lehramtsstudium: UF Geschichte, Sozialkunde und  
Politische Bildung. UF Deutsch

Betreut von / Supervisor:

Univ.-Prof. Mag. Dr. Christian Lackner



Herzlichen Dank!

Ich möchte mich bei meinen Eltern und meiner Familie für ihre Unterstützung und Ratschläge bedanken. Dafür, dass sie mehr an mich geglaubt haben, als ich selber. Dafür, dass sie mein Fels in der Brandung waren. Dafür, dass sie immer Zeit und ein offenes Ohr für meine Anliegen hatten.

Ein großes Dankeschön an meine Freundinnen und Freunde, die mich immer motiviert haben, mir in jeder Situation ein Lächeln ins Gesicht zaubern konnten und mich tatkräftig unterstützt haben.

Besonders möchte ich mich bei Ivka Antunovic, Sabine Weiss, Stephanie Resch, Susi Chiang, Lisa Misera, Altin Kayabasi, Anna Schachner, Halime Kurumli, Mehmet Tankir, Kreshnik Fetahu, Carolina Errazuriz und meinen Eltern für ihren emotionalen Beistand bedanken. Dafür, dass sie nie müde wurden, mich zu unterstützen, aufzubauen und zu beraten.

Auch ein herzliches Dankeschön an meinen Betreuer, Dr. Lackner, vor allem für sein konstruktives Feedback, seine Geduld und Inspiration.



### **Eidesstattliche Erklärung**

Ich erkläre hiermit an Eides Statt, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und ohne Benutzung anderer als der angegebenen Hilfsmittel angefertigt habe. Die aus fremden Quellen direkt oder indirekt übernommenen Gedanken sind als solche kenntlich gemacht.

Die Arbeit wurde bisher in gleicher oder ähnlicher Form keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt und auch noch nicht veröffentlicht.

Wien, Februar 2018



# Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung.....	1
2. Die Gesellschaft im Mittelalter.....	2
2.1 Adel.....	3
2.1.1 Ritter.....	4
2.2 Die Kirche.....	5
2.2.1 Klöster.....	7
2.2.1.1 Fürsorge für fromme Frauen in Frauenklöstern.....	7
2.3 Die Rolle der Frau, der Familie und Ehe im Mittelalter.....	8
2.4 Mittelalterliche Stadt.....	11
2.4.1 Randgruppen im Mittelalter.....	11
2.4.1.1 Bettler.....	12
2.4.1.2 Verstoßene.....	14
2.4.1.3 Narren.....	15
2.4.1.4 Hexen.....	17
2.4.1.5 Juden, Muslime.....	19
2.4.1.6 Prostituierte.....	21
2.4.1.7 Hebamme.....	21
2.4.1.8 Barbieri, Bader.....	22
3. Disability Studies und History.....	23
3.1 Einführung.....	23
3.2. Disability Studies.....	25
3.2.1 Thematische Einführung.....	25
3.2.2 Forschungsperspektive.....	25
3.3 Disability History.....	28
3.3.1 Thematische Einführung.....	28
3.3.2 Forschungsperspektive.....	28
3.4 Methoden der Disability Forschung.....	31
4. Krankenpflege im Mittelalter.....	32
4.1 Geschichtliche Entwicklung der Krankenpflege.....	33
4.2 Der Islam als Vorbild bei der Versorgung der Gebrechlichen.....	33
4.3 Medizinische Ausbildung.....	35
4.4 Entstehung und Entwicklung von Orden und Hospitäler.....	36
4.4.1 Antoniusospitäler.....	37
4.4.2 Hospitäler in Deutschland und Österreich.....	39
4.5 Wunderheilungen.....	40
4.6. Prothesen.....	42

4.7 Epidemien – die Grenzen der Medizin und des Glaubens .....	43
5. Lebenswelten der Menschen mit Behinderungen .....	44
5.1 Blinde als Spottobjekte.....	44
5.2 Arbeit und Ansehen.....	49
5.3 Armut und Behinderung und gesellschaftlicher Status.....	49
5.4 Krankheit als Strafe .....	53
5.5 Solidarität, Spendebereitschaft und Unterstützung .....	54
5.6 Umgang in der Familie mit kranken Personen .....	56
5.6.1 Ehe als Institution.....	56
5.6.2 Arme, krank geborene Kinder .....	58
5.6.3 Adelige und bürgerliche, krank geborene Kinder.....	59
5.6.4 Versorgung kranker Kinder.....	61
5.7 Alter als Ursache für Gebrechen .....	61
5.9 Kriegsverletzungen .....	63
5.8 Darstellung von Gebrechlichkeit .....	64
6. Herrscher und Herrscherinnen mit körperlichen Behinderungen .....	66
6.1 Herzog Albrecht der Lahme.....	66
6.1.1 Krankheitsverlauf und Wirkungsgeschichte.....	69
6.2 Johannes von Böhmen .....	70
6.2.1 Krankheitsverlauf und Wirkungsgeschichte.....	73
6.3 Heilige Johanna von Valois .....	76
6.3.1 Krankheitsverlauf und Wirkungsgeschichte.....	77
7. Heiliggesprochene Personen und ihre Wunderheilungen .....	78
7.1 Die Heilige Elisabeth von Thüringen.....	78
7.1.1 Wirkungsgeschichte .....	81
7.2 Markgraf Leopold III., der Heilige Leopold und seine Frau Agnes von Waiblingen .....	84
7.2.1 Wirkungsgeschichte .....	86
8. Resümee .....	89
9. Literaturverzeichnis.....	92
9.1 Internetquellen.....	102
10. Abstract .....	103

## 1. Einleitung

In meiner nachfolgenden Arbeit möchte ich mit dem Umgang mit körperlichen Behinderungen in der mittelalterlichen Gesellschaft beschäftigen. Hierfür werde ich im zweiten Kapitel einen allgemeinen Überblick über die Gesellschaftsschichten geben, mit dem Fokus auf die Randgruppen, die immer öfter Opfer von Armut, Ausgrenzung und Verfolgungen wurden, oft genau deswegen von Krankheiten und Behinderungen betroffen waren, wie Prostituierte, Bettler, Narren, und oft, weil ihnen heilende Fähigkeiten zugeschrieben wurden, wie den Hexen, Barbieren, Badern, Hebammen, aber auch Gelehrten, Juden und Muslimen. Die Rolle des Adels, der Frau, der Kirche und vor allem Klöstern, die maßgeblich für die Krankenversorgung waren, sind nicht nur für das bessere Verständnis der nachfolgenden Kapitel relevant, sondern anhand von Fallbeispielen wird ihre Position in der Gesellschaft verdeutlicht.

Im dritten Kapitel wird die Methodik und die Relevanz von Disability Studies und Disability History beschrieben. Darin wird zudem das für diesen Forschungsbereich nötige Vokabular definiert. Hierfür stütze ich mich an Irine Metzler<sup>1</sup>, die Fachtermini wie „impairment“ und „disability“, aber auch „Krüppel“, „Behinderung“, „Krankheit“, „Störung“ etc. verwendet. Da nach Fertigstellung meiner Diplomarbeit neu gewonnene Erkenntnisse im Bereich der Disability Studies und History publiziert wurden, genauer gesagt ein Handbuch von Cordula Nolte, Bianca Frohne, Uta Halle und Sonje Kerth publiziert wurde, war es mir im Rahmen dieser Forschung nicht möglich, die neuen Informationen in meiner Arbeit einzubauen.

Das anschließende Kapitel verdeutlicht die Krankenfürsorge, die Entwicklung medizinischer Schule, Orden und Hospitäler, sowie die Pflege der betroffenen Personen bei unterschiedlichen Krankheiten. Auch in der Medizin spielte der Glaube eine große Rolle, es bildeten sich Wallfahrtsstätten und Pilgerorte, die zur Hoffnung auf Heilung beitrugen, und zugleich wurde der Glaube bei großen Epidemien immer kleiner, und die Hoffnung im Keim erstickt.

Als Nächstes folgen spezielle Fälle, wie blinde Menschen, Kriegsverletzte, krank geborene Kinder usw. Wie wurden sie versorgt? Wer hat sich um sie gekümmert? Setzte eine körperliche Behinderung Armut voraus, oder folgte aus der Erkrankung der ökonomische Engpass? War ein Kind, das mit einer Behinderung geboren wurde automatisch ein Pflegefall oder kümmerte

---

<sup>1</sup> METZLER Irina: A Social History of Disability in the Middle Ages. Cultural Considerations of Physical Impairment. New York, 2013.

sich die Familie um ihn? Diese und weitere Fragen versuche ich zu beantworten und gehe dabei auf das Ansehen von Menschen mit Behinderungen in der Gesellschaft, ihre Möglichkeit auf Arbeit, ihre gesundheitliche, sowie ihre finanzielle Situation ein.

Das sechste Kapitel ist Herrschern und Herrscherinnen mit Behinderungen gewidmet. Herzog Albrecht II., König Johannes von Böhmen und Johanna von Valois werden kurz vorgestellt, ihre Krankheiten aufgelistet und vor allem ihre Wirkungsgeschichte aufgezeigt. Inwiefern hatten sie in ihren Pflichten als Herrschende Nachteile aufgrund ihrer Erkrankungen? Wie sehr wurden sie von den Krankheiten beim Ausüben ihrer Rollen eingeschränkt? Wie wurden sie von ihren Beherrschten und Familienmitgliedern gesehen? Verloren sie an Prestige?

Zuletzt stelle ich zwei Heilige Personen vor, die Wunderheilungen vollbracht haben sollen. Auch hier möchte ich zuerst kurz ihr Leben beschreiben, um mich dann ihrer Wirkungsgeschichte und Wunder wenden zu können.

Da sehr vieles, wie der Umgang der Erkrankten untereinander oder wie mit ihnen in der Familie bzw. Gemeinde umgegangen wurde, noch nicht erforscht ist, liegt auch in dieser Arbeit der Schwerpunkt darin, soziale Verbände und Netzwerke<sup>2</sup>, für die körperlich Versehrten anhand vom Schicksal einzelner, zu thematisieren. Somit liegt der Fokus auf die zentrale Versorgung, Pflege und Betreuung, die in den Hospitälern, oder zu Hause in der Familie erfolgte,<sup>3</sup> und anhand dessen wird eruiert, wieweit ihre Diskriminierung, sofern überhaupt eine festgestellt werden kann, ging.

## 2. Die Gesellschaft im Mittelalter

Die Gesellschaft im Mittelalter war durch die soziale und gesetzliche Ungleichheit gekennzeichnet. Diese wurden bereits durch die Geburt festgelegt und war von seinem „Ort“<sup>4</sup> bestimmt, der ihm den Status vergab. Der Status wurde zuerst „als Rasse, Volk, Partei, Kooperation, Familie“<sup>5</sup> etc. definiert und erst ab dem 15. Jahrhundert wurde der Mensch als Individuum wahrgenommen.<sup>6</sup> Besonders die Formen von Freiheit und die Vorrechte des Adels

---

<sup>2</sup>NOLTE Cordula: Einführung. in: NOLTE Cordula: Homo debilis. Korb, 2009. S. 17.

<sup>3</sup> NOLTE Cordula: Disability History der Vormoderne. in: NOLTE Cordula: Phänomene der Behinderung im Alltag. Affalterbach, 2013. S. 17.

<sup>4</sup> AERSEN Jan, SPEER Andreas: Individuum und Individualität im Mittelalter. Berlin, New York, 1996. S. 117.

<sup>5</sup> AERSEN, SPEER: Individuum und Individualität im Mittelalter. S. 9.

<sup>6</sup> AERSEN, SPEER: Individuum und Individualität im Mittelalter. S. 9 ff.

sind insbesondere für diese Epoche wichtig. Eine Herrschaft eines Menschen über einen anderen war Teil des Alltags, die durch eine Gottgewollte Heterogenität der Gesellschaft legitimiert wurde. Neben den freien und unfreien Bürgerinnen und Bürgern, kannte sie auch männliche und weibliche, aber auch fremde und nichtfremde.<sup>7</sup>

Während der König und der Adel, aber auch die Geistlichen frei waren und sich Prunk und Luxus leisten konnten, waren die Bauern nicht frei, für ihre Dienstleistungen nicht geschätzt und lebten in einfachen Verhältnissen. Das Bürgertum entstand im Laufe des 12./13. Jahrhunderts<sup>8</sup> und musste sich ihre Rechte und Freiheit mühsam erkämpfen. Zudem gab es eine Reihe von Randgruppen, die wegen ihrer Herkunft, Arbeit, Lebensform, Religion oder Fremdheit ihre Zuordnung verdankten.<sup>9</sup>

## 2.1 Adel

Die herrschende Schicht dieser Epoche wird Adel genannt, dessen Aufgaben, Strukturen und Rollen sich im Laufe der Jahre änderten. Die Vorrechte konnten grundsätzlich durch Vererbung gewonnen werden. Sie klammerten sich an die gottgewollte Ordnung, und sahen ihre Aufgaben im Herrschen, Verwalten und Kämpfen.<sup>10</sup>

Die Machtkomplexe des Adels untereinander und mit dem Herrscher, verliefen in Europa unterschiedlich. Während die einen sich durch Leistungen ihren Rang erarbeiten konnten, wurden die anderen aufgrund ihrer Zugehörigkeit dazu bestimmt. Auch ihre Aufgabenfelder und Zuständigkeiten änderten sich von Reich zu Reich und von Epoche zu Epoche.<sup>11</sup> In der Habsburgermonarchie, die ebenso Teile Kroatiens, Ungarns, Böhmens, Mährens und Siebenbürgens innehatte, sahen die alten Führungsfamilien, mit der Ausnahme Ungarns, ihre Aufgabe nach wie vor in der Verwaltung und im Kriegsdienst. Es gab enges Zusammenarbeiten und Beziehungen zum Kaiser, jedoch wurde der Habsburgische Adel nie zu einem Hofadel.<sup>12</sup>

---

<sup>7</sup> HECHEBERGER Werner: Adel, Ministerialität und Rittertum im Mittelalter. München, 2004. S. 1-2.

<sup>8</sup> BUTTINGER Sabine: Das Mittelalter. Stuttgart, 2012. S. 112.

<sup>9</sup> MEIER Frank: Gefürchtet und bestaunt. Vom Umgang mit Fremden im Mittelalter. Ostfildern, 2007. S. 17-21.

<sup>10</sup> HILSCH Peter: Das Mittelalter- die Epoche. München, 2012. S. 17/18.

<sup>11</sup> KELLENBENZ Hermann: Die Wiege der Moderne. Wirtschaft und Gesellschaft Europas 1350 bis 1650. Stuttgart, 1991. S. 127-133.

<sup>12</sup> KELLENBENZ: Die Wiege der Moderne. S. 129.

Der Adel verbrachte viel Zeit unter ihresgleichen. Auch wenn viele Aufgaben von Bediensteten erledigt wurden, in die die Herren ein großes Vertrauen hatten, wie z.B. Amme, Magister, etc., wurde dies als Haushaltsgemeinschaft mit Familiencharakter bezeichnet.<sup>13</sup>

Zudem besaß der Adel das Recht auf eine Grundherrschaft. In ihrem Territorium lebende Menschen, die nicht dieser Schicht angehörten, mussten sich dem Willen des Grundherrn beugen. Er konnte Steuern verlangen, zum Kriegsdienstaufrufen oder Nahrungsmittel einfordern.<sup>14</sup> Am Ende des Mittelalters war sich aber die Legitimität der Grundherrschaft geschwächt, und der Grundherr hatte immer weniger Rechte.<sup>15</sup>

Einzelne Fallbeispiele zeigen, dass Kinder aus adeligen, fürstlichen und königlichen Familien so erzogen wurden, dass sie später ihre vorgesehenen Rollen gut ausüben konnten. Trotz der guten Behütung von Ammen und Aufpassern, kam es vor, dass Unfälle passierten, wodurch die Kinder Behinderungen davontrugen. Bildung genoss in hohen gesellschaftlichen Kreisen ebenso eine große Relevanz und Achtung. Spezielle Kinder, ergo Kinder mit Einschränkungen, erforderten daher spezielle Erziehungsmaßnahmen, die sich allerdings Eltern aus elitären Kreisen leisten konnten.<sup>16</sup> „Eltern und Erzieher bemühten sich um eine weitestgehend normale standesgemäße Erziehung“<sup>17</sup> um die anstehenden Aufgaben ihres Standes erfüllen und ihnen gerecht werden zu können.

### 2.1.1 Ritter

In Kriegssituationen verpflichtete der König bzw. Kaiser seine Herzöge, Fürsten, Grafen und Bischöfe, die wiederum weitere Männer aufriefen, um Heeresdienste zu leisten.<sup>18</sup> Aus den bewaffneten Reitern, die als Entlohnung für ihre Kriegsdienste Lehen erhielten, entstand das Rittertum. Der größte Teil der Ritter waren unfreie Dienstleute,<sup>19</sup> die einer weltlichen oder geistlichen<sup>20</sup> höher gestellten Person untergestellt waren. Sie übernahmen Kriegsdiensten bis

---

<sup>13</sup> NOLTE Cordula: Die Familie im Adel. Haushaltsstrukturen und Wohnverhältnisse im Spätmittelalter. in: SPIEB Karl Heinz: Die Familie in der Gesellschaft des Mittelalters. Ostfildern, 2009. S. 78-105.

<sup>14</sup> SPRANDEL Rolf: Verfassung und Gesellschaft im Mittelalter. München, Wien, Zürich, Schöningh, 1994. S.43 ff.

<sup>15</sup> SPRANDEL: Verfassung und Gesellschaft im Mittelalter. S. 185 ff.

<sup>16</sup> SCHMIDT Patrick: Die sozialen Eliten und der Umgang mit körperlichen Beeinträchtigungen. in Nolte: Phänomene der Behinderung im Alltag. Affalterbach, 2013. S. 165.

<sup>17</sup> SONNTAG Jana: „blödigkeit des gesichts“ und „imbecillitas igenii“: in Nolte: Phänomene der Behinderung im Alltag. Affalterbach, 2013. S. 159.

<sup>18</sup> PLETICHA Heinrich: Ritter, Bürger, Bauersmann. Das Leben im Mittelalter. Würzburg, 1985. S. 26.

<sup>19</sup> PLETICHA: Ritter, Bürger, Bauersmann. S. 27.

<sup>20</sup> PLETICHA: Ritter, Bürger, Bauersmann. S. 27.

hin zu Verwaltungsaufgaben und wurden im Herrenhof versorgt. Um Ritter zu werden, mussten Treue und militärische Stärke bewiesen werden, wobei Männer aus niedrigem Stand jedoch nicht zum Ritter geschlagen werden konnten, sofern sich dieser nicht freikaufen konnte und keinen Grundbesitz hatte. Die Charaktereigenschaften eines Ritters umfassten Treue, Tapferkeit, Nächstenliebe, Selbstbeherrschung, Frömmigkeit und maßvolles Handeln. Zu seinen Aufgaben zählten ebenso zur Hilfe eilen für Menschen in Not und der Frauendienst. In Turnieren, die oft auch tödlich endeten,<sup>21</sup> verteidigten sie die Farbe ihrer selbst gewählten adeligen Dame, die sie über alle Maße verehrten und besangen sie in ihren Minneliedern. Ein Ritter hatte sein Leben dem Rittertum verpflichtet, und nur bei guter Gesundheit konnte er seine Dienste leisten. So kam es, dass Ritter, die im Krieg verletzt wurden, Prothesen bekamen, damit sie weiterhin ihrer Pflicht nachgehen konnten.<sup>22</sup> War dies nicht mehr möglich, so übten sie unterschiedliche Berufe aus, wie Ackerbauer, Viehzüchter etc.<sup>23</sup> Waren ihre Verwundungen aber so groß, dass sie keiner Arbeit nachgehen konnten, waren sie auf Spenden angewiesen.

## 2.2 Die Kirche

Das Christentum war zur Staatsreligion erklärt worden, nicht nur im Römischen Reich, sondern in vielen Reichen Europas, mit unterschiedlichen Abweichungen, wie orthodoxe oder protestantische Christen. Für die kontinuierliche und konsequente Ausbreitung des Glaubens sorgten Missionare<sup>24</sup>, die nicht selten bei der Ausführung ihres Auftrages ihr Leben ließen. Als Trost dafür erhielten sie die Heiligsprechung nach dem Tode.<sup>25</sup>

Der Islam hatte ebenfalls seine Geburtsstunde im Mittelalter<sup>26</sup> genauso wie die Reformation, die Französische Revolution und der Fall Konstantinopels. Es gab auch viele neue Idee und Erkenntnisse wie die Entdeckung Amerikas, den Humanismus oder den Buchdruck, sie sich schnell verbreiteten. Trotz der vielen neuen Neuerungen, war das Leben der Menschen von Angst geprägt. Vor allem um ihr Seelenheil machten sie sich sorgen. Hilfe wurde zumeist bei der Kirche gesucht, die eine mächtige Institution war, jedoch oft im Konflikt mit der weltlichen

---

<sup>21</sup> PLETICHA: Ritter, Bürger, Bauersmann. S. 98.

<sup>22</sup> PLETICHA: Ritter, Bürger, Bauersmann. S. 25-34.

<sup>23</sup> PLETICHA: Ritter, Bürger, Bauersmann. S. 27.

<sup>24</sup> SCHNEIDER Rolf: Das Mittelalter. Berlin, 2007. S. 35.

<sup>25</sup> SCHNEIDER: Das Mittelalter. S. 35 ff.

<sup>26</sup> BUTTINGER: Das Mittelalter. S. 73 ff.

Herrschaft<sup>27</sup> stand<sup>28</sup>, vor allem bei der Frage, ob der Papst über dem weltlichen Herrscher stehe<sup>29</sup>. Eines ihrer wichtigsten Aufgaben war die Bekehrung der Heiden. Es folgten Kreuzzüge und Glaubenskriege, die sich in erster Linie gegen das Judentum und den Islam richteten, die Massenverfolgung, Vertreibung und Hinrichtung mit sich zogen.<sup>30</sup>

Der Ablasshandel gewann an Popularität und die Kirche an Reichtümern. Einer der Reformer der Kirche war Luther, der über den Glauben, die eigentlichen Aufgaben und Praktiken der katholischen Kirche zu reflektieren begann.<sup>31</sup> Neben den theologischen Aspekten verfolgte die Kirche ebenso mit Eifer ökonomische Ziele. Dadurch verankerte und vernetzte sie sich besonders gut in der Gesellschaft<sup>32</sup>.

Der Katholizismus hatte und hat sein Zentrum in Rom, von wo er aus gelenkt und regiert wird. Neben den eigentlichen theologischen Aufgaben, hatte die Geistlichkeit auch weltliche Herrschaftsformen inne, Territorialbesitze. Dies führte zur mangelhafter Ausbildung von Mönchen, Bischöfen, Erzbischöfen bis hin zu den Päpsten.<sup>33</sup>

Durch ihren weltlichen und geistlichen Einfluss spielte die Kirche bei der Gestaltung der Gesellschaft eine enorme Rolle.<sup>34</sup> Neben dem Ansehen in einem Milieu, welches einem gläubigen Christen zur Teil wurde, war für dieselben ebenso wichtig die Gebote einzuhalten und die Verbote zu vermeiden, damit die Seele nach dem jüngsten Gericht im Himmel emporsteigt und nicht für Ewig in der Hölle schmorrt und dort sehr grausam zugerichtet werden wird.<sup>35</sup>

---

<sup>27</sup> PERNOUD Régine: Die Heiligen im Mittelalter. Frauen und Männer, die ein Jahrtausend prägten. München, 1994. S. 249 ff.

<sup>28</sup> <http://web.a.ebscohost.com/ehost/ebookviewer/ebook/ZTAwMHhhdF9fNzExMjU5X19BTg2?sid=736057a1-e7d4-458c-b483-7994a3827d7c@sessionmgr4009&vid=0&format=EB&rid=1> 4.2.2017

<sup>29</sup> SCHIEFFER Rudolf: Papsttum und neue Königreiche im 11./12. Jhd.: in WEINFURTER Stefan: Päpstliche Herrschaft im Mittelalter. Ostfildern, 2012. S. 69-80.

<sup>30</sup> SEIFERTH Wolfgang: Synagoge und Kirche im Mittelalter. München, 1964. S. 101-111.

<sup>31</sup> BUTTINGER: Das Mittelalter. S. 122-154.

<sup>32</sup> SCHNEIDER: Das Mittelalter. S. 35.

<sup>33</sup> SCHNEIDER: Das Mittelalter. S. 53 ff.

<sup>34</sup> IRSIGLER Franz, LASSOTTA Arnold: Bettler und Gaukler, Dirnen und Henker. Außenseiter einer mittelalterlichen Stadt. München, 2010. S. 14.

<sup>35</sup> SWEDENBORG Emanuel: Himmel, Hölle, Geisterwelt. Berlin, 1925. S. 222.

## 2.2.1 Klöster

Die Klöster und die Orden, gestiftet, finanziert und auf die Kirche ausgerichtet, prägten ebenso das Bild der Gesellschaft. Ihre Hauptfunktion bestand darin, für die Bildung und Ausbildung der Geistlichen zu sorgen, die in Askese lebten,<sup>36</sup> aber sie dienten auch als Rückzugsorte für bestimmte Personen aus den Randgruppen, wie Prostituierten<sup>37</sup>, Bettlern<sup>38</sup>, etc.

Klöster übernahmen die Aufgabe der Seelsorge und Pflege aller Menschen, die sich selbst nicht versorgen konnten. Darunter fielen auch jene, mit körperlichen Beeinträchtigungen.<sup>39</sup> Wollte jemand dem Noviziat beitreten, musste er gute Gesundheit, die von einem Arzt attestiert wurde, nachweisen, entsprechende Charakterzüge, das dafür vorgegebene Mindestalter, einen gewisse Entwicklungsstand und Frauen ihre Jungfräulichkeit nachweisen. Alle Kandidatinnen und Kandidaten mussten ihren Aufgaben als Geistliche ohne Hindernisse nachgehen können. Erkrankten die Novizen und Novizinnen schwer, so mussten sie das Kloster ausnahmslos verlassen. Darunter fielen auch körperliche Gebrechen aufgrund des Alters. Zogen sie sich während der Arbeit eine Verletzung oder Krankheit zu, bestand kein Zwang das Kloster zu verlassen. Wollte ein Priester aufgrund seiner Erkrankungen die Messe vom Sitzen aus verlesen, so brauchte er eine Bewilligung des Bischofs.<sup>40</sup>

### 2.2.1.1 Fürsorge für fromme Frauen in Frauenklöstern

Frauen, die sich aufgrund ihrer eigenen Entscheidung oder wegen gesundheitlichen Gründen für ein Leben im Kloster entschlossen hatten, hatten in Frauenklöstern eine besonders innige Beziehung zueinander. Sie kümmerten sich, pflegten und versorgten einander, als wären sie Familienmitglieder. Kamen Familienmitglieder gemeinsam in ein Kloster, so mussten sie lebenslanglich<sup>41</sup> füreinander da sein. Bei Bruderschaften hingegen konnte der erkrankte Bruder<sup>42</sup> einer anderen Person zur Obhut gegeben werden. Ob Männer, aufgrund ihrer

---

<sup>36</sup> BORST Arno: Lebensformen in Mittelalter. Berlin, 2004. S. 166 ff.

<sup>37</sup> LÖMKER SCHLÖGELL Annette: Prostituierte. in HERGEMÖLLER Bernd Ulrich: Randgruppen der spätmittelalterlichen Gesellschaft. Warendort, 1990. S. 52.

<sup>38</sup> IRSIGLER, LASSOTTA: Bettler und Gaukler, Dirnen und Henker. S. 60.

<sup>39</sup> SEIDLER Eduard, LEVEN Karl-Heinz: Geschichte der Medizin und der Krankenpflege. Stuttgart, 2003 S. 90.

<sup>40</sup> KNACKMUß Susanne: „Moniales debiles“ oder behinderte Bräute Christi. in: Nolte: Homo debilis. Korb, 2009. S. 335 ff.

<sup>41</sup> KNACKMUß: „Moniales debiles“ oder behinderte Bräute Christi. S. 351.

<sup>42</sup> KNACKMUß: „Moniales debiles“ oder behinderte Bräute Christi. S. 351.

körperlichen Fragilität<sup>43</sup> für ein Leben im Kloster vorgesehen waren, ist nicht belegbar.<sup>44</sup> Es kam zu Bildung von Schwesternschaften. Die Frauen fingen ebenso an die Spate der Versorgung der Kranken zu dominieren. Anfänglich waren die Schwestern aus reichen adeligen Familien oder bürgerlichen Häusern, im Hochmittelalter auch einfache ländliche Frauen.<sup>45</sup> Die Novizinnen mussten allerdings gesund und frei von körperlichen oder geistigen Gebrechen sein. Eine Krankheit wurde als „von Gott auferlegt“<sup>46</sup> angesehen und erhielt „einen höheren Stellenwert als die Askese“<sup>47</sup>. Dadurch wurde Frauen ermöglicht, ihr Leben ganz Gott zu widmen und sich für seine Belohnung im Jenseits zu opfern und der Behinderungen ein Nutzen zugeschrieben, denn sowohl die erkrankte Person selbst, als auch die Pflegerin übten sich in Geduld, Glaube und Barmherzigkeit. Fremde und andersgläubige Frauen wurden nicht aufgenommen. In den Frauenklöstern hatte Hygiene einen hohen Stellenwert, ebenso die Einhaltung der Regel, denn egal wie krank, körperlich und geistig eine Frau auch war, gab es keine Entschuldigung sich vom Beten, von den Messen und andere täglichen Riten fernzuhalten. Indem den kranken Frauen Körperdisziplin beigebracht wurde, kam es, dass sie, aufgrund der einseitigen Ernährung oder Überanstrengung, erst recht weitere körperliche Einschränkungen und Beeinträchtigungen erlitten, die sie nicht abhielten, Regeln zu befolgen und ihren Pflichten nachzugehen. Dennoch hatten sie ein gutes Leben, denn aus Briefen geht hervor, dass sie verwitwete und alleine lebende Männer aus ihrem Bekanntenkreisen bemitleideten und sie diejenigen waren, die bei Krankheitsfällen keine Barmherzigkeit und Pflege erhielten.<sup>48</sup> Sie trugen ihre körperlichen Einschränkungen mit Würde, betonten „ihre soziale Verantwortung füreinander“<sup>49</sup> und führten ein gottesfürchtiges Leben.<sup>50</sup>

### 2.3 Die Rolle der Frau, der Familie und Ehe im Mittelalter

Im Heiligen Römischen Reich war die Stellung der Frau relativ günstig. Als „*mater familias*“<sup>51</sup> genoss sie hohes Ansehen. Ebenso galt sie, nach dem Tod des Vaters, als handlungsfähig und

---

<sup>43</sup> ULRICH-BOCHSLER Susi: Kranke, Behinderte und Gebrechliche im Spiegel der Skelettreste. in: Nolte: Homo debilis. Korb, 2009. S. 199.

<sup>44</sup> ULRICH-BOCHSLER: Kranke, Behinderte und Gebrechliche im Spiegel der Skelettreste. S. 199.

<sup>45</sup> SCHABER Andreas: Kranke und Krankenfürsorge im Mittelalter und zu Beginn der Neuzeit. Innsbruck, 1993. S. 92-94.

<sup>46</sup> KNACKMUß: „Moniales debiles“ oder behinderte Bräute Christi. S. 340.

<sup>47</sup> KNACKMUß: „Moniales debiles“ oder behinderte Bräute Christi. S. 340.

<sup>48</sup> KNACKMUß: „Moniales debiles“ oder behinderte Bräute Christi. S. 355.

<sup>49</sup> KNACKMUß: „Moniales debiles“ oder behinderte Bräute Christi. S. 356.

<sup>50</sup> KNACKMUß: „Moniales debiles“ oder behinderte Bräute Christi. S. 335-364.

<sup>51</sup> ENNEN Edith: Frauen im Mittelalter. München, 1994. S. 33.

selbstständig, weil ihre Rechte nicht mehr auf einen anderen männlichen Verwandten übertragen wurden. Jedoch war es ihnen nicht erlaubt, dass sie Bürgschaften leisteten und waren somit durch das ganze Mittelalter im Geschäftsleben eingeschränkt und benachteiligt.

Dennoch muss festgehalten werden, dass die Familienstrukturen im Mittelalter streng patriarchalisch ausgerichtet waren. Obwohl sie zwar Rechte hatte, konnte sie vor Gericht nicht ohne Vertretung auftreten, wurde im Erbrecht benachteiligt und auch bei der Ehescheidung.<sup>52</sup>

Sie stand unter der Vormundschaft des Vaters oder der nächsten männlichen Verwandten bzw. des Mannes oder seiner Verwandten. Ein Vorteil bestand darin, dass sie sowohl ihrer elterlichen Familie angehörte, als auch der des Ehemannes.<sup>53</sup>

Ebenso unterschiedlich war die Mitgift der Frauen. Während sie im Römischen Reich von der Familie der Frau an diese in Ehe mitgegeben wurde, wurde sie im Germanischen und Fränkischen Reich<sup>54</sup> vom Ehemann an die Familie der Gattin ausbezahlt als Ablöse<sup>55</sup>. Festzuhalten ist jedoch, dass die Frau nicht gekauft wurde oder als Objekt angesehen, sondern ihre Domäne<sup>56</sup> im häuslichen Bereich und ihr hohes Ansehen blieb ihr auch erhalten.

Bei Scheidungen wurde den Ehepartnern nicht gleiches Recht zugeteilt. Auch bei Verwitwung hatte die Frau nicht dieselben Freiheiten. Sie trat zwar in ihrem alten Rechtsstand zurück, doch mit folgender Einschränkung: *„Ein Weib kann auch ohne ihres Mannes Erlaubnis nichts von ihrem Gut vergaben, noch Grundeigen verkaufen, noch Leibgedinge auflassen, weil er mir ihr im Besitz sitzt.“*<sup>57</sup>

In Erbschaftsangelegenheiten wurden die männlichen Nachkommen bevorzugt, doch aufgrund ihrer erhaltenen Mitgift, hatte sie ihren eigenen Besitz. Doch bei anderen Eheformen, freien Vereinbarungen, war der Mann zu keiner Mitgift verpflichtet und hat auch keine Muntgewalt<sup>58</sup> gegenüber der Gattin, die als Partnerin angesehen wurde. Diese Art der Vereinbarungen konnte jederzeit für eine Muntehe aufgelöst werden und wurde von der Kirche scharf kritisiert.

---

<sup>52</sup> ENNEN: Frauen im Mittelalter. S. 34.

<sup>53</sup> ENNEN: Frauen im Mittelalter. S. 35.

<sup>54</sup> GOETZ Hans Werner: Frauenbild und weibliche Lebensgestaltung im Fränkischen Reich. in: GOETZ Hans Werner: Weibliche Lebensgestaltung im frühen Mittelalter. Wien, 1991. S. 7 ff.

<sup>55</sup> ENNEN: Frauen im Mittelalter. S. 35.

<sup>56</sup> GOETZ: Frauenbild. S. 21.

<sup>57</sup> UITZ Erika: Die Frau im Mittelalter. Wien, 2003. S. 109.

<sup>58</sup> ENNEN: Frauen im Mittelalter. S. 35

Unter den verschiedenen Formen der Ehe konnten nur der Adel und die Freien auswählen, während die Bauern, die die Mehrheit bildeten und von ihren Feudalherren ökonomisch und juristisch abhängig waren, in gewohnheitsrechtlich geregelten Ehen lebten, die mit Zustimmung des Feudalherrn erfolgen konnten. Wenn zwei Personen aus unterschiedlichen Großgrundbesitztümern heiraten wollten, musste, sofern die Grundherren einverstanden waren, ein passender gleichgeschlechtlicher Ersatz am Hofe gefunden wurde.<sup>59</sup> Die Ehe und die Sexualität galten in erster Linie der Fortpflanzung und Sicherung des Prestiges.<sup>60</sup>

Frauen wurden oft auch mit fleischlicher Sünde assoziiert und von dem katholischen Glauben von Grund an als Verlockung zum Sünden angesehen.<sup>61</sup> Ihre Wahl bestand daraus, dass sie entweder heiratete oder ins Kloster ging. Während die adeligen Mädchen in Klöstern Bildung genossen konnten, hatten die am Land kaum Möglichkeit dazu und waren auf ihre Familien und männlichen Verwandten stark angewiesen. Mit dem Zuzug in die Städte wurden sie Teil der ökonomischen Welt, übte Berufe aus und konnten Geld verdienen. Sie wurden auch unabhängiger. In vielen Städten erhielten sie Bürgerrechte und waren Teil der Zünfte.<sup>62</sup> Es entstanden aber auch jene Berufe, die verpönt waren, wie die der Hebamme<sup>63</sup>, Prostituierten usw.<sup>64</sup>

Der Fortbestand der Familie war das zentrale Anliegen, und in den Familienbüchern wurden behinderte Kinder, die als Strafe und wertlos empfunden wurden, kaum erwähnt. Prinzipiell ist zu sagen, dass in solchen Büchern, die Trägerinnen und Träger des Geschlechts angeführt wurden, so kam es vor, dass Frauen, die sich für eine geistige Laufbahn entschieden hatten, ebenfalls keinen Eintrag im Familienbuch hatten. Die Unfruchtbarkeit der Frau wurde als eine Behinderung angesehen, die sie heiratsunfähig machte. Aber auch, wenn sie mehrere Tot- oder Fehlgeburten hatte, so wurde dies ebenso vermerkt und sie als nicht vollwertige Frau angesehen.<sup>65</sup> Außerdem ist zu sagen, dass *„die familiengeschichtliche Darstellung gebrechlicher Kinder und Frauen [...] demnach an der jenseitigen Existenz ausgerichtet“*<sup>66</sup> wurde. Immer wenn ein Eintrag in einem Familienbuch über eine kranke weibliche Person

---

<sup>59</sup> UITZ: Die Frauen im Mittelalter: S. 13 ff.

<sup>60</sup> SCHNEIDER: Das Mittelalter. S. 177 ff.

<sup>61</sup> SCHNEIDER: Das Mittelalter. S. 177-178.

<sup>62</sup> ENNEN Edith: Die Frau in der mittelalterlichen Stadt. in: HERMANN Bernd: Mensch und Umwelt im Mittelalter. Wiesbaden, 1996. S. 35-50.

<sup>63</sup> BITTER Bettina: Hebammen - Geburtshelferinnen und Verfolgungsoffer. in: HERGEMÖLLER Bernd Ulrich. Randgruppen der spätmittelalterlichen Gesellschaft. Warendorf, 1990. S. 134.

<sup>64</sup> IRSIGLER, LASSOTTA: Bettler und Gaukler, Dirnen und Henker. S. 194.

<sup>65</sup> FROHNE Bianca: Leben mit „kranckheit“. Affalterbach, 2014. S.108-110.

<sup>66</sup> FROHNE: Leben mit „kranckheit“. S. 128.

verfasst wurde, so auch der Vermerk auf ein frommes Leben, sofern die betroffene Person keine geistigen Behinderungen hatte, und ein seelisches Leben im Jenseits, „*der Gott sey gnedig*“<sup>67</sup>.

## 2.4 Mittelalterliche Stadt

In dem Bemühen um Freiheit und Selbstbestimmung<sup>68</sup> zogen viele Bürgerinnen und Bürger vom Land in der Nähe von Burgen, Marktplätzen oder Klöstern. Es bildeten sich zunächst kleine Siedlungen, die Zuwachs bekamen<sup>69</sup>. Das Leben einer Stadt, regiert vom König, einem Adeligen, einem Bischof, wurde durch Verträge, worin auch die Steuerabgaben festgesetzt waren, den Bürgerrechten, etc. geregelt. Neben dem regen wirtschaftlichen Treiben lebte die mittelalterliche Stadt von dem Zuzug vieler Menschen. Sie versprachen einander die Wahrung des Friedens, und bildeten gleichzeitig Gruppierungen, die ein höheres Ansehen hatte, Teil der Gesellschaft waren und deren Präsenz geschätzt wurde.<sup>70</sup>

### 2.4.1 Randgruppen im Mittelalter

„*Menschen am Rande der Gesellschaft sind grundsätzlich Elemente der Gesellschaft.*“<sup>71</sup> Die Gesellschaft setzte alles daran, dass sich diese Gruppe nur in ihren zugewiesenen Schranken bewegte. Durch Gesetze und andere Maßnahmen wurde versucht, dass die Randgruppen ihre Position einhielten. Sie klassifizierte also und entwarf nach ihrer Weltansicht ihre Außenseiter. Ob man zu einer Gruppe dazugehörte oder nicht, welcher Schicht man angehörte, wurde durch das Verhältnis zu den Mitmenschen und den jeweiligen Gesellschaftsschichten zu verstehen gegeben.

Die Definition einer Randgruppe lautete wie folgt, dass alle Tagelöhner und ebenso ihre Kinder, die Spielleute und im Allgemeinen alle unehelich zur Welt gebrachten Personen, aber auch Diebe, Räuber dazugehörten. Sie alle waren zudem rechtlos.<sup>72</sup> Neben den Kriminellen zählten auch Andersseiende, die sich durch spezielle Äußerlichkeiten, körperlicher und geistiger Natur

---

<sup>67</sup> FROHNE: Leben mit „kranckhait“. S. 128.

<sup>68</sup> SCHWARZ Jörg: Stadtluft macht frei. Darmstadt, 2008. S. 48 ff

<sup>69</sup> SCHNEIDER: Das Mittelalter. S. 70-75

<sup>70</sup> BUTTINGER: Das Mittelalter. S. 112-121.

<sup>71</sup> HARTUNG Wolfgang: Gesellschaftliche Randgruppen im Spätmittelalter. in: KIRCHGÄSSNER Bernhard, Reuter Fritz: Städtische Randgruppen. Sigmaringen, 1986. S. 49.

<sup>72</sup> HERGEMÖLLER Bernd-Ulrich: Randgruppen in der spätmittelalterlichen Gesellschaft. in: HERGEMÖLLER Bernd-Ulrich: Randgruppen der spätmittelalterlichen Gesellschaft. Warendorf, 1990. S. 1.

kennzeichneten, zu der Gruppe, und Menschen mit anderen Konfessionen und ethnischer Zugehörigkeit.<sup>73</sup> „Gesellschaftliche Gruppen umfassen Personen, die Eigenschaften und Verhaltensweisen erkennen lassen, welche von der Norm der Gesellschaft abweichen.“<sup>74</sup> Sofern die Betroffenen, die als nicht zugehörig empfunden wurden, ihren Bewegungsraum verließen, reagierte die Gesellschaft bzw. entsprechende Gruppen und ihre Institutionen mit Zwangsmaßnahmen, wie Verlust des Wahlrechtes, Verbot von Beitritten zu Verbindungen, Zünften Einschränkungen bei der Auswahl optischer Merkmale.

Grundsätzlich fand ein Mensch im Kreise der Familie, oder Verwandtschaft Schutz und Verpflegung, im weiteren Sinne, für die ländliche Bevölkerung, beim Grundherren. Durch den Zuzug in die Städte und der Entwicklung des Städtewesens benötigte die Gesellschaft Organisationen, die sich mit den Armen befassten. Hospitäler privater oder staatlicher Natur und an Klöstern und Stiften entstanden<sup>75</sup>

#### 2.4.1.1 Bettler

Eine Randgruppe bildeten auch all jene, die mobil waren. Sie wurden als „*elend, herren- und schutzlos*“<sup>76</sup> bezeichnet, die den Tod ersehnen sollten. Durch den vielen Ortswechsel bzw. das Nichtvorhandensein eines festen Wohnsitzes war ihnen das Beitreten und Kooperieren mit Organisationen nicht gestattet. Davon waren neben den Kaufleuten, Bergarbeitern, fahrenden Rittern und Klerikern<sup>77</sup>, vor allem Bettler betroffen. Sie prägten seit dem 14. Jahrhundert<sup>78</sup> das Straßenbild jeder Stadt. Hierbei galt zu unterscheiden, ob es sich um Personen handelte, die auf die Hilfe seiner Umgebung angewiesen waren, oder fahrende Bettler. Die ersteren waren Teil der Gesellschaft, in diese integriert und toleriert. Sie brauchten Unterstützung, die ein wohlhabender Christ aufreiben konnte, und im Gegensatz dazu „*den Segen Gottes durch die Gebete des Bettlers empfängt*“<sup>79</sup>. Über die anderen hingegen wurden für das Bitten um Almosen Verbote verhängt, bis hin zu Körperstrafen oder gar Zwangsarbeiten. Zudem bezeichnete man

---

<sup>73</sup> HERGEMÖLLER: in HERGEMÖLLER: Randgruppen der spätmittelalterlichen Gesellschaft. S. 1-3.

<sup>74</sup> HARTUNG: Gesellschaftliche Randgruppen im Spätmittelalter. S. 50.

<sup>75</sup> IRSIGLER, LASSOTTA: Bettler und Gaukler, Dirnen und Henker. S.21-24.

<sup>76</sup> HARTUNG: Gesellschaftliche Randgruppen im Spätmittelalter. S. 51.

<sup>77</sup> HARTUNG: Gesellschaftliche Randgruppen im Spätmittelalter. S. 52.

<sup>78</sup> HARTUNG: Gesellschaftliche Randgruppen im Spätmittelalter S. 53.

<sup>79</sup> IRSIGLER, LASSOTTA: Bettler und Gaukler, Dirnen und Henker. S. 20.

sie als unverschämt, arbeitsunwillig und Betrüger<sup>80</sup>. Ihre Gründe waren vielfältig, von Kriegen über Missernten, Krankheiten, Missbildungen bis hin zu alten Fehden.<sup>81</sup>

Mittellose Kranke, die zur Stadt gehörten, konnten solange Hospitalität in Krankenhäusern, oder ähnlichen Einrichtungen, genießen, bis sie wieder bei Kräften waren, um ihr eigenes Brot zu verdienen, sprich betteln konnten. Wenn die Abgaben der Mitmenschen nicht ausreichten um das Leben zu erhalten, konnte Schutz in Krankenhospitälern<sup>82</sup>, Bettelorden<sup>83</sup>, kirchliche Einrichtungen<sup>84</sup> ersucht werden.

Da auch viele blinde Personen das Betteln als eine der wenigen Möglichkeiten hatten, um an Geld, Essen oder Kleidung zu gelangen, mussten sie sich vielen Streichen zur Unterhaltung der Masse unterziehen. In der Koelhoffschen Chronik von 1498<sup>85</sup> wurde beschrieben, wie fünf blinde Männer, mit Harnisch und Keule ausgestattet, in einem kleinen Gehege ein Schwein erschlugen. Als Trostpreis und Dank für die Unterhaltung erhielten sie das Fleisch.<sup>86</sup>

Auch zur Gründung von Selbsthilfegruppen, den sogenannten Bettelbrüdern und Bettelschwestern kam es, die neben dem Schutz und der Versorgung auch die Integration betrieben nach dem Beispiel religiöser Bruderschaften aufgebaut waren. Sie waren für Frau und Mann gleichermaßen offen, wobei die Frauen weniger Abgaben an diese Institutionen abgeben mussten. Ihre Besonderheit war: *„dat etzliche arme mynschen, die der almoesen levend van kruppelen, blijnden ind andere arme lude eyne erfugulde ind broderschafft annomen hant vur sich ind alle arme lude van kruppelen off ander lude, die noch in diese broderschafft komen moigen ...“*<sup>87</sup> Sie boten also auch Kranken, Lahmen, Krüppeln etc. Schutz.<sup>88</sup>

---

<sup>80</sup> HARTUNG: Gesellschaftliche Randgruppen im Spätmittelalter. S. 54.

<sup>81</sup> HARTUNG: Gesellschaftliche Randgruppen im Spätmittelalter. S. 56-60.

<sup>82</sup> IRSIGLER, LASSOTTA: Bettler und Gaukler, Dirnen und Henker. S.20.

<sup>83</sup> IRSIGLER, LASSOTTA: Bettler und Gaukler, Dirnen und Henker. S.58.

<sup>84</sup> IRSIGLER, LASSOTTA: Bettler und Gaukler, Dirnen und Henker. S.60.

<sup>85</sup> IRSIGLER, LASSOTTA: Bettler und Gaukler, Dirnen und Henker. S. 20.

<sup>86</sup> IRSIGLER, LASSOTTA: Bettler und Gaukler, Dirnen und Henker. S. 20.

<sup>87</sup> IRSIGLER, LASSOTTA: Bettler und Gaukler, Dirnen und Henker. S. 60.

<sup>88</sup> IRSIGLER, LASSOTTA: Bettler und Gaukler, Dirnen und Henker. S. 58 ff.

### 2.4.1.2 Verstoßene

*„Die theoretisch oft betonten Momente der Etikettierung, Absonderung und Ghettoisierung, die sich am Beispiele mancher Randgruppen nur rudimentär nachweisen lassen, können im Fall der Aussätzigen geradezu in Reinform aufgezeigt werden.“<sup>89</sup>*

An Lepra Erkrankte warf man aus Hospitälern und Ähnlichem hinaus. Die Aussetzung hatte eine Quarantänefunktion, aufgrund der fehlenden medizinischen Kenntnisse, wurde anfänglich den Betroffenen ein Stück Land weit außerhalb der Siedlung gegeben. *„Lepraschau und Sequestrationsrituale bilden die Grundlage für die soziale Absonderung der Erkrankten.“<sup>90</sup>* Denn in speziellen, genau auszuführenden Abläufen fand die erste Untersuchung statt, der im Falle eines positiven Beschlusses, eine Absonderung jenseits der Gesellschaft folgte. Unzählige Schriften mit den Symptomen von Lepra wurden angefertigt, die im Falle eines Auftretens, dazu anhielten sich sofort einer medizinischen Untersuchung zu unterziehen. Dies umfasste *„harte oder gehöckerte Muskel, morphea-farbene Haut, Haarausfall, Muskelschwund, Krämpfe, Geschwüre, körnige Anschwellungen unter der Zunge, an den Lidern und hinter den Ohren, Brennen und Stechen der Haut, schwacher Puls, schwere Träum“<sup>91</sup>* und vieles mehr. Aufgrund der hohen Anzahl an Kranken entstanden allmählich vor jeder Großstadt Hospitäler, die sich die Versorgung der Leprakranken zur Aufgabe machten. Sie lebten dort als Halbgeistliche in Anstalten, die eine Mischung aus einem Kloster, Spital und Gefängnis<sup>92</sup> waren. Zudem mussten sie, neben der Verbannung, auch auf die Ausübung eines Handwerkberufes, Geschlechtsverkehr, Kontakt mit Nichtinfizierten, Einkaufen in der Stadt verzichten und spezielle Regeln, wie Schlafenszeiten, Mahlzeiten, Gebetsrituale, hygienische Vorschriften etc. befolgen. Je nach Status und Besitz sah die Höhe der Kosten anders aus.<sup>93</sup> Die Leprösen erlitten auch einen Verlust der Persönlichkeit, denn von da an war ihr Hauptmerkmal die Krankheit und kein individuelles Charakteristikum. In speziellen Messen unterwies ein Geistlicher die erkrankte Person, wodurch auch seine Mitmenschen in Kenntnis gesetzt wurden, welcher Gruppe sie von nun an angehörte und wie sie sich zu verhalten hatte, als Vorbereitung

---

<sup>89</sup> BELKER Jürgen: Aussätzige. In: HERGEMÖLLER Bernd Ulrich: Randgruppen der spätmittelalterlichen Gesellschaft. Warendorf, 1990. S. 207.

<sup>90</sup> BELKER: Aussätzige. S. 207.

<sup>91</sup> SCHIPPERGES Heinrich: Die Kranken im Mittelalter. München, 1990. S. 102.

<sup>92</sup> BELKER: Aussätzige. S. 207.

<sup>93</sup> IRSIGLER, LASSOTTA: Bettler und Gaukler, Dirnen und Henker. S. 69-80.

*„auf ein klosterähnliches Leben, die Mahnung zum geduldigen Ausharren und zur Unterwerfung unter alle Hausregeln.“<sup>94</sup>*

Ebenso ambivalent war auch die Haltung gegenüber Leprakranken. Von manchen wurden sie dämonisiert, verachtet und als Teufelswerk stigmatisiert, von anderen bemitleidet und hochgeschätzt für den Umgang mit solchen Schmerzen und dieser Bürde. Zum einen wurden die Einrichtungen geistig und materiell versorgt, zum anderen wurde von ihnen erwartet, dass der Kontakt der dort Lebenden mit der Gesellschaft vermieden wurde. Auch die Erklärung des Krankheitsbildes war sehr polarisiert. Die medizinisch wissenschaftliche Sicht beschrieb rational den Krankheitsverlauf, während der theologisch moralische Blickwinkel aus religiösen und mythischen Aspekten bestand.<sup>95</sup> Die Erkrankten waren selbstverschuldet und Lepra wurde ihnen als Buße auferlegt. Im Gegensatz zu anderen Randgruppen waren sie der Gesellschaft nicht verhasst.<sup>96</sup> Sie abseits der Gesellschaft zu halten erschien als unerlässliche Maßnahme für das Allgemeinwohl, dennoch setzte sich die Kirche für das Seelenheil der Befallenen ein. Auch wenn sie als lebende Tote bezeichneten wurden, gab es immer wieder Resozialisationsversuche, wodurch Versuche gestartet wurden, den Erkrankten gewisse Rechte einzuräumen, wie das Zusammenleben mit dem Ehepartner, der Ehepartnerin, Teilnahme an gewissen Festen, Aufnahme an speziellen Orden, usw.<sup>97</sup>

Da den Leprösen, aus unterschiedlichen Einnahmen, ein lebenslanger Unterhalter gezahlt worden war, nehmen die Hospitäler, unter bestimmten Kriterien, auch Gesunde auf, die den Aufenthalt dort als Vorsorge für das hohe Alter brauchten. Die Gefahr einer Infektion war stets enorm, ebenso die Zahl der schutzbedürftigen Infizierten, deswegen blieb die Nummer der Gesunden in solchen Einrichtungen sehr gering.<sup>98</sup>

### 2.4.1.3 Narren

Das Mittelalter fasste viele Probleme, die aus heutiger medizinischer Sicht zu der Kategorie der Geisterkrankheiten zählen, als Beeinträchtigung des Geistes und oder des Gehirnes. Als

---

<sup>94</sup> BELKER: Aussätzige. S. 210.

<sup>95</sup> BELKER: Aussätzige. S. 200-206.

<sup>96</sup> BELKER: Aussätzige. S. 212-222.

<sup>97</sup> SCHIPPERGES: Die Kranken im Mittelalter. S. 100-104.

<sup>98</sup> IRSIGLER, LASSOTTA: Bettler und Gaukler, Dirnen und Henker. S. 76 ff.

Ursache wurden Schäden der Körpersäfte angenommen.<sup>99</sup> Krankheitsbilder wie Epilepsie<sup>100</sup>, Depressionen, Todesängste, Migräne, Schlaflosigkeit, Melancholie, etc. wiesen auf ein Ungleichgewicht der Körpersäfte hin, die durch spezielle Diäten, Tränken, Aderlässen und Betäubungen oder gar Gehirnöffnungen<sup>101</sup> zu heilen versucht wurden, ebenso das viele Beten, Reuen und Büßen.

Zu dieser Gruppe gehörten geistig Behinderte oder an nervlichen Gebrechen erkrankte Personen. Konkreter lautete die Definition, dass all jene, die anders als die Mehrheit, arbeitsunfähig waren und den sozialen Normen nicht entsprachen. Ihnen wurde rechtlicher Schutz gewährleistet, Ehre und Schutz zu Teil, aber sie wurden für ihre Taten nicht zur Verantwortung gezogen „*ubir rechte thoren unde sinnelosen man en sal ouch nicht richten.*“<sup>102</sup> und mussten sich dem Ausschluss einer Mitsprache unterwerfen. Die Eltern, die nächsten Verwandten oder eine Pflegeperson hatten die Vormundschaft über diese und mussten im Falle einer folgenreichen Handlung für den Schaden aufkommen. Der<sup>103</sup> Geisterkranke<sup>104</sup> wurde enterbt, jedoch stand ihm selber ein gewisses Vermögen zur Verfügung, welches von den Pflegenden gewirtschaftet wurde und seine Ausgaben deckten. Sofern er nicht als gefährlich eingestuft wurde, durfte er in seiner gewohnten Umgebung verweilen, wo er von seiner Umgebung verspottet wurde. Im Gegensatz dazu bot der Glaube Hoffnung auf Genesung. Zudem entstanden auch Heilanstalten, die öffentlich zugänglich waren und spezielle Nerventherapien boten.<sup>105</sup>

Der Kranke selbst musste ein sogenanntes Narrenkleid<sup>106</sup> als Erkennungsmerkmal für die Öffentlichkeit tragen. Wenn er als Gefahr für seine Umwelt eingestuft wurde, musste man ihn, entweder in den eigenen vier Wänden, oder in speziellen Anstalten, einsperren und den Umgang mit seinen Mitmenschen verweigern. Auch bei versuchtem Selbstmord galt, vor allem aus den Reihen der Kirche, solch ein Vorhaben zu unterbinden, selbst wenn man so weit gehen würde, dass die betroffene Person ans Bett gefesselt verweilte und verstarb.<sup>107</sup>

---

<sup>99</sup> RIHA Ortrun: Medizin und Magie im Mittelalter. Berlin, 2005. S. 64-72.

<sup>100</sup> <http://www.zora.uzh.ch/31760/2/NZZ.pdf> 1.2.2017

<sup>101</sup> BARWIG Edgar, SCHMITZ Ralf: Narren. in: HERGEMÖLLER Bernd Ulrich: Randgruppen der spätmittelalterlichen Gesellschaft. Warendorf, 1990. S. 175.

<sup>102</sup> IRSIGLER, LASSOTTA: Bettler und Gaukler, Dirnen und Henker. S. 87.

<sup>103</sup> in diesem Kontext ist sowohl die männliche, wie auch die weibliche betroffenen Person gemeint

<sup>104</sup> IRSIGLER, LASSOTTA: Bettler und Gaukler, Dirnen und Henker. S. 87.

<sup>105</sup> BARWIG, SCHMITZ: Narren. S. 168.

<sup>106</sup> IRSIGLER, LASSOTTA: Bettler und Gaukler, Dirnen und Henker. S. 88.

<sup>107</sup> IRSIGLER, LASSOTTA: Bettler und Gaukler, Dirnen und Henker. S. 88.

In vielen Zeugnissen von Krankheitsheilungen wird auf die Güte und Liebe Gottes hingewiesen. Er herrscht mit dem Guten und dem Bösen zusammen, wobei im Neuen Testament der Teufel und die Dämonen in erster Linie als Krankheitsbringer bezeichnet werden. „*Er führt die durch Krankheit Emarginierten sowie die durch Vorurteile Diskriminierten zurück in die menschliche Gesellschaft, er begegnete allen Ausgegrenzten und allen Randgruppenangehörigen mit Wertschätzung und Achtung.*“<sup>108</sup> Wenn eine Behandlung nicht anschlug, half das Beten, der Glaube und viele Wallfahrten<sup>109</sup>.

#### 2.4.1.4 Hexen

Der Hexenwahn<sup>110</sup> ist jene Art der Dämonisierung, der sich über das gesamte Mittelalter hinweg zog. Bis ins hohe Mittelalter ging die Kirche gegen Hexerei und Zauberei mit Kirchenbußen vor. Erst mit der Inquisition verschärfen sich die Maßnahmen. Als Hexe galt jene Frau, bei der man annahm, dass sie einen Teufelspakt eingegangen war, Gott verschmähen, fliegen und sich in ein Tier, Werwolf zumeist, verwandeln würde<sup>111</sup>. Mit dem Hexenhammer<sup>112</sup>, einem Werk, das im Auftrag der Kirche ausgearbeitet wurde, setzte die Verfolgung und Hinrichtung, spontan und unsystematisiert<sup>113</sup>, als eines der größten Frevel, ein. Oft wurden als Hexen all jene bezeichnet, die sich an gesellschaftliche Normen<sup>114</sup> nicht anpassen wollten.

Durch das christliche Oberhaupt am Rande der Gesellschaft gedrängt, wurden ihnen kriminelle Absichten unterstellt und sie galten als Sündenböcke für Seuchen, Krankheiten, Unwetter, Impotenz, mussten Folter und Hass, Verfolgung, Ausgrenzung ausharren.<sup>115</sup> Magier, Wahrsagerinnen und Mischungen von Liebestränken<sup>116</sup> wurden nicht verurteilt, denn sie richteten keinen Schaden bei einer konkreten Person oder Gruppe an.

---

<sup>108</sup> HINTERHUBER Hartmann: Besessenheit und Exorzismus. Gedanken zu einem psychiatrischen und theologisch obsoleten Thema. in: PALAVA Wolfgang: Weltordnung. Religion. Gewalt. Innsbruck, 2007. S. 409.

<sup>109</sup> BARWIG, SCHMITZ: Narren. S.176 ff.

<sup>110</sup> SCHNEIDER: Das Mittelalter. S. 216.

<sup>111</sup> <http://www.e-periodica.ch/digbib/view?var=true&pid=fde-005:1953:1::24#209> 3.2.2017

<sup>112</sup> <http://www.e-periodica.ch/digbib/view?pid=scs-002:1906:13::295#1305> 3.2.2017

<sup>113</sup> TREIGE Gerd: Hexen. in: HERGEMÖLLER Bernd Ulrich: Randgruppen der spätmittelalterlichen Gesellschaft. Warendorf, 1990. S. 282.

<sup>114</sup> JANKRIFT Kay Peter: Mit Gott und schwarzer Magie. Medizin im Mittelalter. Darmstadt, 2005. S. 22.

<sup>115</sup> TREIGE: Hexen. S. 285-309.

<sup>116</sup> IRSIGLER, LASSOTTA: Bettler und Gaukler, Dirnen und Henker. S. 155-162.

Die Gründe für die Bezeichnung einer Person als Hexe, in erster Linie waren Frauen davon betroffen, aber selten auch Männer<sup>117</sup>, waren vielfältig, nicht selten aufgrund intraindividuelle Konflikte. Besonders ältere Frauen und arme Witwen beschuldigte man zunehmend als Hexen, aufgrund ihrer Rollen in der Gesellschaft als Krankenschwester, Köchin, Hebamme, etc.<sup>118</sup> und wegen ihrer Schutz- und Wehrlosigkeit.<sup>119</sup> Zudem könnte die Stigmatisierung als Integration in die Gesellschaft gedient haben, indem unerwünschtes Verhalten und „störende Elemente“<sup>120</sup> bestraft wurden.<sup>121</sup> Denn Menschen unterschiedlichen Standes vertraten die Auffassung, dass Hexen und Magier ihnen mutmaßlich Schaden zufügen wollten. Magie als Krankheitsursache, anstatt von Gottesstrafe wegen Sünden auszugehen, war für alle eine willkommene Erklärung. Es folgten jahrelange Studien von Klerikern und Gelehrten, die sich der schwarzen Magie widmeten, um mögliche Heilformen von verhexten Personen zu eruieren, oftmals ohne Erfolg.<sup>122</sup> Auch in der Kranken- und Armenpflege wurden Frauen als Hexen tituliert, ihnen wurde Häresie und Euthanasie unterstellt, woraus Verfolgungen resultierten.<sup>123</sup>

Zum einen wurden Hexen dämonisiert und abgegrenzt, zum anderen als Heilerinnen aufgesucht. Sie wurden für Krankheiten, wie im Falle Herzog Albrechts II.<sup>124</sup> und für Epidemien verantwortlich gemacht und zugleich wurden ihnen heilende Kräfte zugeschrieben, besonders profundes Wissen über Kräuter und ihre Wirkung. Auch bei Jahrmärkten und anderen Festen stellten Wahrsagerinnen und Hexen ihr magisches Können unter Beweis. „*Da erschienen sie mit tanzenden Bären [...] liefen auf dem Seil, schlugen Purzelbäume [...] warfen Schwerter und Messer [...] verschlangen Feuer und zerkauten Steine, übten Taschenspielerkünste unter Mantel und Hut [...] führten rohe theatralische Szenen auf [...] parodierten weltliche und geistliche Stände [...]. Dazu erscholl allerart Musik.*“<sup>125</sup> Denn ebenso zu den gesellschaftlichen Außenseitern aufgrund ihrer Handlungsweisen zählten die Spielleute und Gaukler<sup>126</sup>. Zu der Gruppe des Spielmanns gehörten all jene, die zur Unterhaltung beitrugen. Dazu gehörten auch die Musikanten<sup>127</sup>, die man unterteilte in denjenigen, die von den großen Taten der Könige, das Leben der Heiligen etc. berichteten und

---

<sup>117</sup> IRSIGLER, LASSOTTA: Bettler und Gaukler, Dirnen und Henker. S. 150.

<sup>118</sup> TREIGE: Hexen. S. 294.

<sup>119</sup> ENNEN Edith: Frauen im Mittelalter. München, 1994. S. 38 ff.

<sup>120</sup> TREIGE: Hexen. S. 305.

<sup>121</sup> TANZ Sabine: Mentalität und Gesellschaft im Mittelalter. Frankfurt am Main, 1993. S. 140-142.

<sup>122</sup> JANKRIFT: Mit Gott und schwarzer Magie. S. 20-22.

<sup>123</sup> SCHABER: Kranke und Krankenfürsorge im Mittelalter und zu Beginn der Neuzeit. S. 94.

<sup>124</sup> ELOGA Erika: Albrecht II. Herzog von Österreich. Eine Monographie. Wien, 1952. S. 36-39.

<sup>125</sup> HERTZ Wilhelm: Spielmannsbuch. Novellen und Verse aus dem 12. und 13. Jhd. Stuttgart, 1973. S. 17.

<sup>126</sup> SCHNEIDER: Das Mittelalter. S. 204.

<sup>127</sup> <http://web.a.ebscohost.com/ehost/ebookviewer/ebook/ZTAwMHhhdF9fNzkyNjI2X19BTg2?sid=527caa7a-c9f3-4292-92ea-7a66ce2d5907@sessionmgr4006&vid=0&format=EB&rid=1> 2.2.2017

solche, die bei Festen lasziv musizierten. Sie spielten an Höfen, auf Straßen, in Kirchen etc. und erhielten aufgrund ihrer Mobilität einen gesellschaftlichen Platz am Rande der Gesellschaft.<sup>128</sup> Wenn sie Opfer eines Deliktes wurden, stand ihnen voller Rechtsschutz zu, allerdings kein „Wertgelt“<sup>129</sup> zu. Bei kleineren Handgreiflichkeiten wurde die Straftat nicht verurteilt.

Aus den Reihen der Kirche wurden die Spielleute, Artisten, Musikanten und Schauspieler heftig kritisiert. Sie waren unter anderem wegen ihrer Laszivität unerwünscht und dem Fröhen körperlicher und irdischer Lust. Der andere Grund für ihre Marginalisierung ist, dass sie, aufgrund der Lokalitäten ihrer Auftritte, negativ konnotiert wurden, wie Spiel, Trank und Spaß bei Jahrmärkten. Ebenso ein Charakteristikum, wie bereits erwähnt, machte ihre Ungebundenheit an einem Herrn aus.<sup>130</sup> Die Gesellschaft versuchte sie zu integrieren, indem sie einen festen Beruf erhielten. Es entstanden Berufsschauspieler<sup>131</sup> und Berufsmusiker<sup>132</sup> mit festem Wohnsitz. Es resultierte daraus, dass der Beruf des Künstlers, der Künstlerin sehr ins Absurde gezogen und ihnen Hexerei vorgeworfen wurde. So kam es, dass sie wie Hexen behandelt und dementsprechend hingerichtet wurden.<sup>133</sup>

Hexerei umfasste also eine große Gruppe an Personen, die wegen ihres Umgangs mit Kräutern und Pflanzen, Heilkunst, chemischen und psychischen Könnens, verurteilt wurde. Ihnen wurde unterstellt, dass sie für Missbildungen von Kindern oder auch Erwachsenen verantwortlich waren, also für alle natürlichen Gebrechen, ungeachtet dessen ob sie angeboren oder später hinzugefügt waren.<sup>134</sup> Wobei Magie auch zum Heilen unterschiedlicher Krankheiten herangezogen werden konnte.

#### 2.4.1.5 Juden, Muslime

Einen besonderen Stellenwert erhielten Juden und Muslime aufgrund ihrer Religiösen Fremdheit. Die Juden hatten nicht nur den Tod Jesu zu verantworten, sondern auch die Frage

---

<sup>128</sup> [http://www.jstor.org/stable/3686319?seq=4#page\\_scan\\_tab\\_contents](http://www.jstor.org/stable/3686319?seq=4#page_scan_tab_contents) 2.2.2017

<sup>129</sup> BRANDHORST Jürgen: Spielleute. in: HERGEMÖLLER Bernd Ulrich: Randgruppen der spätmittelalterlichen Gesellschaft. Warendorf, 1990. S. 117.

<sup>130</sup> BRANDHORST: Spielleute. S. 123.

<sup>131</sup> IRSIGLER, LASSOTTA: Bettler und Gaukler, Dirnen und Henker. S. 138.

<sup>132</sup> BRANDHORST: Spielleute. S. 123.

<sup>133</sup> KLEINPAUL Rudolf: Das Mittelalter. Köln, 2013. S.592-599.

<sup>134</sup> KLEINPAUL: Das Mittelalter. S. 608.

nach dem Erben von Jerusalem war prekär.<sup>135</sup> Aber auch als Sündenböcke für Epidemien mussten sie herhalten.<sup>136</sup>

Durch die Polarisierung des Glaubens im ersten Kreuzzug, fanden viele Pogrome gegen die jüdische Bevölkerung im Deutschen und Habsburger Reich statt, aber auch in der Fränkischen und Englischen Monarchie. Regenten hängten Verbote über Verbote aus, wie das Begleiten politischer, öffentlicher, städtischer Ämter<sup>137</sup>. Selbst lokal trennte die Gesellschaft jene demonstrativ ab. Entstehung von Judengassen und Judenstädten<sup>138</sup> folgten daraus. Einen speziellen Schutz vom Kaiser erlangten sie nur dann, wenn sie einen Teil ihres Gewinnes an ihm Auszahlten, neben den Steuern und die Abgaben für die Kirche. Noch dazu dienten sie als Geldverleiher für die Christen.<sup>139</sup> Die Pogrome zerstörten ihre ökonomische Kraft, setzten ihre Rechte noch weiter herab, enteigneten sie. Kleidervorschriften, entsprechende Kennzeichen ihrer Religion Einschränkungen in der Religionsausübung, Bewegung und Kontaktpflege wurden verhängt und zudem die Schuldzuweisung für Staatsverluste, Krankheiten und Missernten.<sup>140</sup> Verfolgung, Vertreibung und Hinrichtung resultierten daraus.<sup>141</sup>

Mit dem Islam, der gefürchtet wurde, kam das Abendland durch den Handel in Verbindung. Die Kirche und die Herrscher nahmen an, dass ganz Asien und Afrika islamisiert waren. Die Muslime hatten, laut dem christlichen Glauben, falsche Überzeugungen, genussstüchtig, und waren Heiden. Eine Reihe von Heiligen Kriegen und Kreuzzügen gegen die islamische Welt erfolgte. Sie wurden von christlichen Orden organisiert und finanziert.<sup>142</sup> „*Das verzerrte Bild des Islams und die Kreuzzüge spalteten Europa und die islamische Welt-bis heute.*“<sup>143</sup> Zugleich wurden die islamische Kranken- und Armenversorgung als Beispiel herangezogen und ihr medizinisches Wissen als fortschrittlich anerkannt und im Laufe der Jahre im Abendland adaptiert.<sup>144</sup>

---

<sup>135</sup> MEIER: Gefürchtet und bestaunt. S. 58-59.

<sup>136</sup> SEIDLER Eduard, LEVEN Karl-Heinz: Geschichte der Medizin und der Krankenpflege. Stuttgart, 2003. S. 126.

<sup>137</sup> GILOMEN Hans Jörg: Städtische Sondergruppen im Bürgerrecht. Berlin, 2002. S. 144.

<sup>138</sup> MEIER Frank: Gefürchtet und bestaunt. S. 65.

<sup>139</sup> BUTTINGER: Das Mittelalter. S. 166.

<sup>140</sup> RIES Rotraud: Juden. in: HERGEMÖLLER Bernd Ulrich: Randgruppen der spätmittelalterlichen Gesellschaft. Warendorf, 1990. S. 233-263.

<sup>141</sup> BUTTINGER: Das Mittelalter. S. 166.

<sup>142</sup> BUTTINGER: Das Mittelalter. S. 73-90.

<sup>143</sup> BUTTINGER: Das Mittelalter. S. 90.

<sup>144</sup> SEIDLER, LEVEN: Geschichte der Medizin und der Krankenpflege. S. 95-107.

#### 2.4.1.6 Prostituierte

Gründe, die Frauen in die Prostitution trieben, waren vielfältig. Armut<sup>145</sup> bildete die Spitze derer. Als fahrende Frau war sie einer hohen Diskriminierung ausgesetzt. Ebenso war das Ansehen dieses Gewerbes sehr ambivalent. Von der Kirche als Unzucht stigmatisiert, von der Gesellschaft geduldet, jedoch vertrieben und nicht dazugehörig<sup>146</sup>. Mit dem Entstehen von Bordellen, bildeten sie einen wichtigen Faktor der Wirtschaft. Von ihren Einnahmen, als freie Prostituierte oder als Teil eines Betriebes, bestritten sie ihren Lebensunterhalt. In wenigen Bordellen mussten sie sich regelmäßig ärztlichen Untersuchungen<sup>147</sup> unterziehen, zum Schutz der Kundschaft vor Krankheiten. In den meisten Bordellen kam es allerdings zur Verbreitung von Geschlechtskrankheiten, vorrangig von Syphilis, der entsprechenden Verachtung der Prostituierten, ihrer Ausgrenzung und neuen Herausforderungen im Umgang mit den daran Erkrankten.<sup>148</sup> War sie jedoch selber krank, konnte sie in Frauenhäusern oder von der Kirche gestifteten Klöster und Konvente ihrer bisherigen Lebensform abschwören. Bemerkenswert ist, dass eine Eheschließung mit einer Prostituierten legal und von der Kirche erlaubt war. Männliche Prostitution hingegen wurde als todeswürdiges Verbrechen<sup>149</sup> verurteilt.<sup>150</sup>

#### 2.4.1.7 Hebamme

Für die Geburtshilfe waren ausschließlich Frauen spezialisiert, die bis ins hohe Alter ihrer Arbeit nachgingen. Hebammen halfen bei der Geburt, pflegte die in den Wehen liegende Mutter und nahm sogar, falls sie drohte zu sterben, die Beichte ab. Gleichzeitig bot ihre Alleinarbeit auch Raum für alle möglichen Anschuldigungen, wie Mord, Verhexung, Verstümmelung.<sup>151</sup>

Die Kirche mischte sich sehr bei der Geburt eines Kindes ein, begründete als Sorge um deren Seelenheil, und das Beisein einer Hebamme wurde zur Pflicht. Sie wurden im frühen Mittelalter oft auch als Zeuginnen aufgerufen, ob die Frau Ehebruch, Abtreibung, etc., betrieben hatte.<sup>152</sup> In den Städten hingegen erfolgte die Geburt ab dem Hochmittelalter im Beisein ärztlichen

---

<sup>145</sup> LÖMKER SCHLÖGELL: Prostituierte. S. 68.

<sup>146</sup> HARTUNG: Gesellschaftliche Randgruppen im Spätmittelalter. S. 68 ff.

<sup>147</sup> IRSIGLER, LASSOTTA: Bettler und Gaukler, Dirnen und Henker. S. 194.

<sup>148</sup> SCHABER Andreas: Kranke und Krankenfürsorge im Mittelalter und zu Beginn der Neuzeit. S. 30 ff.

<sup>149</sup> LÖMKER SCHLÖGELL: Prostituierte. S. 52.

<sup>150</sup> IRSIGLER, LASSOTTA: Bettler und Gaukler, Dirnen und Henker. S. 179-227.

<sup>151</sup> JANKRIFT: Mit Gott und schwarzer Magie. S. 57-58.

<sup>152</sup> BITTER: Hebammen. S. 140-141.

Personals, einer geschulten, medizinisch ausgebildeten Hebamme. Sie musste neben der Versorgung von Mutter und Kind, einen Eid leisten, dass sie Armen und Reichen gleichermaßen helfen, Beerdigungen durchführen, Sterbefälle, uneheliche Neugeborene und Abtreibungen melden würde. Ihr Einsatzbereich weitete sich zu Frauen- und Kinderhelferinnen aus.<sup>153</sup> Obwohl der Beruf der Hebammen geschätzt wurde, wurden diejenigen, die als freie Geburtshelferinnen arbeiteten, verachtet, oft mit Hexerei in Verbindung gebracht und ans Rande der Gesellschaft vertrieben.<sup>154</sup>

#### 2.4.1.8 Barbieri, Bader

*„In den mittelalterlichen Städten entwickelte sich das Gesundheitswesen generell von einem Bereich der Selbsthilfe zu einem öffentlich kontrollierten Gegenstand. [...] erfolgte eine zunehmende Professionalisierung in allen Bereichen der Heilkunde.“*<sup>155</sup> Dazu gehörte auch der Beruf des Baders und Barbiers.<sup>156</sup> Da neben dem Baden auch Verkuppelungen und Liebesabenteuer vollzogen wurden, stieg die Ansteckgefahr vieler Krankheiten. Bader und Barbieri genossen eine Furcht und eine Ehre zugleich. Sie konnten Krankheiten heilen, aber auch den Tod eines Menschen herbeiführen, wurden für unterschiedliche chirurgische Eingriffe aufgesucht und verabreichten verschiedene medizinische Mischungen zur Heilung von Krankheiten und Linderungen der Schmerzen.<sup>157</sup>

Eine Diskriminierung und Verachtung von Außenseitern, Resozialisierungsversuche und solidarische Einrichtungen durch den Bau von Klöstern, Orden und Stiften, gepaart mit dem Neid wegen der Freiheit und Bewunderung der Randgruppen durchzogen das ganze Mittelalter.<sup>158</sup> Das Schicksal eines Individuums sah unterschiedlich aus, nicht nur vom Status abhängig, sondern vom Anderssein der Person selbst. Vor allem körperlich und geistig erkrankten Menschen konnte ihre Krankheit unter dem Sammelbegriff *„debilis“*<sup>159</sup>, das

---

<sup>153</sup> BITTER Bettina: Hebammen. S. 148.

<sup>154</sup> BITTER Bettina: Hebammen. S. 134-163.

<sup>155</sup> BITTER: Hebammen. S. 143.

<sup>156</sup> IRSIGLER, LASSOTTA: Bettler und Gaukler, Dirnen und Henker. S. 97.

<sup>157</sup> IRSIGLER, LASSOTTA: Bettler und Gaukler, Dirnen und Henker. S. 97-125.

<sup>158</sup> IRSIGLER, LASSOTTA: Bettler und Gaukler, Dirnen und Henker. S. 283.

<sup>159</sup> GOETZ: Frauenbild. S. 21.

Krankheit, Schwäche, Altersschwäche an sich oder Erscheinungsformen verursacht durch diese<sup>160</sup>, zählte, zum Verhängnis werden.<sup>161</sup>

### 3. Disability Studies und History

#### 3.1 Einführung

Unter Behinderungen wird prinzipiell nicht nur der körperliche, geistige oder seelische Zustand verstanden, der ein Gebrechen hat, bezeichnet, sondern es inkludiert auch das „*anders*“<sup>162</sup> erscheinen als die anderen. Dies bezieht sich einerseits auf die Erfahrung der betroffenen Person, dass sie anders ist als die anderen, andererseits auch auf die Wahrnehmung derselben durch außenstehende Personen. Aufgrund dieses Andersseins und dieser Eindrücke schließt sich das betroffene Individuum aus und sein Primärleben konzentriert sich auf dieses „*Leben leben in diesem Sonderstatus*“<sup>163</sup>.

Ob ein Mensch mit Gebrechen, ungeachtet dessen welcher Natur sie sind, in und von der Gesellschaft akzeptiert und im sozialen System aufgenommen wurde, entschied nicht er selbst. Ebenso wenig hatte er Einfluss auf die Art und Weise wie er in der Gemeinschaft eingegliedert war.<sup>164</sup>

In der Geschichte wird abermals klar, dass das Urteil über die betroffene Person, von der Art der Behinderung abhängt. Es wurden zwischen körperlichen und geistigen Behinderungen, Verstümmelungen, Kriegsverletzungen, Unfällen und angeborenen Missbildungen, die als bedrohlich, unheimlich, fremd wahrgenommen worden sind, unterschieden. Auch das Wort „*Krankheit*“<sup>165</sup> kommt oft vor, doch es ist nicht „*als nosologische Einheit zu verstehen, sondern als individuelle Zustandsbeschreibung [...]*“<sup>166</sup>

Sie ist an eine Person gekoppelt, und verändert sich mit der Zeit. Disability Studies befassen sich vielmehr mit festen Zuständen des Andersseins, wie das Fehlen von Gliedmaßen, etc.

---

<sup>160</sup> GOETZ: Frauenbild. S. 33.

<sup>161</sup> HERGEMÖLLER: Randgruppen der spätmittelalterlichen Gesellschaft. S. 4.

<sup>162</sup> SEIDLER Eduard: Historische Elemente des Umgangs mit Behinderung. in: KOCH Uwe, LUCIUS-HOENE Gabriele, STEGIE Reiner: Handbuch der Rehabilitationspsychologie. Heidelberg, 1988. S. 4.

<sup>163</sup> SEIDLER: Historische Elemente des Umgangs mit Behinderung. S. 4.

<sup>164</sup> SEIDLER: Historische Elemente des Umgangs mit Behinderung. S. 4.

<sup>165</sup> FROHNE: Leben mit „krankheit“. S. 21.

<sup>166</sup> FROHNE: Leben mit „krankheit“. S. 21.

Dieses Anderssein wurde, wie ethnohistorische Befunde belegen, als Strafe der Götter, Sühne, Eingriff böser Geister etc. interpretiert.<sup>167</sup>

Behinderung bedeutete eine Ausgrenzung und Diskriminierung aller. Mit dem Aufkommen sozialer Modelle<sup>168</sup> wurde der Mensch auf seine Arbeitsfähigkeit<sup>169</sup> und Verwertbarkeit in ökonomischer Hinsicht<sup>170</sup> reduziert. Im Laufe der Jahre und dem Neufokussieren auf andere Aspekte, kam der menschliche Körper immer mehr in den Mittelpunkt, auch wenn er anfänglich medizinischen, pädagogischen und sozialpolitischen Diskursen unterworfen war. Disability Studies behandeln sowohl körperliche, als auch geistige Andersheiten und untersuchen diese im historischen und kulturellen Kontext eingebettet. Die Schwierigkeit darin besteht, dass bei der Analyse mittelalterlicher Quellen, es schwer einzuordnen ist, welche Eigenschaften einer Person als anders angesehen wurden. Aus diesem Grund ist eine Unterscheidung zwischen disability, das Gebrechen per se, und impairment, die Erscheinungs- und Wahrnehmungsform des Gebrechens von der Umwelt, sehr wichtig.<sup>171</sup>

Moderne Terminologie ist in den Disability Studies und History nicht angebracht. Die modernen politisch korrekten Synonyme für „Behinderung“<sup>172</sup> oder „Krankheit“<sup>173</sup> würden im Zusammenhang mit der mittelalterlichen Geschichte viele Unklarheiten und gar Realitätsverzerrungen mit sich bringen. Auch wenn gewisse Wörter wie „Krüppel“<sup>174</sup> in den modernen Gesellschaften als beleidigend und unangebracht betrachtet werden, sind es historisch gesehen, dennoch dieselben Wörter, die von Menschen im Mittelalter zur Beschreibung anderer Personen mit gewissen Merkmalen benutzt worden sind.<sup>175</sup>

---

<sup>167</sup> SEIDLER: Historische Elemente des Umgangs mit Behinderung. S. 4.

<sup>168</sup> FROHNE: Leben mit „krankheit“. S. 16.

<sup>169</sup> FROHNE: Leben mit „krankheit“. S. 16.

<sup>170</sup> FROHNE: Leben mit „krankheit“. S. 16.

<sup>171</sup> METZLER Irina: Behinderte Menschen im Mittelalter. in Nolte: Phänomene der Behinderung im Alltag. Affalterbach, 2013. S. 80 ff.

<sup>172</sup> METZLER Irina: A Social History of Disability in the Middle Ages. Cultural Considerations of Physical Impairment. New York, 2013. S. 4; dort heißt es „disability“.

<sup>173</sup> METZLER: A Social History of Disability in the Middle Ages. S. 4; „disease“.

<sup>174</sup> METZLER: A Social History of Disability in the Middle Ages. S. 4; „cripple“.

<sup>175</sup> METZLER: A Social History of Disability in the Middle Ages. S. 4.

## 3.2. Disability Studies

### 3.2.1 Thematische Einführung

Disability Studies versuchen gesellschaftliche Ausgrenzungs- und Diskriminierungsmechanismen<sup>176</sup> zu erfassen, die dazu geführt haben, dass bestimmte soziale Gruppen, nämlich die Randgruppen der Menschen mit Behinderung, entstehen konnten. Hierfür sind nicht nur gesellschaftliche Hintergründe, sondern ebenso kulturelle Kontexte und historische Entwicklungen mitbedacht und analysiert worden. Im Unterschied zur Behindertenpädagogik<sup>177</sup> und der Rehabilitationswissenschaft<sup>178</sup> sind die Disability Studies auf die grundlagentheoretische und die gesellschaftlich verändernde Orientierung fokussiert, anstatt von individualisierenden und praxisorientierten Ausgangspunkten auszugehen.<sup>179</sup>

Es geht natürlich nicht darum, bestehende Systeme und Hilfeleistungen, sozialer, medizinischer oder sonst einer Natur, für Menschen mit Behinderungen jeder Art anzuzweifeln oder gar zu analysieren, jedoch findet bei den Disability Studies ein Perspektivenwechsel statt.<sup>180</sup>

### 3.2.2 Forschungsperspektive

Zunächst einmal muss festgehalten werden, dass eine Untersuchung aufgrund gesundheitlicher Gegebenheiten sehr einseitig ist, und andere wiederum zielen auf eine Problemlösung hin, können aber keineswegs die Komplexität von Behinderung erfassen. So erhalten zum Beispiel eine sonderpädagogische Förderung Kinder und/oder Jugendliche erst dann, wenn sie „*Auffälligkeiten*“<sup>181</sup> oder „*Störungen*“<sup>182</sup> zeigen, Sozialleistungen können dann in Anspruch genommen werden, wenn die betroffene Person dementsprechend ausgewiesen wird, wie „*leistungsgemindert*“<sup>183</sup> u.Ä. Es werden also Gruppen und entsprechende Identitäten

---

<sup>176</sup>WALDSCHMIDT Anne: Warum und wozu brauchen die Disability Studies die Disability History? Programmatische Überlegungen. in: BÖSL Elisabeth, KLEIN Anne, WALDSCHMIDT Anne: Disability History. Konstruktionen von Behinderung in der Geschichte. Eine Einführung. Bielefeld, 2010. S. 15.

<sup>177</sup> WALDSCHMIDT: Warum und wozu brauchen die Disability Studies die Disability History? S. 15.

<sup>178</sup> WALDSCHMIDT: Warum und wozu brauchen die Disability Studies die Disability History? S. 15.

<sup>179</sup> WALDSCHMIDT: Warum und wozu brauchen die Disability Studies die Disability History? S. 15.

<sup>180</sup> WALDSCHMIDT: Warum und wozu brauchen die Disability Studies die Disability History? S. 15.

<sup>181</sup> WALDSCHMIDT: Warum und wozu brauchen die Disability Studies die Disability History? S. 16

<sup>182</sup> WALDSCHMIDT: Warum und wozu brauchen die Disability Studies die Disability History? S. 16.

<sup>183</sup> WALDSCHMIDT: Warum und wozu brauchen die Disability Studies die Disability History? S. 16.

hergestellt, die keineswegs homogen oder konform sind, denn es gibt sowohl Vergünstigungen für die einen, die aber gleichzeitig Benachteiligungen mit sich bringen.<sup>184</sup>

Im Alltag ist ein verletzter Körper allgegenwärtig. Behinderung per se ist kein Phänomen, welches geheilt werden soll, sondern eine facettenreiche Erscheinung, die zunächst einfach nur anzunehmen wäre. Jedoch wird einem Individuum mit Gebrechen aufgrund *„kultureller und gesellschaftspolitischer Gründe ein Ausnahmestatus zugeschrieben.“*<sup>185</sup>

Somit wird einem Körper ein Merkmal, wie Behinderung, zugeschrieben, um überhaupt eine *„Normalität“*<sup>186</sup> zu schaffen, die in weiterer Folge die Aufgabe der Aufrechterhaltung des sozialen Status hat.

Disability Studies wirft ein ganz anderes Licht auf Behinderung. Sie hinterfragt nicht wie die Gesellschaft Personen mit Behinderungen aufnehmen soll, sondern erklären historische, kulturelle und soziale Aspekte beachtend, *„wie und warum wird eine vermeintliche homogene Gruppe wie „die Behinderten“ überhaupt hergestellt? und Wie geht eine Gesellschaft mit Diversität, Fluidität und Nicht-Identität, Anderssein und Abweichung um?“*<sup>187</sup>

Die Intention dessen ist nicht, wie oft im Deutschen übersetzt wird, *„Behindertenforschung“*<sup>188</sup> oder *„Behindertenwissenschaft“*<sup>189</sup> zu leisten, allerdings erschließen die Disability Studies *„Studien über oder zu (Nicht-)Behinderung“*<sup>190</sup>. Sie treten zum einen als Gegensatz zum Rehabilitationsparadigma auf, von dem sie denken, dass es Behinderung mit Schädigung oder Beeinträchtigung gleichsetzt und die individuellen Erfahrungen, die gemacht werden, ziehen vielfältige Therapien, sozialer, medizinischer, psychologischer und physiologischer Natur mit sich. Dem Individuum wird die Autonomie genommen und Experten treffen für sein Wohl die Entscheidungen. Es ist auch auf Sozialleistungen angewiesen. Zum anderen haben Disability Studies das Konzept, dass *„gesundheitsrelevante Differenzen nicht als (natur-)gegeben, im Sinne einer vermeintlich objektiv vorhandenen medizinisch-biologisch definierbaren Schädigung oder Beeinträchtigung, sondern als kulturelles und gesellschaftliches Differenzierungsmerkmal sind.“*<sup>191</sup>

---

<sup>184</sup> WALDSCHMIDT: Warum und wozu brauchen die Disability Studies die Disability History? S. 15 – 16.

<sup>185</sup> WALDSCHMIDT: Warum und wozu brauchen die Disability Studies die Disability History? S. 16.

<sup>186</sup> WALDSCHMIDT: Warum und wozu brauchen die Disability Studies die Disability History? S. 16.

<sup>187</sup> WALDSCHMIDT: Warum und wozu brauchen die Disability Studies die Disability History? S. 20.

<sup>188</sup> WALDSCHMIDT: Warum und wozu brauchen die Disability Studies die Disability History? S. 16.

<sup>189</sup> WALDSCHMIDT: Warum und wozu brauchen die Disability Studies die Disability History? S. 16.

<sup>190</sup> WALDSCHMIDT: Warum und wozu brauchen die Disability Studies die Disability History? S. 16.

<sup>191</sup> WALDSCHMIDT: Warum und wozu brauchen die Disability Studies die Disability History? S. 17.

Behinderung wird also erst durch und in ein Gesellschaftssystem erschaffen und entwickelt. Die Diskurse der Wissenschaften und des Alltags, aber auch die Bürokratie, die Politik, die Subjektivität und Identität einer Gesellschaft oder eines Individuums tragen maßgeblich dazu bei, dass eine Normativität und Normalität, die unter anderem auch das Ziel der Untersuchungen der Disability Studies sind, entstehen.<sup>192</sup>

Es wird zwischen Disability<sup>193</sup> und Impairment<sup>194</sup> unterschieden.<sup>195</sup> Während unter Disability ein Konzept verstanden wird, welches beeinträchtigte Menschen benachteiligt, versteht man unter Impairment das Gebrechen an sich, welches entweder angeboren oder im Laufe des Lebens hinzugefügt worden ist und medizinisch diagnostiziert werden kann. Im sozialen Modell wird der Terminus und der Aspekt des Impairment bevorzugt. Disability tritt in medizinischen Berichten am häufigsten auf.<sup>196</sup> „*Impairment: lacking part or all of a limb, or having a defective limb, organ, or mechanism of the body. Disability: The disadvantage or restriction of activity caused by a contemporary social organization which takes no or little account of people who have physical impairments and thus excludes them from the mainstream of social activities.*”<sup>197</sup>

Das soziale Behinderungsmodell, das an viele verschiedene Teildisziplin der Wissenschaften, wie Politik etc., anknüpft, besagt, dass Behinderung, disability, durch soziale Stigmatisierung entsteht.<sup>198</sup> Behinderung wird außerdem als soziales Problem, aufgrund der Unterdrückung und Diskriminierung, die sie entwickelt und zulässt, thematisiert. Ein Mensch erleidet erst dann eine Beeinträchtigung, wenn die soziale Umwelt „*Barrieren gegen ihre Partizipation errichtet*“<sup>199</sup>.

Auch wenn die Disability Studies ihre eigenen Vertretungspunkte immer wieder kritisch reflektieren, wird ihnen für die Annahmen aus dem sozialen Modell immer wieder große Kritik entgegengebracht. Neben der methodischen Vorgehensweise wird am meisten die Rolle und Bedeutung des Körpers erörtert. Allein disability wird als soziales Gebilde angenommen, während impairment in dieser Forschungsperspektive zu einem gewissen Teil ausgelassen wird. Es wird ein unkritischer Naturalismus vorgeworfen, denn „*Behindertsein und Behindertwerden*

---

<sup>192</sup> WALDSCHMIDT: Warum und wozu brauchen die Disability Studies die Disability History? S. 16 – 17.

<sup>193</sup> METZLER: in Nolte: Phänomene der Behinderung im Alltag. 2013. S. 80.

<sup>194</sup> METZLER: Behinderte Menschen im Mittelalter. S. 80.

<sup>195</sup> NOLTE Cordula: Disability History der Vormoderne. S. 15.

<sup>196</sup> NOLTE: Disability History der Vormoderne. S. 15-17.

<sup>197</sup> METZLER: Behinderte Menschen im Mittelalter. S. 80.

<sup>198</sup> WALDSCHMIDT: Warum und wozu brauchen die Disability Studies die Disability History? S. 18.

<sup>199</sup> WALDSCHMIDT: Warum und wozu brauchen die Disability Studies die Disability History? S. 18.

sind eben nicht trennscharfe Kategorien, sondern Dimensionen, die sich wechselseitig durchdringen und auf einander verweisen.“<sup>200</sup>

### 3.3 Disability History

#### 3.3.1 Thematische Einführung

Disability History setzt sich, als einzige historische Forschungsrichtung, mit menschlichen Gebrechen als gesellschaftliches und kulturelles Phänomen auseinander.<sup>201</sup> Die Wissenschaft etablierte sich in den 1970/80er Jahren im angelsächsischen Raum, indem sie die allgemeine Geschichte unter neuen Blickwinkeln erforschte.<sup>202</sup> *“Like gender, like race, disability must become a standard analytical tool in the historian’s tool chest.”*<sup>203</sup>

Disability History ist eine Möglichkeit, eine spezifische Art der Geschichtsschreibung. Im angelsächsischen Raum ist sie bereits eine Subdisziplin, während sie sich im deutschsprachigen Raum erst etabliert hat. Sie behandelt *„soziokulturelle Konstruktionsvorgänge von Behinderung“*<sup>204</sup>. Menschen mit Behinderungen werden hierbei als handelnde Subjekte und nicht als Opfer, Hilfsbedürftige dargestellt.<sup>205</sup>

#### 3.3.2 Forschungsperspektive

Disability entstand in der Wechselwirkung und auch zeitgleich mit der Moderne. Erst als dem Körper in wissenschaftlichen Diskursen wie Medizin und Pädagogik, größere Bedeutung beigemessen wurde, und auch mit dem Beginn von Foucaults klinischem Blick, entstanden Behinderungen, die als erkennbares, abgrenzbares und definierbares Anderssein wahrgenommen werden konnten, als soziale Phänomene und Probleme.<sup>206</sup>

---

<sup>200</sup> WALDSCHMIDT: Warum und wozu brauchen die Disability Studies die Disability History? S. 18.

<sup>201</sup> FROHNE: Leben mit „Krankheit“. S. 14.

<sup>202</sup> NOLTE: Disability History der Vormoderne. S. 15.

<sup>203</sup> NOLTE: Disability History der Vormoderne. S. 11.

<sup>204</sup> BÖSL Elisabeth: Was ist Disability History? Zur Geschichte und Historiografie von Behinderung. in: BÖSL Elisabeth, KLEIN Anne, WALDSCHMIDT Anne: Disability History. Konstruktionen von Behinderung in der Geschichte. Eine Einführung. Bielefeld, 2010. S. 30.

<sup>205</sup> BÖSL: Was ist Disability History? S. 29-30.

<sup>206</sup> NOLTE: Disability History der Vormoderne. S. 11 ff.

Anderen Auffassungen nach entwickelte sich Disability mit dem Aufkommen der Industrialisierung und dem Fokus auf das ökonomische Verwerten. Hierbei wurde der Körper als Differenzierungs- und Ordnungskategorie gesehen, die dazu führten Disability als soziales Gebilde anzusehen. Man hatte bis dahin den beeinträchtigten Körper keinem sozialen Kreis zugeschrieben.<sup>207</sup>

Die mediävistische und frühneuzeitliche Forschung haben sich zur Aufgabe gemacht das gesellschaftliche und kulturelle Konstrukt und Zusammenleben dieser Zeit nicht unter der Berücksichtigung des Individuums mit Gebrechen, sondern deren Eingliederung in der Gesellschaft zu erfassen.<sup>208</sup> „Disability History wird als Element einer umfassenden Sozial- und Kulturgeschichte verstanden, die mit der Frage danach, inwiefern Gesellschaft im Bereich des Körperlichen „stattfindet“, auf die allgemeine Geschichte zielt.“<sup>209</sup>

Die Disability History setzt sich zudem die gängigen Eckdaten der Epoche des Mittelalters<sup>210</sup>, 500 und 1550 n.Chr., nicht als Forschungsrahmen, denn Umbrüche, Kontinuitäten und Transformationen lassen sich nur dann adäquat untersuchen, wenn epochenübergreifend geforscht wird. Der Untersuchungsgegenstand ist die Wahrnehmung körperlicher, seelischer und geistiger Gebrechen.<sup>211</sup> Im Blick der Forschung stehen Beeinträchtigungen der Sinnesorgane, angeborene Fehlbildungen, Kampf- und Unfallverletzungen, Lernschwierigkeiten, Schlaganfälle, Gicht, ernährungsbedingte äußere körperliche Merkmale, Epilepsie, Narben und Wunden.<sup>212</sup>

In der Mediävistik und der Frühneuzeitforschung haben verschiedene Forschungsschwerpunkte wie Körpergeschichte, Sozialgeschichte der Medizin, Armut- und Randgruppenforschung, Literatur- und Sprachwissenschaften, Kunstgeschichte, etc., die die Disability History aufgegriffen haben, aber nicht systematisch erforschen, große Relevanz. Außerdem ist noch zu betonen, dass das wenige schriftlich Überlieferte archäologisch und anthropologisch nicht ausreichend erschlossen ist.<sup>213</sup>

---

<sup>207</sup> NOLTE: Disability History der Vormoderne. S. 11 ff.

<sup>208</sup> NOLTE: Disability History der Vormoderne. S. 13.

<sup>209</sup> NOLTE: Disability History der Vormoderne. S. 12.

<sup>210</sup> NOLTE: Disability History der Vormoderne. S. 12.

<sup>211</sup> NOLTE: Disability History der Vormoderne. S. 12-13.

<sup>212</sup> NOLTE: Disability History der Vormoderne. S. 15-16.

<sup>213</sup> NOLTE: Disability History der Vormoderne. S. 15-16.

Als zielführend bei dem momentanen Forschungsstand sieht es die Disability History einzelne dokumentierte Fälle von betroffenen Menschen mit Gebrechen, die zeitlich und regional eingegrenzt sind, systematisch zu analysieren, interpretieren und einzuordnen.<sup>214</sup>

In der Disability Forschung wird ein breites Spektrum an Quellen analysiert, wie familiengeschichtliche Aufzeichnungen, Selbstzeugnisse und Briefe, Gutachten, Zunftordnungen, Chroniken spätmittelalterlicher Städte, Rechnungen von Hospitälern, Wunderberichte, literarische und lyrische Werke, Predigten, Bilder und vieles mehr. Dennoch wird in der Wissenschaft viel diskutiert inwieweit ein Konzept von Disability bereits im Mittelalter existiert haben könnte.<sup>215</sup>

Laut Edward Wheatleys Modell wurde Disability im Mittelalter vorwiegend religiös gedeutet. In der momentanen Forschung wird dieser Standpunkt durchgängig in Frage gestellt, jedoch nie ganz widerlegt.<sup>216</sup>

Wie sehr Disability im alltäglichen Leben der Menschen eine Rolle spielte, hängt von verschiedenen Faktoren ab. In erster Linie war der soziale Status sehr wichtig, gefolgt vom familiären Umfeld und vom Grad und der Art der Behinderung bzw. wie diese zustande gekommen ist. Dementsprechend war es möglich oder eben unmöglich, gewisse Menschen zu (re-)sozialisieren und (re-)integrieren.<sup>217</sup>

Wenn eine abgrenzbare und fest definierbare Abweichung im Verhältnis zu einer bereits vorhandenen Form der Norm aufgezeigt werden kann, gehört diese im historischen und kulturellen Kontext erklärt und analysiert. Disability, aus historischer Sicht, ist ein fixer Standpunkt der Handlungen und Denkweisen der Menschen, die vor allem Gesellschaftsformen prägen und strukturieren. Die Vertreter\_innen der Disability History beschäftigen sich mit den *„kulturellen Entstehungsbedingungen [...] Dichotomie von „Behinderung“ und „Nicht-Behinderung“ beziehungsweise von „Normalität“ und „Abweichung“.*<sup>218</sup> Die zentrale Frage ist jedoch welche Faktoren zur Randgruppenbildung geführt haben.

Die Disability History macht sich nicht zur Aufgabe das behinderte Individuum darzustellen, sondern es versucht das Phänomen Behinderung aufzuzeigen. Sie wendet sich von der medizinisch-psychologischen Ausgangsweise des einzelnen Betroffenen, und somit auch von

---

<sup>214</sup> NOLTE: Disability History der Vormoderne. S. 14.

<sup>215</sup> NOLTE: Disability History der Vormoderne. S. 14.

<sup>216</sup> NOLTE: Disability History der Vormoderne. S. 15 .

<sup>217</sup> NOLTE: Disability History der Vormoderne. S. 15 ff.

<sup>218</sup> FROHNE: Leben mit "Krankheit". S. 15.

individuellem Los und den damit zusammenhängen schmerzhaften (körperlichen) Erfahrungen, ab. Sie beschäftigt sich verstärkt mit gesellschaftlichen Rahmenbedingungen<sup>219</sup> und zeigt systematisch politische Implikationen<sup>220</sup>. Die Unterscheidung von Impairment und Disability ist vor allem in diesem Forschungsrahmen von großer Bedeutung.

### 3.4 Methoden der Disability Forschung

Wenn man sich mit den Methoden der Disability Studies und History genauer beschäftigen will, muss man zunächst festhalten, dass es kein festgelegtes, pragmatisch erlerntes Programm ist, das für jeden Fall gleich angewendet werden kann. Das Thema der Behinderung erfordert spezifische politische, gesellschaftliche, historische und theoretische Fundierung. Falls das Thema der Behinderung von den Disability Studies so verstanden wird, dass sie das Produkt von „politischen Interessen, gesellschaftlichen Problemstellungen und historischen Wissensbeständen“<sup>221</sup> ist, müssen zur Bearbeitung und Untersuchung dessen der historisch-gesellschaftliche Kontext, eine objektive Herangehensweise und Quellenfundierung, sowie Interdisziplinarität miteinbezogen werden. Sobald einer der Disziplinen nicht beachtet wird, bzw. sobald nur ein Blickwinkel in der Forschung dominiert, besteht eine sehr hohe Gefahr zur Bildung von Stereotypen und Vorurteilen, sowie unreflektierten Kausalzusammenschlüssen.<sup>222</sup>

Die Disability Forschung setzt bereits an der Wortbedeutung von “ability und disability“ an. Außerdem geht sie davon aus, dass bestimmte Abhandlungen gegeben sein müssen, damit disability im Allgemeinen, also das Verständnis von Behinderung, ausgelegt werden kann. Mithilfe des Konstruktivismus bearbeitet sie das Leben und den Alltag von Menschen mit Behinderung, sowie die wissenschaftliche Definition und Auslegung von Behinderung. „Der Begriff der „Behinderung“ selbst ist ein Signifikat [...], dessen Beziehung zum Signifikant [...] zunächst als arbiträr angesehen werden muss.“<sup>223</sup> Der Signifikant ist in der Praxis mit sozialen Ausschlüssen und Abgrenzungen konnotiert, welches es kritisch zu hinterfragen gilt.

Methoden in der Wissenschaft sind die geplanten Aktionen, die zum Ziel, d.h. Erkenntnis führen. Sie müssen unter anderem nachvollziehbar und objektiv sein. Je nach

---

<sup>219</sup> FROHNE: S. 15.

<sup>220</sup> FROHNE: S. 15.

<sup>221</sup> KLEIN Anne: Wie betreibt man Disability History? in: BÖSL Elisabeth, KLEIN Anne, WALDSCHMIDT Anne: Disability History. Konstruktionen von Behinderung in der Geschichte. Eine Einführung. Bielefeld, 2010. S. 45.

<sup>222</sup> KLEIN: Wie betreibt man Disability History? S. 45.

<sup>223</sup> KLEIN: Wie betreibt man Disability History? S. 46.

Forschungsschwerpunkt und Thema werden sie deduktiv oder induktiv angelegt. Von der Hermeneutik über die Quellenkritik und Quellenanalyse werden verschiedene Herangehensweisen in den Geschichtswissenschaften angewendet. Doch wie lässt sich das Thema der Behinderung am besten erforschen?<sup>224</sup>

Disability Studies haben sich im Rahmen der Befreiung und Gleichheit der Menschen mit Behinderungen etabliert in enger Verbindung mit der „*Wahrnehmung von gesellschaftlicher Wirksamkeit und Veränderung*.“<sup>225</sup> Während in den USA das Auseinandersetzen mit Behinderung in verschiedenen Institutionen zu Gunsten der Antidiskriminierungspolitik voranschritt, waren in Deutschland politische und wissenschaftliche Interessen angeknüpft an das Euthanasieverbrechen<sup>226</sup> im Zweiten Weltkrieg. Unter anderem waren für das Bewusstmachen in Deutschland die miserablen Zustände in den Heimen im Zuge von Sozialstudien<sup>227</sup> mitverantwortlich. In Großbritannien hingegen standen institutionelle Mechanismen<sup>228</sup> im Vordergrund. Dennoch lassen sich Gemeinsamkeiten und gleiche Strömungen innerhalb der Bewegungen erkennen. „*Dass die Konstruktion von „Behinderung“ in der Geschichte funktional war für die normative und strategische Ausrichtung der westlichen Moderne sind sich die internationalen Disability Studies einig*.“<sup>229</sup>

Der gebrechliche, kranke und geschwächte Körper erschien in vielen Diskursen, wie naturkundlichen, medizinischen oder theologischen. Ebenso haben Forschungen der Vormoderne ergeben, dass sich eine eigene Ikonographie<sup>230</sup> entwickelt hatte.

#### 4. Krankenpflege im Mittelalter

Je nach Kulturkreis und den sozialen, lokalen und natürlichen Gegebenheiten änderte sich die Einstellung zu Krankheiten. Generell herrschte im Mittelalter vorrangig das Modell des Gleichgewichts<sup>231</sup>. Ein gesunder Mensch und Körper hatten sowohl eine physische als auch eine psychische Balance. Während die Umwelteinflüsse wurden nicht gesondert analysiert

---

<sup>224</sup> KLEIN: Wie betreibt man Disability History? S. 47-52.

<sup>225</sup> KLEIN: Wie betreibt man Disability History? S. 52.

<sup>226</sup> KLEIN: Wie betreibt man Disability History? S. 52.

<sup>227</sup> KLEIN: Wie betreibt man Disability History? S. 53.

<sup>228</sup> KLEIN: Wie betreibt man Disability History? S. 53.

<sup>229</sup> KLEIN: Wie betreibt man Disability History? S. 53.

<sup>230</sup> FROHNE: Leben mit „kranckhait“. S. 24.

<sup>231</sup> HORN Sonia: Die Wiener medizinische Fakultät und nicht-akademische Heilkundige im Spätmittelalter und früher Neuzeit. Wien, 2001. S. 155.

wurden, erhielt die Gesundheit eine Definition als gemeinsames Ganzes, das den Körper, die Seele und die Umwelt umfasste, welche in einer Wechselbeziehung koexistierten. Eine solche Wechselwirkung bestand auch zwischen den einzelnen Organen.

Während die Seele als Teil der göttlichen Schaffung angesehen, ihre Heilung dementsprechend mit dem Teuflischen/Göttlichen in Verbindung gebracht wurde, widmete sich die Medizin vorrangig dem Körper und der Umwelt. Der Körper galt als Ausdruck der Seele und bedurfte einer Erhaltung und Pflege. Im Modell des Gleichgewichts waren unterschiedliche Elemente ausschlaggebend, vorherrschend jenes der Körperflüssigkeiten<sup>232</sup>.

#### 4.1 Geschichtliche Entwicklung der Krankenpflege

Nach dem Zerfall des Römischen Reiches gingen antike Bildungsstätten<sup>233</sup> verloren. Antikes Wissen und Gedankengut wurden erst durch einzelne Mönche und dann durch Klöster und Orden festgehalten, weitergegeben und weiterentwickelt, so auch das medizinische Fachwissen. Benedikt von Nursia war der Erste, der sich mit Regeln, wie Körper und Seele gesund zu halten seien, befasste und dessen Regeln die auch für die Pflege von Kranken angewandt wurden. So fand Kräuterlehre<sup>234</sup> in der Klostermedizin<sup>235</sup> ein, wobei Ärzte, Bäder, Hebammen außerhalb der Klöster als Privatpersonen fungierten. Die Ärzte in Klöstern waren Arzt, Chirurg, Apotheker und Lehrer in einer Person. Klosterhospitäler wurden errichtet, in welchen es abgetrennte Orte gab, die für all jene gedacht waren, die an höchst ansteckenden Krankheiten litten. Andere Räume dienten der Armenversorgung und Altenpflege.

#### 4.2 Der Islam als Vorbild bei der Versorgung der Gebrechlichen

Das Aufkommen des Islams spielt ebenfalls eine wichtige Rolle für die Medizingeschichte. Durch die Vermischung und Verfeinerung griechischer Weisheiten mit neuen Erkenntnissen wurden viele gute Mediziner in der islamischen Welt ausgebildet. Laut einem Hadith<sup>236</sup> des Islams, dass die Armen gespeist und die Kranken gepflegt werden sollen, entstanden im

---

<sup>232</sup> LE GOFF Jacques, TROUNG Nicolas: Die Geschichte des Körpers im Mittelalter. Stuttgart, 2007. S. 121.

<sup>233</sup> SEIDLER, LEVEN: Geschichte der Medizin und der Krankenpflege. S. 87.

<sup>234</sup> SEIDLER, LEVEN: Geschichte der Medizin und der Krankenpflege. S. 89.

<sup>235</sup> SEIDLER, LEVEN: Geschichte der Medizin und der Krankenpflege. S. 90.

<sup>236</sup> <https://www.alhadith.de/p/pflege-reinheit-hygiene/> 20.8.

Mittelalter moderne Krankenhäuser auf heutigen arabischen Böden, in denen viele jüdische Gelehrte arbeiteten. Die Ärzte hielten mitunter die Visite ab, verschrieben Arzneien sowie Schonkost und pflegten die Kranken. Die Hospitäler hatten unterschiedlich getrennte Einrichtungen für Männer, Frauen, Augenkrankheiten, körperliches Leid oder Geisteserkrankungen.<sup>237</sup> Der Islam rief dazu auf, dass die Kranken und Armen gepflegt werden sollten, denn Gott hätte keine Krankheiten ohne entsprechende Gegenmittel herabgesandt. Allerdings wurde unterschieden zwischen einer Erkrankung die dem Körper aus dem Gleichgewicht brachte und einer seelischen Beschwerde unterschieden, wie etwa „*Unwissenheit, Aberglaube, Neid, Hass*“<sup>238</sup>, die dazu führten, dass der innere Frieden und die Erlangung von Gottes Gnade verloren wurden. Dafür sah sich die Medizin nicht als zuständige Institution.<sup>239</sup> Die meisten Geisteskranken wurden allerdings in der Familie versorgt.<sup>240</sup> Dennoch hatte der kranke Mensch einen besonderen Stellenwert in der islamischen Gesellschaft. Es wurde stets betont, dass die Leidenden besucht und gepflegt werden sollten, denn dies würde Allahs Barmherzigkeit erhöhen. Zudem sollten sie einen Kranken lieben und ehren, denn er könnte nur dann genesen, wenn er so akzeptiert, versorgt und geachtet werden würde. Die arabische Krankenversorgung hielt auch daran fest, dass eine erkrankte Person nur dann geheilt werden konnte, wenn sie sich an die Arzneien, Diäten und Verschreibungen des Arztes halten würde. Handelte es sich um eine unheilbare oder chronische Krankheit, so bestand die Aufgabe der Ärzte darin, der befallenen Person Klarheit darüber zu verschaffen, wie ihr weiteres Leben aussieht und wie sie damit leben könnte.<sup>241</sup>

Das christlich geprägte Abendland begann also seine Kranken- und Armenversorgung zu ändern. Durch Nächstenliebe und Humanität geleitet, sorgten sich Klöster immer mehr um jene Gruppen, die ihren Lebensunterhalt selbst nicht selbst bestreiten konnten. Während die Helfer aus christlichen Motiven handelten, so erwartete diese jedoch, dass für sie gebeten und für ihr Seelenheil gesorgt wird. Ausreichende Luft, Bewegung, Schlaf und eine entsprechende Diät, die das Gleichgewicht der Säfte wiederherstellen sollte, bildeten grundsätzlich die Basis einer Kur. Mönche fungierten somit nicht nur als Seelsorger, sondern zugleich als Ärzte. Sie pflegten die Kranken gesund, führten operative Eingriffe durch und vermischten unterschiedliche Tinkturen und Säfte mit den Kräutern aus dem jeweiligen Garten des Klosters. In diesem

---

<sup>237</sup> SEIDLER, LEVEN: Geschichte der Medizin und der Krankenpflege. S. 95-107.

<sup>238</sup> SCHIPPERGES Heinrich: Die Kranken im Mittelalter. München, 1990. S. 27.

<sup>239</sup> SCHIPPERGES: Die Kranken im Mittelalter. S. 25-28.

<sup>240</sup> SEIDLER, LEVEN: Geschichte der Medizin und der Krankenpflege. S. 105.

<sup>241</sup> SCHIPPERGES: Die Kranken im Mittelalter. S. 29-35.

Zusammenhang ist die Äbtissin Hildegard von Bingen<sup>242</sup> besonders hervorzuheben. Sie verfasste zwei medizinische und naturkundliche Heilwerke, in denen sie sowohl den menschlichen Organismus als auch die Ursachen von Krankheiten und deren Bekämpfung genau beschreibt. Unterschiedliche Therapieformen, Kräuter und tierische Arzneimittel wurden eingeführt, doch laut Hildegard konnte die Einnahme von Heilmitteln nur dann zu einer Genesung führen, wenn dies Gottes Wille war. Die Klostermedizin wurde anhand von Konzilen im 13. Jahrhundert verboten, zum einen, weil angenommen wurde, dass die Geistlichen ihren religiösen und studierenden Pflichten nicht gut genug nachkommen konnten, zum anderen, weil die Chirurgie aus der Medizin separiert wurde, damit Geistliche ihre Reinheit behielten und heilige Hostien nicht in Kontakt mit menschlichen körperlichen Säften kamen.<sup>243</sup>

### 4.3 Medizinische Ausbildung

Im Mittelalter entstanden zudem Schulen, die medizinisches Wissen tradierten, spezialisierten und weiterentwickelten. Anfänglich wurde die Schule von Salerno<sup>244</sup> gegründet, die sich mit allen menschlichen Leiden befasste. Überlieferte Schriften zeugen vom konkreten und umfangreichen Wissen der damaligen Mediziner. Sie befassten sich zudem mit den Leiden der Frauen und deren Bekämpfung mit möglichen Heilmitteln. Aus dieser Schule entstand nicht nur die Lehre der vier Körpersäfte, sondern auch die Teilung der Medizin in Kategorien der Anatomie und Chirurgie. Das pharmazeutische Wissen, die Lehre der Diät und Notwendigkeit der Hygiene erlangten aus dieser Schule für das ganze Abendland enorme Relevanz. Erst Mitte des 13. Jahrhunderts wurde die Ausbildung für Ärzte, welche fünf Jahre betrug und erst nach einer Einweisung in Logik erfolgte, festgelegt. Auch die Gründung von medizinischen Fakultäten nahm ihren Anfang. Die Ausbildung bestand aus Übersetzung unterschiedlicher medizinischer Fachwerke, welche auf Grundlage der christlichen Werte und Sitten interpretiert wurden. Während die Theorie den Kern der Ausbildung bildete, war der praktische Umgang mit den Patientinnen und Patienten von geringer Bedeutung.<sup>245</sup> Medizinische Fakultäten in den deutschsprachigen Ländern hatten erst Mitte des 14. Jahrhunderts ihren Aufschwung, so auch

---

<sup>242</sup> JANKRIFT Kay Peter: Krankheit und Heilkunde im Mittelalter. Darmstadt, 2003. S. 28.

<sup>243</sup> JANKRIFT: Krankheit und Heilkunde im Mittelalter. S. 21-31.

<sup>244</sup> JANKRIFT: Krankheit und Heilkunde im Mittelalter. S. 41.

<sup>245</sup> HORN: Die Wiener medizinische Fakultät und nicht-akademische Heilkundige im Spätmittelalter und früher Neuzeit. S. 18.

die medizinische Universität in Wien.<sup>246</sup> Aufgrund christlicher Werte war die Chirurgie schwer mit dem Glauben schwer vereinbar und wurde sogar aus einigen Universitäten verbannt. Daraus resultierte das ambivalente Ansehen der Chirurgen in der mittelalterlichen Gesellschaft. Zugleich fand mancherorts, wie Paris, wo genau anatomische Studien vor allem zur Wundheilung anhand empirischer Studien erfolgten, eine große Achtung vor den Chirurgen und für diesen Berufszweig.<sup>247</sup>

#### 4.4 Entstehung und Entwicklung von Orden und Hospitäler

Mit der Veränderung der Strukturen der medizinischen Versorgung und der Klostermedizin entstanden verschiedene Orden zur Kranken-, aber auch zur Armenversorgung.<sup>248</sup> Der Johanniterorden in Jerusalem war einer der bedeutendsten im Heiligen Land. Im 12. Jahrhundert hatte er seine Blütezeit und verband das theoretische Wissen mit caritativer Nächstenliebe. Dort erfolgten die Pflege von Kranken, Verletzten bzw. Armen und die Durchführung von Diäten und Operationen, die oftmals tödlich endeten. Daher wurden die leitenden Chirurgen als vom Teufel Besessene stigmatisiert. Der Orden orientierte sich an führenden islamischen medizinischen Krankenhäusern. Zur Zeit der Kreuzzüge versuchte der Orden, die Pflege fortzusetzen und den Kampf gegen die Muslime zu führen.<sup>249</sup>

Ebenso nahm sich der Deutsche Orden in Jerusalem<sup>250</sup> der Krankenpflege an. In europäischen Niederlassungen hingegen waren nicht einmal Ärzte zur Heilung und Untersuchung zugegen. Der Antoniusorden<sup>251</sup> hatte im Frühmittelalter ihre Anfänge, woraus Hospitäler im Laufe der Jahre resultierten.

Mit dem Aufkommen der Städtewesen, christlicher Nächstenliebe und Caritas entstanden Hospitäler für die Randgruppen der Gesellschaft und für die bürgerliche Schicht. Ihre Gründer und Stifter waren entweder Kleriker oder Adelige. Die Verwaltung der Hospitäler unterlag oftmals der Stadt. Viele Spenden flossen in diese Einrichtungen als Gegenleistung für Gottesgnade. Die Hospitäler hatten strenge Regeln sowohl für das pflegende Personal als auch

---

<sup>246</sup> HORN: Die Wiener medizinische Fakultät und nicht-akademische Heilkundige im Spätmittelalter und früher Neuzeit S. 14 ff.

<sup>247</sup> JANKRIFT: Krankheit und Heilkunde im Mittelalter. S. 41-50.

<sup>248</sup> OHNGEMACH Ludwig: Spitäler in Oberdeutschland, Vorderösterreich und der Schweiz in der frühen Neuzeit. in: SCHEUTZ u.a.: Europäisches Spitalwesen. Wien, München, 2008. S. 255.

<sup>249</sup> SEIDLER, LEVE: Geschichte der Medizin und Krankenpflege. S. 114-120.

<sup>250</sup> JANKRIFT: Krankheit und Heilkunde im Mittelalter. S. 57.

<sup>251</sup> JANKRIFT: Krankheit und Heilkunde im Mittelalter. S. 55.

für die Kranken, nämlich Kleidervorschriften, strikte Verhaltens- und Aufenthaltsregeln, Diäten, Besitzregelungen, konkrete Arbeitsweise, Besuch von Messen oder von Verwandten. Vor allem das Beten wurde stets kontrolliert und verpflichtend. Auch wenn die Hospitäler häufig den Städten oder privaten Stiftungen unterlagen, kam es vor, dass die Aufnahme einer kranken oder alten Person durch deren Privatbesitz bestimmt und deren Aufenthalt dadurch bezahlt und gewährleistet wurde. Die Kapazität der Hospitäler umfasste zehn bis zwanzig Personen, wobei die meisten für zwölf ausgelegt waren, da diese Zahl an die zwölf Jünger Jesu<sup>252</sup> erinnern sollte und daher große Beliebtheit bei Stiftern genoss. Auch ihre Lage wurde von ihren Patientinnen und Patienten bestimmt. Während Leprakranke außerhalb der Stadtmauern verweilen mussten, wurden anfänglich Geisteskranke, sofern sie als gefährlich eingestuft worden waren, weggesperrt und somit nicht in Hospitäler als krankes Individuum aufgenommen. Sie wurden erst ab Mitte des 14. Jahrhunderts in spezielle Einrichtungen untergebracht und versorgt, so wurden blinde oder am Antoniusfeuer<sup>253</sup> Erkrankte in bestimmten Hospitälern gepflegt. Die Pflege und die medizinische Betreuung der infizierten oder armen Menschen entwickelten sich in Europa ziemlich unterschiedlich. Während mancherorts Ärzte, Chirurgen, Barbieri zugegen waren, waren an anderen Orten nur Geistliche und Heilkundige<sup>254</sup> anwesend, die sich der Kranken annahmen.<sup>255</sup>

#### 4.4.1 Antoniusospitäler

Nach einer großen „*Seuche in den Monaten nach der Ernte*“<sup>256</sup> erkrankten viele Menschen am Antoniusfeuer. Die Folgen umfassten schwere Erkrankungen, über „*Müdigkeitsgefühl, Schwere in Kopf und Gliedern, unangenehmen Druck in der Brust, [...] Paraesthesien der Glieder, [...] heftige Rückenschmerzen [...] und Krämpfe*“<sup>257</sup>, die bis zum Tod führten. Der heilige Antonius lebte im 3. Jahrhundert n. Chr. als Sohn wohlhabender religiöser Eltern in Mittelägypten und gab all seine Besitztümer auf, um seinen Kampf gegen Dämonen auszufechten. Seine Berühmtheit erlangte er durch Wunderheilungen, die von seinem Schüler

---

<sup>252</sup> HUBER-REISEMANN Elfriede Maria: Die medizinische Versorgung der Stadt Leoben vom 13. bis zum 20. Jahrhundert. Graz, 2009. S. 39.

<sup>253</sup> BAUER Harold Veit: Das Antonius-Feuer in Kunst und Medizin. Berlin, Heidelberg, New York, 1973. S. 5.

<sup>254</sup> JANKRIFT: Krankheit und Heilkunde im Mittelalter. S. 61.

<sup>255</sup> VANJA Christina: Offene Fragen und Perspektiven der Hospitalgeschichte. in: SCHEUTZ u.a.: Europäisches Spitalwesen. Wien, München, 2008. S. 19-40.

<sup>256</sup> BAUER: Das Antonius-Feuer in Kunst und Medizin. S. 36.

<sup>257</sup> BAUER: Das Antonius-Feuer in Kunst und Medizin. S. 16.

schriftlich festgehalten wurden.<sup>258</sup> Viele Betroffene pilgerten zur Grabstätte des Heiligen Antonius, wo sie sich Heilung und Erlösung erhofften. Aufgrund des hohen Ansturms wurde ein Hospital von Gaston und seinem Sohn Gerin<sup>259</sup>, der selbst an dieser Krankheit litt und wie durch ein Wunder gerettet wurde, errichtet. Sie widmeten ihr Vermögen der Pflege von Kranken. Der Orden der Antoniter wuchs zu einem Klerikerorden und verbreite sich rasch in ganz Europa. Ob jeder Orden ein Hospital besaß, kann nicht gesagt werden. Festzuhalten ist aber, dass in den Antoniusospitälern ausschließlich jene Patientinnen und Patienten versorgt wurden, die am Antoniusfeuer erkrankt waren. Ausnahmen wie Edelleute oder Epidemien wurden selten geduldet.<sup>260</sup> Im Laufe der Jahre riefen Antinoniusbrüder in ihren Predigten um Mitleid, Barmherzigkeit und Spenden auf. Diese Gelder wurden für verschiedene caritative Zwecke wie Restaurierung von Kirchen, Klöstern, Ausbau und Erhaltung von Hospitälern verwendet.<sup>261</sup> Neben Abgaben in Geld wurden auch Güter, vor allem Schweinefleisch gern gespendet und angenommen, das den Kranken als Nahrungsmittel entsprechend zubereitet wurde.<sup>262</sup> Nicht nur jene, die bereits Verstümmelt<sup>263</sup>, ob durch die Folgen der Mutterkornvergiftung, oder ob sie Lepra-, Tuberkulosekranke oder Kriegsverletzte<sup>264</sup> waren, bleibt ungewiss, fanden Obdach, sondern auch Neuinfizierte. Die im Hospital Aufgenommenen mussten ihre Ergebenheit und Folgsamkeit gegenüber der Bruderschaft und der Leitung schwören, und verpflichteten sich ein ehrliches, sittsames und gottesfürchtiges Leben zu führen. Zudem mussten sie auf ihrer Kleidung ein Taukreuz<sup>265</sup> tragen, um ihre Zugehörigkeit symbolisch auszudrücken. Der Bereich des Hospitals durfte ohne Erlaubnis nicht verlassen werden. Die Kranken hausten geschlechtergetrennt und persönliche Güter durften behalten werden. Alles, was nach Eintritt ins Hospital erworben wurde, verfiel nach der Heilung oder dem Tod an den Orden. Geld, Essen, Kleidung und Verpflegung erhielten die Erkrankten. Wurde dies nicht gemäß der Vereinbarung eingehalten, protestierten die Kranken vehement dagegen. Sie erhielten auch verschiedene Kräuter, um eine Heilung zu fördern. Die Antoniusospitäler waren durch Ärzte und Krankenschwestern organisiert, durch Spenden am Leben erhalten und für die breite arme Bevölkerung gedacht.<sup>266</sup> Dokumentiert sind weiters

---

<sup>258</sup> AICHINGER Wolfram: Das Feuer des Heiligen Antonius. Peter Lang. Frankfurt am Main, 2008. S. 37-39.

<sup>259</sup> BAUER: Das Antonius-Feuer in Kunst und Medizin. S. 37.

<sup>260</sup> IRSIGLER: Mitleid und seine Grenzen. S. 167-170.

<sup>261</sup> AICHINGER: Das Feuer des Heiligen Antonius. S. 67-68.

<sup>262</sup> AICHINGER: Das Feuer des Heiligen Antonius. S. 68 ff.

<sup>263</sup> BAUER: Das Antonius-Feuer in Kunst und Medizin. S. 65.

<sup>264</sup> BAUER: Das Antonius-Feuer in Kunst und Medizin. S. 105.

<sup>265</sup> BAUER: Das Antonius-Feuer in Kunst und Medizin. S. 95.

<sup>266</sup> BAUER: Das Antonius-Feuer in Kunst und Medizin. S. 61-70.

Kinder, bei denen es sich wahrscheinlich um Findelkinder handelte, Sklaven, Arme.<sup>267</sup> Die Almosensammler<sup>268</sup> zogen durch die Dörfer um zum einen Spenden einzusammeln und zum anderen am Antoniusfeuer akut Erkrankten eine rasche Hilfe zukommen zu lassen. Wunderheilungen zu Folge sollen die Kranken durch die Berührung mit Reliquien geheilt worden sein. So kam es dazu, dass Knochen des Heiligen Antonius gestohlen wurden, Wein wurde in Berührung mit Knochen des Heiligen gebracht, das Beten an der Grabstätte und Ähnliches habe ebenfalls die Leidenden erlöst. Allerdings ist anzunehmen, dass in den Hospitälern dem Wein verschiedene entzündungshemmende Kräuter beigemischt wurden und durch die eiweißreiche Nahrung der Vergiftung entgegengewirkt werden konnte, aber auch Operationen und Amputationen von Gliedmaßen wurden in den Antoniusospitälern durchgeführt.<sup>269</sup>

#### 4.4.2 Hospitäler in Deutschland und Österreich

Hospitäler, die am Land lagen, oder sich in kleinen Städten befanden sind schwerer zu analysieren, da die überlieferten Quellen sehr mager sind. Die namentliche Erwähnung der Hospitäler und ihren Aufgaben kamen sind den von den Habsburgern und Wittelsbachern regierten Gebieten, außer in ihren eigenen schriftlich geregelten Urkunden, Schenkungen und ökonomischen Schriftstücken, auch in Ratsbüchern<sup>270</sup>, vorzufinden.

Eine Vielzahl an Hospitäler wurde im Laufe des Mittelalters auch im heutigen Österreich und Bayern gegründet. Ihre Vorgänger waren, wie bereits erwähnt, Orden und Bruderschaften. In Orten, die weniger besiedelt waren, wurden ebenfalls Hospitäler abseits der Stadt, in der Nähe von Flüssen, die auch den Vorteil hatten, für Mobilitätszwecke genutzt zu werden, gegründet. Auch die Gründung von Spitälern, im Sinne von Krankenversorgung erfolgte erst ab dem 13. Jahrhundert. Während Lepröse, ungeachtet ihres Standes wegen der Ansteckungsgefahr in eigenen, kleineren und schlechteren Hospitälern lebten, die im Spätmittelalter auch für die Versorgung und Unterbringung von armen Kranken dienten,<sup>271</sup> teilten sich das Bürgertum die aufkommenden Städteospitäler, die zentral bzw. in der Nähe der Stadt zu finden waren.

---

<sup>267</sup> AICHINGER: Das Feuer des Heiligen Antonius. S. 216, 223.

<sup>268</sup> AICHINGER: Das Feuer des Heiligen Antonius. S. 217.

<sup>269</sup> AICHINGER: Das Feuer des Heiligen Antonius. S. 223-236.

<sup>270</sup> JUST Thomas, WEIGL Herwig: Spitäler im südöstlichen Deutschland und in den österreichischen Ländern im Mittelalter. in: SCHEUTZ u.a.: Europäisches Spitalwesen. Wien, München, 2008. S. 150.

<sup>271</sup> SCHEUTZ Martin, WEIS Alfred Stefan: Spitäler im bayrischen und österreichischen Raum in der Frühen Neuzeit. in: SCHEUTZ u.a.: Europäisches Spitalwesen. Wien, Münschen, 2008. S. 190.

Während auch hier die Insassen zu Gehorsamkeit, Gebet und einer Unmenge an Regeln verpflichtet wurden, konnten sie sich, je nach sozio-ökonomischen Mitteln, ihren Aufenthalt im Spital aussuchen und regeln. Während manche nur ein Bett besaßen, umfasste der Besitz von anderen wiederum eine Art kleine Wohnung, mit Zimmer, Bad und Küche. Es wurden nicht nur Kranke, sondern Bedürftige aller Art aufgenommen, daher fiel auch die Verpflegung dieser sehr unterschiedlich aus. Der soziale Status bzw. der Besitz des Bürgerrechts war für eine Aufnahme in ein Bürgerhospital kein wichtiges Kriterium bis zum 16. Jahrhundert. Die Abweisung kranker Fremder sollte dem armen eigenen Bürgertum zugutekommen.<sup>272</sup> Die Kranken erhielten eine Glocke, mit der sie das Personal oder den Arzt rufen konnten. Arzneimittel, kontrollierte Ernährung, die sie vom Pflegepersonal erhielten, Aderlass oder Bäder wurde ihnen zur Verfügung gestellt, um eine Genesung voranzutreiben. Sie, sowie alle anderen Aufgenommenen, wurden mit allen Notwendigkeiten gepflegt, wie Kleidung, Nahrung, Obdach etc. Pilger<sup>273</sup> mussten sich vor der Aufnahme in ein Spital waschen und ihre Kleidung durfte aus hygienischen Gründen nicht mit den bezogenen Betten in Berührung kommen.<sup>274</sup>

Durch päpstliche Privilegien gekennzeichnet und einer Reihe von Schenkungen, Urkunden und Reliquien hatten Spitäler ein relativ hohes Ansehen, doch nicht so ein hohes wie private Klosterhospitäler oder Spitäler, die Heiligen Personen gewidmet waren, auch wenn ihre Versorgung schlechter war. Die Finanzierung erfolgte oft durch Spenden, Schenkungen, Adelige, die Kirche oder Pfründern<sup>275</sup>. Die Besitzlosen konnten den Aufenthalt und die Pflege kostenlos genießen, wollten sie jedoch bessere Bedingungen und ein privates Zimmer, mussten sie selbst finanziell dafür aufkommen.<sup>276</sup>

## 4.5 Wunderheilungen

In Zusammenhang mit Erkrankung, Heilung und sozialer, medizinischer Misere traten Wunderheilungen auf. Verzweifelt wegen der gegebenen Situation suchten Erkrankte Heilung bei Heiligenstätten oder Heiligen Personen, wie der Heilige Elisabeth<sup>277</sup>, dem Heilige

---

<sup>272</sup> SCHEUTZ, WEIS: Spitäler im bayrischen und österreichischen Raum in der Frühen Neuzeit. S. 207 ff.

<sup>273</sup> JUST, WEIGL: Spitäler im südöstlichen Deutschland und in den österreichischen Ländern im MA. S. 178-179.

<sup>274</sup> JUST, WEIGL: Spitäler im südöstlichen Deutschland und in den österreichischen Ländern im MA. S. 149-180.

<sup>275</sup> JUST, WEIGL: Spitäler im südöstlichen Deutschland und in den österreichischen Ländern im MA. S. 166.

<sup>276</sup> JUST, WEIGL: Spitäler im südöstlichen Deutschland und in den österreichischen Ländern im MA. S. 160-181.

<sup>277</sup> REBER Ortrud: Die Heilige Elisabeth. Leben und Legende. St. Ottilien, 1982. S. 105 ff.

Leopold<sup>278</sup>, dem Heilige Thomas<sup>279</sup>, dem Heilige Martin<sup>280</sup>, etc. Wunder wurden von der Geistlichkeit schriftlich festgehalten, um die Allmacht und Großzügigkeit Gottes zu betonen und „den Glauben der Menschen zu stärken“<sup>281</sup>, aber auch in anderen literarischen Werken wurde auf diese aufmerksam gemacht. Berichtet wurde von den Symptomen der erkrankten Person, in welcher schwierigen Situation sich diese befand, welchen leidvollen Weg sie gehen musste, und wie sie Erlösung erhielt. Wie genau die Heilung stattfand ist nicht überliefert, sondern stets welche äußerlich sichtbaren Symptome sich verändert hatten. Heilung war nur dann in Sicht, wenn der Glaube siegte.<sup>282</sup> All jene, die körperliche oder geistige Einschränkungen aufwiesen, hielten sich die Option einer Heilung an einer heiligen Stätte offen. Neue Heiligenkulte wurden gegründet und die Relevanz des Wunderglaubens, von der Bestrafung bis hin zur Heilung, wuchs. Während im Frühmittelalter Wunder beim Grab einer/s Heiligen stattfanden oder durch die Berührung von Reliquien, „*geschahen im Spätmittelalter Heilung oder Rettung oft bereits zu Hause durch die Anrufung eines Heiligen oder eines bestimmten wirkenden Bildes.*“<sup>283</sup> In Berichten über Wunderheilungen fehlt meistens die medizinische Nennung der Erkrankung, außer bei Kriegsverletzungen. Lediglich die Symptome wurden beschrieben. Der soziale Status, das Geschlecht, Alter etc. wurden ebenfalls angeführt, und vor allem auch, wie die gebrechlichen Personen den Weg zu einem Wallfahrtsort meisterten. Hierbei wird nicht nur die Barmherzigkeit Gottes, sondern auch der Familie, Nachbarn, Herrn oder der sich angeschlossenen Pilgergruppe<sup>284</sup> besonders hervorgehoben. Erzählt wurde wie Personen, die blind zu Welt gekommen waren, ihr Augenlicht wiedererlangten, wie Taubstumme Reden und Hören konnten, wie Personen, deren Gliedmaßen nicht funktionsfähig waren, plötzlich gehen, ihre Arme bewegen etc. konnten, oder wie Verletzungen durch Kriege oder Unfälle geheilt wurden.<sup>285</sup>

---

<sup>278</sup> RÖHRIG Floridus, Schubert Peter: Der Heilige Leopold. Ein Heiliger ohne Legenden. Wien, 1949. S. 45 ff.

<sup>279</sup> JANKRIFT: Krankheit und Heilkunde im Mittelalter. S. 34 ff.

<sup>280</sup> GOETZ Hans Werner: „Debilis“. Vorstellungen von menschlicher Gebrechlichkeit im frühen Mittelalter. in: NOLTE Cordula. Homo debilis. Korb, 2009. S. 30.

<sup>281</sup> HORN Klaus Peter: Überleben in der Familie-Heilung durch Gott. in: NOLTE Cordula: Homo debilis. Korb, 2009. S. 304.

<sup>282</sup> SCHIPPERGES: Die Kranken im Mittelalter. S. 69-78.

<sup>283</sup> VAVRA Elisabeth: Die Zeichensprache der Krankheit. in: NOLTE Cordula: Homo debilis. Korb, 2009. S. 396.

<sup>284</sup> HORN: Überleben in der Familie. S. 309.

<sup>285</sup> SCHIPPERGES: Die Kranken im Mittelalter. S. 69-78.

## 4.6. Prothesen

Anhand der Untersuchungen an Knochen, kann auf Krankheiten, Infektionen, Trauma<sup>286</sup> oder Behinderungen durch Unfälle<sup>287</sup> zurückgeschlossen werden. Amputationen aufgrund eines schweren Unfalles oder einer Erkrankung, die Arme und Beine stark beschädigte, wurden durchgeführt. Auch der Heilungsprozess lässt sich an den Knochen feststellen, allerdings kann nicht daraus geschlossen werden, wie jene Menschen, die amputierte Gliedmaßen hatte, ihren Alltag meisterten und von der Gesellschaft aufgenommen wurden. Ebenso können anhand der Knochen Arbeitsunfälle oder Verletzungen kriegerischer Natur durch Waffen festgestellt werden, aber auch auf angeborene Fehlbildungen oder Fehlbildungen wegen Mangelerscheinungen.<sup>288</sup>

Ein Astronom<sup>289</sup>, der bei einem Duell durch einen Schwerthieb einen Teil seiner Nase<sup>290</sup> verlor, ließ sich eine „Nasenprothese aus einer Gold-Silber-Legierung“<sup>291</sup> anfertigen. Andere Prothesen, wie Brillen oder Zahnprothesen wurden ebenso weiterentwickelt und angewandt. Gehhilfen wie Stöcke und Krücken erlangten bei Erkrankten immer mehr an Popularität, auch Prothesen an Beinen und Armen, wie Unterschenkelprothesen, Holzbeine und Armprothesen. Bis zum 16. Jahrhundert konnten sich alle sozialen Schichten Prothesen leisten. Während die Eliten sich diese anfertigen ließen, bastelten sich weniger vermögende Menschen diese selber. Allerdings ist sehr unwahrscheinlich, dass ohne ärztliche Anleitung komplexere Prothesen hergestellt werden konnten.<sup>292</sup>

So ließ sich ein Ritter, der seinen Arm in einem Duell verloren hatte, eine Prothese aus Eisen entwickeln und anfertigen, die einer echten Hand nachempfunden war, auch in ihrer Funktion. Einzelne Finger konnten bewegt werden, doch die Anlegung der Prothese erforderte fremde Hilfe.<sup>293</sup>

---

<sup>286</sup> KRAUSE Swantje: Knochen als Indikatoren für historische Lebensumstände im Kontext des „homo debilis“. in: NOLTE Cordula: Homo debilis. Affelterbach, 2013. S. 260.

<sup>287</sup> KRAUSE: Knochen als Indikatoren für historische Lebensumstände im Kontext des „homo debilis“. S. 263.

<sup>288</sup> KRAUSE: Knochen als Indikatoren für historische Lebensumstände im Kontext des „homo debilis“. S. 259-268.

<sup>289</sup> KAHLOW Simone: Prothesen im Mittelalter-ein Überblick aus archäologischer Sicht. in: NOLTE Cordula: Phänomene der „Behinderung“ im Alltag. Korb, 2009. S. 205.

<sup>290</sup> KAHLOW: Prothesen im Mittelalter. S. 205.

<sup>291</sup> KAHLOW: Prothesen im Mittelalter. S. 205.

<sup>292</sup> KAHLOW: Prothesen im Mittelalter. S. 220.

<sup>293</sup> KAHLOW: Prothesen im Mittelalter. S. 211 ff.

## 4.7 Epidemien – die Grenzen der Medizin und des Glaubens

Große Epidemien stellten nicht nur die Humanität, den Glauben und das Überleben in Frage, sondern die Menschen gelangten an die Grenzen der Barmherzigkeit und Hospitalität. Die Krankheit selbst schreckte die Menschen weniger ab oder der damit in Zusammenhang gebrachte qualvolle Tod, sondern das Erscheinungsbild und die Unheilbarkeit der jeweiligen Symptome. Hierzu gehört vor allem Lepra, die anhand ihrer äußeren Merkmale für alle sichtbar war, teils geächtet war und die Erkrankten an den Rand der Gesellschaft und Stadt getrieben hatte, die Pest die mehr als 30% der Bevölkerung Europas einforderte. Ärzte versuchten sich das Phänomen zu erklären, meinten, dass verseuchte Dämpfe die Meere verdorben hätten und der Seewind die Dämpfe ausbreite. Alle, die damit in Berührung kämen, seien dem Tod Geweihte. Präventionsmaßnahmen dagegen waren zunächst die schnelle Beseitigung der Toten, Quarantäne der Kranken, hygienische Lebensführung, Medikamente, Salben und Talismane, die keine Wirkung erzielten. Barmherzigkeit und Nächstenliebe büßten zur Zeit des schwarzen Todes viel an Bedeutung und Umsetzung ein.<sup>294</sup> Gerüchte der Brunnenvergiftung gingen mit der Pest einher. Jüdisch gläubige Personen mussten als Sündenböcke herhalten, es folgten Judenverfolgungen, Verjagungen und Verbrennungen. Dem absurden Aberglauben lagen soziale und ökonomische Faktoren<sup>295</sup> zu Grunde. Auch andere Wahnvorstellungen kamen zum Vorschein, das unzählige unschuldige Menschenleben forderten, wie die Hexenverbrennung, da Hexen zur Rechenschaft und Verantwortung für Epidemien herangezogen wurden. Auch den Verlust an Glaube und Kirche zog die Pest mit sich, wodurch Grausamkeiten an Menschen verstärkt und Platz für Reformen geschaffen wurden.<sup>296</sup> Geschlechtskrankheiten hingegen verursachten, dass das Mitleid fehlte und die Ausgrenzung der infizierten Personen besonders stark erfolgte, da Prostituierte<sup>297</sup> als Überträgerinnen galten, so auch im Falle von Syphilis<sup>298</sup>. Als Medizin gegen Syphilis war zunächst Quecksilber, das mehr Todesopfer einforderte als es heilte. Im Laufe der Jahre erwarben Bader eine teure Kur „mit dem Sud des tropischen Guajakholzes“<sup>299</sup>. Die Kur dauerte zwei bis drei Wochen, mehrere Infizierte teilten sich ein

---

<sup>294</sup> SCHIPPERGES: Die Kranken im Mittelalter. S. 104-111.

<sup>295</sup> SEIDLER, LEVEN: Geschichte der Medizin und der Krankenpflege. S. 126.

<sup>296</sup> SEIDLER, LEVEN: Geschichte der Medizin und der Krankenpflege. S. 121-126.

<sup>297</sup> JANKRIFT: Mit Gott und schwarzer Magie. Medizin im Mittelalter. S. 107.

<sup>298</sup> SCHABER Andreas: Kranke und Krankenfürsorge im Mittelalter und zu Beginn der Neuzeit. Innsbruck, 1993. S. 30.

<sup>299</sup> SCHABER: Kranke und Krankenfürsorge im Mittelalter und zu Beginn der Neuzeit S. 107.

Bett. Die Rezeptur blieb streng geheim, die jeweiligen Kräuter und Zutaten besorgten sich die Bader in der Apotheke.<sup>300</sup> Ob die Kur tatsächlich half, ist nicht überliefert.

## 5. Lebenswelten der Menschen mit Behinderungen

Eine Vielzahl von Personen bildete das soziale Netz der körperlich behinderten Personen. Auch wenn die Verwandtschaft in erster Linie für Pflege und Unterhalt sorgte, waren das Arbeitskollegium und die Nachbarn, vor allem am Land und bei landwirtschaftlich Arbeitenden, wichtige Faktoren. Sie unterstützten die Behinderten in jeder Hinsicht, nahmen deren Arbeit ab, halfen beim Erledigen anfallender Tätigkeiten und griffen ihnen bei Möglichkeit auch finanziell unter die Arme. Wenn Krüppel den Wunsch äußerten, eine Wallfahrtsstätte zu besuchen, so halfen die oben genannten mit Geld und Tat. Falls sie nicht allein hinreisen konnten, wurden sie begleitet. Dies hatte zweierlei Bedeutung, zum einen stützte es den Glauben der erkrankten Person, auch der seiner Begleitung, an Gott, der zudem durch diesen Akt demonstrativ repräsentiert wurde, zum anderen wurde die Bindung zwischen diesen Personen und das Zugehörigkeitsgefühl be- und verstärkt. Familie, Verwandtschaft und Bekanntschaft hinderten bei Bauern des Weiteren das Ausgeschlossenwerden aus der Gesellschaft und den sozialen Abstieg in eine Randgruppe, gewährleisteten das Leben und Überleben mit Behinderung.<sup>301</sup>

### 5.1 Blinde als Spottobjekte

Das Auslachen und Verspotten einer Person aufgrund eines äußerlichen Merkmals, das von der Norm abweicht, ist verpönt. Im Mittelalter war jedoch eine Akzeptanz einer solchen Reaktion auf eine Behinderung einer Person vorzufinden. Selbst wenn sich Forscher darüber einig sind, dass das Lachen sowohl fördernd als auch hemmend für eine Beziehung sein konnte, kann dennoch erschlossen werden, dass es auch als Symbolik von Ausgrenzung und Verdrängung aus der Gesellschaft war.

Mittelalterliche Autoren selbst schrieben kaum in ihren Berichten negative bzw. abwertende Äußerungen betreffend Menschen mit Einschränkungen. Die Kirche selbst hat sich gegen das

---

<sup>300</sup> SCHABER: Kranke und Krankenfürsorge im Mittelalter und zu Beginn der Neuzeit S. 106-107.

<sup>301</sup> HORN: Überleben in der Familie. S. 303-314.

Verspotten von Personen mit Behinderungen eingesetzt, da biblische Schriften - wie z.B. Leviticus - sehr eindeutig belegen, dass die Irreführer von Blinden verflucht werden.<sup>302</sup> Jesus selbst sagt, dass am Erblinden einer Person weder er selbst noch seine Familie aufgrund ihrer Sünden Schuld sind, denn dies allein sei Gottes Werk<sup>303</sup>. Nach Wheatley wird den Blinden dennoch metaphorisch das Sehen der Wahrheit Gottes abgesprochen. Viele Theologen bestätigten allerdings die Abgabe von Almosen an bedürftige Personen, wozu auch die Blinden gehörten.

In vielen literarischen Erzählungen wurden Menschen mit eingeschränktem Sehvermögen trotzdem sündhafte Lebensweisen unterstellt. Durch Inszenierungen und Aufführungen wie beispielsweise bei den Fastnachtspielen wurden Blinde mit vielen und zudem oftmals falschen Vorurteilen konnotiert, wie Gier, Faulheit, Brutalität, sexuellen Übergriffen etc. Zudem wurde ebenso tradiert, dass sie ihre Blindheit vortäuschen würden. Die vorgetragenen Darbietungen gingen so aus, dass die angeblich erfundene Erkrankung dazu führte, dass die betroffene Person als Verlierer, Verstoßener und Verspotteter endete.

Die Gesellschaft des Mittelalters zeigte zwei polarisierte Haltungen gegenüber den Blinden, Mitleid und Hilfe versus Spott und Ablehnung, wobei sie ihre Meinung diesbezüglich oft änderte. Besonders aggressiv und gewalttätig war oft die Haltung den Blinden gegenüber und reich an Spott.

Starkem Hohn waren Blinde besonders beim sogenannten Schweineschlagen oder Schweinestechen ausgesetzt. Hermann Korner berichtet Folgendes über die Fastnachtspiele im 14. Jahrhundert in Lübeck: Adelige junge Herren wählten ein Dutzend blinder Personen aus, gaben ihnen genügend zu essen, legten ihnen alte Rüstungen an, die Helme setzten sie diesen verkehrt auf und rüsteten sie mit Schlagstöcken aus. Anschließend brachte man sie auf ein eingezäuntes Gebiet, in welchem Schweine eingesperrt waren. Falls es ihnen gelingen sollte, das Tier zu erschlagen, durften sie es behalten. Sie schlugen wild und buchstäblich blind um sich herum. Die Verletzungen, die sie einander zufügten, waren um vieles größer als die, die die Tiere erlitten. Durch das Umhängen einer Glocke an die Schweine resultierte, dass die Kämpfenden noch festere, aggressivere und gehetztere Schläge verteilten, sobald das Klingeln näherkam. Die Tiere erlagen der Müdigkeit und weniger den zugefügten Verletzungen und das

---

<sup>302</sup> <http://biblehub.com/leviticus/19-14.htm> 11.3.

<sup>303</sup> [http://www.bibel-online.net/buch/luther\\_1912/johannes/9/#1](http://www.bibel-online.net/buch/luther_1912/johannes/9/#1) 11.3.

Schauspiel endete dadurch. Die Schaulust, Freude und Unterhaltung wurden an solchen Ereignissen befriedigt und laut Korner wurde sehr ausgiebig gelacht.<sup>304</sup>

Die Fastnacht bot außerdem Raum und Zeit, um politische, soziale, gesellschaftliche und religiöse Regelungen und Normen zu kritisieren, aber auch alltägliche Konflikte wurden demonstrativ ausgetragen.<sup>305</sup>

Diese Form der Unterhaltung wurde in vielen europäischen Städten praktiziert wie Stralsund, Paris, Speyer, Köln, Heidelberg, Augsburg, Nürnberg und Venedig. Zweifel an der wirklichen Ausführung solcher Ereignisse können anhand der Einladungen, die anlässlich solcher Fester verschickt wurden, widerlegt werden.

Die Darbietungen des Schweineschlagens können als Indizien für die gesellschaftliche Ausgrenzung, Diskriminierung und die Marginalisierung<sup>306</sup> blinder Personen betrachtet werden, wobei das Spiel per se nicht allein die Unerwünschtheit der Blinden widerspiegelte, sondern die Reaktion der Zuseher darauf. Zudem wurden das Betteln und der Diebstahl als miteinander verwobene Tätigkeiten angesehen. *„Es ist ein exklusives Gelächter der Abwehr und des Hasses, aber auch ein befreiendes Gelächter darüber, dass es gelungen ist, die sozialen Bindungen und die Solidarität der Bettler und Blinden zu zerstören, die bislang ihre Stärke ausgemacht hat.“*<sup>307</sup> Das Gelächter diente dazu, die angebliche Bedrohung der Randgruppierungen wie Bettler, Blinde etc. abzuschwächen und diesen gleichzeitig anhand ihrer Haltung und Reaktion zu zeigen, dass sie außerhalb der Gesellschaft standen. Zudem wurden in solchen Kämpfen, Mensch vs. Tier bzw. Mensch vs. Mensch - wie bereits erwähnt, kam es vermehrt vor, dass sie gegeneinander rangen - die Akteure *„ihrer menschlichen Würde beraubt“* wurden<sup>308</sup>. Diese Interpretation stützt sich auf Marginalisierungsmechanismen des späten Mittelalters gegenüber den Randgruppen.<sup>309</sup> Auch kann gesagt werden, dass Blindheit oder Erblindung neben der sozial-gesellschaftlichen Ausgrenzung ebenfalls in die Kategorie der Armut zu begreifen waren. Oft führte ein Handicap dazu, dass die betroffene Person einen ökonomischen Engpass oder gar eine komplette Notlage erlitt, wenn sie keiner Arbeit

---

<sup>304</sup> HORN Klaus Peter: Das Lachen der Anderen. Hohn und Spott im Umgang mit blinden Menschen im Spätmittelalter. in: NOLTE Cordula. Phänomene der „Behinderung“ im Alltag. Bausteine zu einer Disability History der Vormoderne. Affalterbach, 2013. S. 309.

<sup>305</sup> HORN: Das Lachen der Anderen. S. 317.

<sup>306</sup> SCHMIDT: Die sozialen Eliten und der Umgang mit körperlichen Beeinträchtigungen. S. 167.

<sup>307</sup> RÖCKE in HORN: Das Lachen der Anderen. S. 310.

<sup>308</sup> RÖCKE: Die getäuschten Blinden. S. 71.

<sup>309</sup> HORN: Das Lachen der Anderen. S. 310.

nachgehen konnte, keinen Besitz hatte oder keine sozialen Bindungen vorhanden waren.<sup>310</sup> Allerdings führte Armut nicht zwangsläufig zur Abschottung und Verdrängung eines Individuums aus der Gesellschaft.<sup>311</sup> Dennoch muss festgehalten werden, dass Berichte über Randgruppen und Personen mit Disabilities weitere Aspekte nicht erwähnen und sehr einseitig sind.<sup>312</sup>

In solchen Ereignissen wurde von den Personen mit eingeschränkten bzw. nicht vorhandenen Sehfähigkeiten erwartet, dass sie sich wider ihre Natur verhielten. Für ihre demütigenden Auftritte, bei denen sie sich ihren Preis im wahrsten Sinne des Wortes erkämpften, wo auch Aggressivität, Rücksichtslosigkeit und rohe Gewalt im Vordergrund standen, erhielten sie in der Regel kleine Almosen. Die Solidarität der blinden Menschen untereinander wurde im Spiel vollkommen unterbunden und vernichtet. Dies war eine weitere Intention dieser Spektakel.<sup>313</sup> Zudem erwartete man von ihnen, dass sie für das Seelenheil des Spenders beteten. Damit diese Gebete erhört wurden und ihre Wünsche in Erfüllung gingen, sollten die Blinden ein reumütiges christliches Leben führen.<sup>314</sup>

Im Falle der erblindeten Personen kann allerdings angenommen werden, dass diese sich in einer finanziellen Notlage befanden und sich daher für Darbietungen, wie die des Schweineschlagens, anboten, denn der erhaltene Preis, ein ausgewachsenes Schwein, war sehr hoch. Wurde das erschlagene Tier an einem Metzger verkauft, so konnte die Person vom Erlös wochen- bis monatelang ihren Lebensunterhalt bestreiten.

Über die Handlungsweisen und Reaktionen der Blinden während ihrer eigenen Performanz ist wenig überliefert worden. Einigen Forschern „*zufolge lag das Vergnügen und der Lachanlass der Zuschauer im tapsigen und unkontrollierten Agieren der Blinden im blinden Um-sich-Schlagen, im vergeblichen Bemühen, das Schwein zu töten und in der Entmenschlichung der Akteure.*“<sup>315</sup> Das falsche Benehmen der Protagonisten, im religiösen und gesellschaftlichen Sinne, das die Komik des Spiels<sup>316</sup> verstärkte, führte dazu, dass sie Spott und Hohn ernteten.<sup>317</sup>

---

<sup>310</sup> STANISLAW-KEMENAH: Von der Hand Gottes berührt. S. 239-240.

<sup>311</sup> SIMON-MUSCHEID Katharina: Sozialer Abstieg. in: The sign language of poverty. Wien, 2007. S. 113.

<sup>312</sup> HORN: Das Lachen der Anderen. S. 311.

<sup>313</sup> RÖCKE: Die getäuschten Blinden. S. 70 ff.

<sup>314</sup> HORN: Das Lachen der Anderen. S. 31.

<sup>315</sup> HORN: Das Lachen der Anderen. S. 311.

<sup>316</sup> HORN: Das Lachen der Anderen. S. 313.

<sup>317</sup> HORN: Das Lachen der Anderen. S. 313.

In einer anonymen Pariser Chronik von 1425<sup>318</sup> wird berichtet, dass vier Blinde in Rüstung mit verkehrt aufgesetzten Helmen<sup>319</sup> und mit Stöcken bewaffnet, denen für ein Ringen mit einem Schwein, eine Fahne mit einem Schwein als Symbol voranging, während diese von einem Trommler durch Paris zur Zurschaustellung geführt wurden. Der Spott, Hohn und das Auslachen dieser begann schon viel früher als das Spektakel. Die Blinden gaben sich als etwas aus, das sie nicht waren. Ihnen fehlte es nicht nur an Solidarität, sie zeigten auch eine erhöhte Aggression und eine unangemessene soziale Position, nämlich eine erhöhte als Ritter. *„Denn die Ärmsten [...] werden ja nicht nur zur Jagd aus das Schwein gesetzt, sondern auch als komische Ritter ausstaffiert, [...] mit Keulen statt mit ritterlichen Waffen traktiert, aber gleichwohl ein Ritterspektakel in Szene setzten und sich höhnischem Gelächter preisgeben.“*<sup>320</sup>

Berichte über diese Art der Unterhaltung und zugleich symbolisierter Ausgrenzung von Menschen mit gewissen Eigenschaften endeten im 16. Jahrhundert. Hans Sachs beschrieb in seiner Schwankerzählung<sup>321</sup> über ein ähnliches Spektakel wie beim Schweinestechen mit dem Unterschied, dass nach der Aufführung mit den Blinden gemeinsam gespeist wurde. Hierbei wurde das Gemeinsame und Gemeinschaftliche aller gesellschaftlichen Gruppierungen hervorgehoben. Zudem kann angenommen werden, dass Schwankerzählungen im späten Mittelalter einen moralischen Charakter hatten und zusätzlich für das Aufrechterhalten der städtischen Gemeinden dienten.

Bezüglich dem von den Blinden geernteten Spott während der bizarren Auslegung des Niederschlagens eines Schweines mit verkehrt aufgesetzten Helmen ist zu sagen, dass es als Warnung an diese galt. Diejenigen, die sich gut verhielten, konnte in die Gesellschaft eingebunden werden, durch Verwandtschaft beispielsweise oder durch ein gemeinnütziges Verhalten. Randgruppen wurden generell im Laufe des Mittelalters immer negativer stigmatisiert und zugleich stand das Auslachen dieser den christlichen Grundsätzen entgegen. Allerdings ist auch anzunehmen, dass jene Blinden, die zum Schweinestechen motiviert und aufgefordert wurden, zum einen aus anderen Städten waren, und somit kein soziales Glied dieser Gesellschaft waren und zum anderen auch über keine Mittel, vor allem ökonomische, verfügten, sich zu integrieren. Unwahrscheinlich bleibt aber auch nicht die Tatsache, dass das Schweineschlagen symbolisch gemeint war und nicht den blinden Personen per se galt, sondern

---

<sup>318</sup> HORN: Das Lachen der Anderen. S. 313.

<sup>319</sup> HORN: Das Lachen der Anderen. S. 313.

<sup>320</sup> RÖCKE: nach HORN: Das Lachen der Anderen. S. 313-314.

<sup>321</sup> HORN: Das Lachen der Anderen. S. 316.

warnen sollte, aber auch bestätigte, dass ein Ehrverlust durch falsches Verhalten zur Verspottung und Abgrenzung führen konnte.<sup>322</sup>

## 5.2 Arbeit und Ansehen

*„In a society in which we define ourselves as producers, illness and inactivity have become equivalents. That is why [...] perceive the sick body essentially through its incapacity to „perform“, rather than through the alteration of its appearance.“<sup>323</sup>*

Das Arbeiten bzw. die Fähigkeit dazu war eine der entscheidendsten Merkmale. Die Definition von Beeinträchtigung war das Resultat aus der Behinderung und der damit verbundenen Arbeitsunfähigkeit. Das Maß der Beeinträchtigung entscheidet also darüber, welche Arbeit verrichtet werden kann, und dies ist ein Indikator, welche und ob eine Form von Barmherzigkeit zuteilwurde.

Historiker konnten feststellen, dass *„vor der Erscheinung industrieller und kapitalistischer Produktionsweisen“* das Individuum an sich der zentrale Aspekt war, denn alle Menschen einer Gesellschaft, selbst diejenigen, die zur Randgruppe angehörten, mit Ausnahme der Geistlichkeit, konnten frei über ihren Tagesablauf und ihren Arbeitsprozess entscheiden. Es wird ebenso angenommen, dass Personen mit Behinderungen auch Arbeiten verrichteten, die ihren Fähigkeiten und Möglichkeit angepasst waren.

Mit dem Aufsteigen des Werts der Arbeits- und Produktionsfähigkeit nahm die negative Konnotation von Behinderungen zu. Der Wert der Person wurde mit ihrem Leistungspotenzial gemessen, für welches sie entlohnt wurde. Es bildeten sich unterschiedliche Kategorien wie langsamere oder schwächere Arbeitende. Ein weiterer Faktor, der die Arbeitsunfähigen immer mehr arbeitsunfähiger machte, war die lokale Trennung des Arbeits- und Wohnortes.<sup>324</sup>

## 5.3 Armut und Behinderung und gesellschaftlicher Status

Eine Behinderung führte im Mittelalter nicht zwangsläufig zu Armut, jedoch umgekehrt war es oft der Fall. Hierbei sind zwei Formen von enthaltsamen und notdürftigen Leben zu

---

<sup>322</sup> HORN: Das Lachen der Anderen. S. 315-316.

<sup>323</sup> METZLER: A Social History of Disability in the Middle Ages. S. 90.

<sup>324</sup> METZLER: A Social History of Disability in the Middle Ages. S. 91.

unterscheiden, nämlich die freiwillige Armut, die als Teil der Religiosität verstanden und ihre Befolger gepriesen und geehrt wurden, und die unfreiwillige, die das Ergebnis eines sozioökonomischen Notstandes war. Die zweite Gruppe, die ungewollt in diese Notlage geraten war, wurde von der Gesellschaft immer mehr verpönt und ausgegrenzt.

Ab dem 11./12. Jahrhundert taucht der Begriff der „Armen Christen“ auf. Er umfasst alle Personen, die im Namen der Religion in Enthaltbarkeit und Armut lebten. Sie entschieden sich freiwillig für diese Form der Lebensführung und waren weder sozial noch ökonomisch machtlos und in einer Notlage. Diese wurden aufgrund ihrer Äußerlichkeiten mit dem Körper konnotiert, während die in Askese lebenden Geistlichen mit der Seele, assoziiert wurden. Wegen ihrer Misere, in finanzieller, sozialer und in Folge dessen gesundheitlicher Hinsicht betrachtet und da sie darunter sehr litten, wünschten sich die unfreiwilligen Armen etwas Wohlstand in Form von Geld oder Gütern. Durch das Begehren materiellen Vermögens gefährdeten sie aber stark ihr Seelenheil. Das Paradoxon bestand darin, dass appelliert wurde, den freiwillig Armen Almosen zu geben, denn diese wären nicht an materiellen Reichtümern interessiert im Gegensatz zu den unfreiwillig in Armut Lebenden, denn Hieronymus sagte bereits im 4. Jahrhundert, dass „*in deren Lumpen und Körperschmutz brennende Begierde herrscht.*“<sup>325</sup>

Den unfreiwillig Armen hinterließ die Armut physische Merkmale gepaart mit erniedrigenden sozialen Konsequenzen, die für alle sichtbar waren und zur Ab- und Ausgrenzung führten. Die Lage, für die sie kaum zur Verantwortung gezogen werden konnten und aus der es ebenfalls kaum Austrittsmöglichkeiten gab, wurde von der Gesellschaft als ehr- und würdelos titulierte, ebenso auch als unmoralisch. Eines der gravierendsten Probleme des Hoch- und Spätmittelalters war also die Armut, denn den Unehrwürdigen, Unmoralischen war das Geben von Almosen nicht gestattet. Durch die zunehmenden Missernten, Hungersnöte, Kriege und die Pest stieg die Anzahl der armen und bettelnden Menschen stetig an und die Wohltätigkeit nahm ab. Auch die Furcht vor „*betrügerischen Bettlern*“<sup>326</sup> wuchs kontinuierlich, währenddessen sank der Glaube an Wunderheilungen von Kranken oder Behinderten. Gerüchte über falsche Wundergenesungen nahmen ihren Lauf, denn einen sehr großen Bereich im mittelalterlichen Denken nahm der Körper ein, der vorgab, etwas Anderes zu sein als er war und verdrängte die eigentliche Gesundheit.

---

<sup>325</sup> METZLER: A Social History of Disability in the Middle Ages. S. 83.

<sup>326</sup> METZLER: Behinderte Menschen im Mittelalter. S. 84.

Bei der Analyse mittelalterlicher Bildquellen muss beachtet werden, dass die falschen Bettler, oder eben die theatralisch in Szene gesetzten betrügerischen Behinderten, ebenso vorzufinden sind, wie die eigentlichen physisch und psychisch kranken Personen.

Da den unfreiwilligen Armen ein betrügerisches, falsches und gespieltes Verhalten vorgeworfen wurde, brauchten diese einen legitimen Grund zum Betteln. Eine körperliche Behinderung wurde als solch eine Legitimation angesehen. Im Laufe des 14. Jahrhunderts wurden einem Bettler Merkmale wie physische Behinderungen zugeschrieben und vor allem in bildhaften Darstellungen dementsprechend angeführt, das zur Folge hatte, dass sich das Bild des Bettlers mit dem eines *Krüppels*<sup>327</sup> deckte, und manifestierte. Nicht nur das ikonographische Gemälde des Heiligen Martins mit dem körperlich versehrten Bettler, sondern auch Wandteppiche, Statuen, Reliefs, Manuskripte oder Tafelbilder zeigen körperlich behinderte, bettelnde Menschen. Ihre Behinderungen sind vielfältig. Während auf einer Abbildung ein Bettler mit einer Krücke und einem Bein abgebildet ist, hat der andere verkrüppelte Beine, einer wiederum ein amputiertes Bein, oder gar keine Extremitäten. Doch eines ist ihnen gemeinsam, die kauernde kniende Geste, wodurch sie kleiner und die Heiligen größer und mächtiger wirkten.

Den Wunderheilungen brachten die Menschen nicht nur hohes Misstrauen entgegen, sondern den geistig und körperlich Versehrten wurde vorgeworfen, dass sie keine Heilung in Anspruch nehmen wollen, weil sie zu gemütlich und faul zum Arbeiten sind, zudem körperliche Arbeit scheuen würden, denn, trotz der Behinderungen, Schmerzen, sozialen und wirtschaftlichen Notlage ließe es sich von den Almosen gut leben. In vielen Erzählungen ist dieser Mythos vorzufinden und auch Motive der sich gegenseitig helfenden Behinderten, wie zum Beispiel ein Blinder und ein Lahmer<sup>328</sup>, die sich durch ihre Kooperation ergänzen und sowohl eine *soziale Gemeinschaft*<sup>329</sup>, als auch einen *fakultativ fähigen Menschen*<sup>330</sup> bilden.

Auch wenn armen Menschen Habgier vorgeworfen wurde, gab es auch Erzählungen von Predigern, die dazu anhielten, an die Bedürftigen zu spenden. Die Reichen wurden metaphorisch als blind bezeichnet, die die Bedürftigen, die als Dank für die Wohlhabenden zu Gott beteten, durch Almosen erhalten sollten. Allerdings wurden Sünden, wozu auch Habgier

---

<sup>327</sup> METZLER: Behinderte Menschen im Mittelalter. S. 85.

<sup>328</sup> METZLER: Behinderte Menschen im Mittelalter. S. 86.

<sup>329</sup> METZLER: Behinderte Menschen im Mittelalter. S. 87.

<sup>330</sup> METZLER: Behinderte Menschen im Mittelalter. S. 87.

gehört, sehr verpönt. Sie hätte die Armen befallen und sie nur als krank, schwach oder behindert erscheinen lassen.

Die Pflicht eines gläubigen Christen, Almosen an die Bedürftigen zu verteilen, wurde mit der Zeit eingeschränkt. Die Relevanz und Achtung einer ehrlichen Arbeit stieg, und die karitative Ader erfror immer mehr, nach dem Motto *„wer nicht arbeitet, der soll nicht essen“*<sup>331</sup>. *„So kommt es [...] dass ein Mann, der einen anderen Mann mit einem Armstumpf [...] sieht, [...] ihm das erste Mal zehn Pennies zu geben bereit ist, aber das zweite Mal nur mehr fünf Pennies, und sieht er ihn das dritte Mal, übergibt er ihn kaltblütig der Polizei“*<sup>332</sup>.

Aufgrund der vorherrschenden Strukturen im Mittelalter gehörte ein großer Teil der Bevölkerung der ländlichen Bevölkerung an, die überwiegend landwirtschaftlichen Tätigkeiten als Unfreie nachgingen. Fielen diese aufgrund körperlicher oder geistiger Erkrankung als Arbeitskraft aus, war der Umgang mit dem Verlust unterschiedlich. Eine Gemeinsamkeit hatten alle, der oder die fehlende Arbeiter\_in musste ersetzt werden. Während einige Grundbesitzer die betroffene kranke Person vor die Tür warfen oder sie gar zwangen, trotz ihrer Behinderung weiterhin ihren Pflichten nachzugehen, zeigten andere hohe Empathie und griffen ihr mit wirtschaftlichen und medizinischen Mitteln unter die Arme. Die Gründe für eine Erkrankung waren vielseitig. Zum Teil lag es an den Lebensverhältnissen, der Ernährung und der harten Arbeit, dass körperliche Ausfälle verursacht wurden, andere sahen es wiederum als Strafe, wenn sie ihren Grundherren nicht gehorchten oder ihre Arbeit nicht deren Erwartungen entsprechend verrichteten.<sup>333</sup>

Oft wussten Grundherrn nicht von der Erkrankung oder dem Ausfall einer Arbeitskraft, solange die Arbeit zu ihrer Zufriedenheit erledigt wurde. Andere wiederum verknüpften den Befall ihrer Bediensteten von einem körperlichen Leid als Strafe für ihre eigenen Sünden. Wunderberichten zufolge sollen die Erkrankten, nachdem sie an einer heiligen Grabstätte oder durch die Heilung eines Heiligen selbst von der befallenen Krankheit erlöst worden waren, wieder dieselben Symptome und Krankheitsbild zeigten, sobald sie in ihr ursprüngliches Heim kamen, oder ihre alte Arbeit aufnahmen, oder in Kontakt mit ihrem Herren kamen. Erneute Heilung fanden sie an derselben Heilstätte oder Person. Handelte es sich bei der betroffenen Person um eine unfreie, wurde von Klöstern appelliert, diese freizulassen und ihr

---

<sup>331</sup> METZLER: Behinderte Menschen im Mittelalter. S. 89.

<sup>332</sup> METZLER: Behinderte Menschen im Mittelalter. S. 89.

<sup>333</sup> WALTER Christiane: „utiliter servire non posunt“. in: NOLTE Cordula: Homo debilis. Behinderte-Kranke-Versehrte in der Gesellschaft des Mittelalter. Korb, 2009. S. 291-295.

die Option anzubieten, entweder ihr altes Leben wiederaufzunehmen oder ein neues zu beginnen. Viele blieben aus diesen Gründen im Kloster und widmeten ihr Leben Gott und dem Glauben.<sup>334</sup> Ob die Behinderten allerdings um Erlaubnis bitten mussten, um eine Heiligenstätte besuchen zu dürfen, oder ob die Grundherren von sich aus dies vorschlugen, kann nicht gesagt werden. Handelte es sich um Familienbetriebe, konnten sie frei entscheiden, welche Ressourcen sie für die Heilung aufbrauchten, und wie die Pflege des betroffenen erkrankten Menschen auszusehen hatte.<sup>335</sup>

## 5.4 Krankheit als Strafe

In manchen medizinischen Metaphern, sowohl in der griechischen und römischen Literatur als auch in philosophischen Schriften, aber auch in der Theologie, lässt sich wiederfinden, dass die Heilung des Körpers mit der Heilung der Seele einhergeht. In vielen biblischen Stellen wird Jesus als Retter bezeichnet, ebenso als Arzt.

Im Mittelalter wurden Schriften verfasst, die zur Heilung des Körpers und der Seele dienten. Gedacht waren sie für die Geistlichkeit. Eines der berühmtesten und wichtigsten ist das Bußbuch des Cummean, mit dem Titel *„Hier beginnt die Einleitung über die Medizin zur Rettung der Seele“*<sup>336</sup>, in welchem die Fähigkeiten eines Arztes für den Körper mit denen eines Arztes für die Seele verglichen werden, wobei deren Potenzial unerschöpflich ist, da es keine Sünde gab, die nicht von Gott verziehen werden könnte. Die einleitenden Worte verweisen auf die möglichen Rettungsformen der Heiligen Schrift. Das Werk umfasst mehrere Kapitel für die „Heilung“ kleiner und großer Sünden und welche Verfahren dazu notwendig sind, wie Fasten, Almosen verrichten, Beten etc. Eine Behandlung bzw. Genesung konnte laut des Bußbuches nur dann erfolgreich verlaufen, wenn sie dem Patienten, seinem Stand, Alter, Geschlecht, Krankheit und Sünde angemessen angepasst wurde.

Krankheit und Sünde wurden oft synonym gebraucht, jedoch wird niemals erwähnt, dass das Resultat einer Sünde eine Krankheit wäre. Heilung meinte Cummean, im eigentlichen Sinne, als *Verbüßung der Sünde*<sup>337</sup>.

---

<sup>334</sup> WALTER: „utiliter servire non posunt“. S. 292-300.

<sup>335</sup> WALTER: „utiliter servire non posunt“. S. 292-293.

<sup>336</sup> BÜTTNER: Sünde als Krankheit – Buße als Heilung in den Bußbüchern des frühen Mittelalters. in: NOLTE Cordula: Homo debilis. Behinderte-Kranke-Versehrte in der Gesellschaft des Mittelalters. Korb, 2009. S. 62.

<sup>337</sup> BÜTTNER: Sünde als Krankheit. S. 63.

Der oben genannte Sachverhalt widmete sich den psychisch und physisch Gesunden. Selbst wenn Bußbücher, im Gegensatz zu erzählender Literatur, beispielhaft, moralisierend und legitimierend<sup>338</sup> waren, beantworteten sie wichtige Fragen nur zum Teil, denn es ist allerdings in der Medizin und Geschichtsforschung die Frage nach dem Zusammenhang und der Kausalität zwischen einer Sünde und einer Erkrankung nicht geklärt. Aufgrund angeführter Einzelfälle kann gesagt werden, dass wenn eine Person aufgrund einer Erkrankung ihre auferlegte Buße nicht weitersetzen konnte, dann musste sie dies, sobald sie genesen war, nachholen, wurde sie jedoch nicht gesund und starb, dann war ihr Seelenheil gerettet. Des Weiteren lässt sich sagen, dass bei Brechen eines Gesetzes oder eines christlichen Rituals bzw. Glaubensgrundsatzes aufgrund einer Erkrankung eine weit mildere Strafe als Buße vorgesehen war, als bei Nichteinhalten dieser aufgrund im Besitzsein geistiger und körperlicher Fähigkeiten. Im Falle einer Erblindung, ob Krankheit als Sünde angesehen werden kann, wurde mit dem Wort Matthäus argumentiert, dass dies niemandes Schuld wäre, sondern es das Werk Gottes sei.<sup>339</sup>

Antike philosophische Gedanken fanden in den Bußbüchern Eingang, wie zum Beispiel bei der Methode der Heilung, sowohl des Körpers als auch des Geistes, nämlich die Heilung durch das Gegenteil. So wurde (Hab-)Gier durch Almosengaben und Demut gebüßt und die Heilung dadurch beansprucht, übermäßiger Konsum von Speisen und Getränken mit Fasten und so weiter.

Festgestellt werden konnte auch die Tatsache, dass „eine Krankheit befreit den Sündern wie den Büsser bis zu einem gewissen Grad von seiner Verantwortung.“<sup>340</sup> Das Maß einer Buße änderte sich im Laufe des Mittelalters, aber kaum dessen Form.

## 5.5 Solidarität, Spendebereitschaft und Unterstützung

Mitleid als Basis für Barmherzigkeit, Solidarität und Sozialität war mit den christlichen Geboten, politischen oder gar persönlichen Interessen verbunden. Thomas von Aquin definierte Mitleid, als *misericordia*<sup>341</sup>, als Tugend, die die Fähigkeit ermöglicht und erbringt Mitleid für einen Schicksalsschlag einer anderen Person aufzubringen in Form von Barmherzigkeit.<sup>342</sup>

---

<sup>338</sup> BÜTTNER: Sünde als Krankheit. S. 64.

<sup>339</sup> [http://www.bibel-online.net/buch/luther\\_1912/johannes/9/#1](http://www.bibel-online.net/buch/luther_1912/johannes/9/#1) 17.3.

<sup>340</sup> BÜTTNER: Sünde als Krankheit. S. 73.

<sup>341</sup> IRSIGLER Franz: Mitleid und seine Grenzen. in: NOLTE Cordula: Homo debilis. Korb, 2009. S. 165.

<sup>342</sup> [http://archiv.ub.uni-heidelberg.de/artdok/3178/1/Seiler\\_Eleos\\_misericordia\\_compassio\\_2009.pdf](http://archiv.ub.uni-heidelberg.de/artdok/3178/1/Seiler_Eleos_misericordia_compassio_2009.pdf)

Mitleid ist ein wichtiger Punkt im christlichen Glauben und in vielen Predigten u.Ä. wurde an diese appelliert. Sie sollte sich darauf konzentrieren, der betroffenen Person soziale und ärztliche Hilfe zukommen zu lassen. Je nach Größe der Gemeinde gelang es Institutionen wie Kirche, Stadt und Gemeinde verschiedenste Einrichtungen für Menschen, denen es an wirtschaftlichen, gesellschaftlichen oder gesundheitlichen Mitteln fehlte, für karitative Zwecke zu bilden. So bekamen z.B. an Lepra oder am Antoniusfeuer Erkrankte Obdach und Fürsorge.<sup>343</sup> Verschiedene Konzile und Erlässe verpflichteten Bischöfe zur Grundversorgung von Leprosen.

Die Städte waren die größten Träger der Barmherzigkeit. Aber auch unter der Bevölkerung stieg die *misericordia*, vor allem, wenn sie eine sich im Endstadium befindenden Leprakranken erblickten, nicht nur wegen der Angst vor Ansteckungen. Bei den herumziehenden erkrankten Personen hielt sich das Mitleid in Grenzen. In manchen Städten wurde diesen der Eintritt und Aufenthalt sogar verweigert.<sup>344</sup>

Im Mittelalter betitelten die Menschen eine Vergiftung nach dem Verzehr des Mutterkornpilzes<sup>345</sup> als Antoniusfeuer. Wegen fehlendem medizinischen Fachwissen wurde der Auslöser der Erkrankung nicht erkannt. Viele Betroffene pilgerten zur Grabstätte des heiligen Antonius. Es entwickelte sich im Laufe der Jahre ein Kult und aufgrund des hohen Andranges wurde ein Hospital errichtet. Dort sorgten Kräuter, spezielle Nahrungsvorschriften und medizinische Pflege für Linderung der Schmerzen der Betroffenen. Die Antonioshospitäler wurden zu einem Orden durch Papst Innozenz IV. und europaweit erfasste die Zahl dieser Einrichtungen um die 370 bis Mitte des 16. Jahrhunderts. Die Spendebereitschaft an diesen Orden war, da es sich um von der päpstlichen Kurie anerkannten Organisation handelte, enorm hoch. Dadurch änderte sich ebenso das Ansehen der Hospitäler. Dort hausten und erholten sich nur am Antoniusfeuer erkrankte Personen. Bei Epidemien, wie der Syphilisepidemie reorganisierten sich die Hospitäler und nahmen viele Menschen auf, wobei sich hierbei das Mitleid in Grenzen hielt. Jedoch konnten durch die medizinische Versorgung Massenerkrankungen in jenen Einrichtungen zurückgeschlagen werden.<sup>346</sup>

Auch bei Bettlern verringerte sich die *misericordia*. Durch die wachsende Anzahl an Bettlern, aus welchen Gründen sie ihren gesellschaftlichen Status auch immer hatten, sei es durch Erkrankung, wie in den meisten Fällen, z.B. wie Lepra, die abgesondert von der übrigen

---

<sup>343</sup> BAUER: Das Antonius-Feuer in Kunst und Medizin. S. 5.

<sup>344</sup> IRSIGLER: Mitleid und seine Grenzen. S. 167 ff.

<sup>345</sup> BAUER: Das Antonius-Feuer in Kunst und Medizin. S. 7.

<sup>346</sup> IRSIGLER: Mitleid und seine Grenzen. S. 167-170.

Bevölkerung leben mussten und dadurch ihr Elend und wirtschaftliche Not wuchs, sofern sie nicht Obdach in Hospitäler fanden, Alter, oder politische, soziale Ereignisse, änderte sich die Haltung der Bevölkerung ihnen gegenüber. Erwiesen einige Personen nach einer Messe Barmherzigkeit und spendeten den Bettlern, die vor der Kirche warteten, so gab kaum jemand eine Spende ab, wenn diese in Scharen bettelten. Und wenn Almosen gegeben wurden, dann in die Masse verstreut, um jeglichen körperlichen Kontakt zu vermeiden. Die stetig steigende Zahl der Bettelnden veranlasste, dass viele Ortschaften diesem Problem entgegenwirken wollten durch Gründung von Hospitälern. Während körperlich Erkrankte diese Option hatten, hatten Menschen mit geistigen Behinderungen oder Krankheiten ein ganz anderes Schicksal. Das Mitleid für diese fiel zum Teil komplett weg. Auch wenn sie für ihr Handeln nicht zur Verantwortung gezogen wurden, wurden diese dennoch nicht akzeptiert oder verstanden. Das führte auch dazu, dass sie weggesperrt, festgebunden und versteckt wurden.<sup>347</sup>

## 5.6 Umgang in der Familie mit kranken Personen

Manchen Familienbüchern<sup>348</sup> ist zu entnehmen, dass sie Menschen mit speziellen Bedürfnissen hatten. So wird erwähnt, dass die Frau eines Kaufmannes die Messe zu Hause gelesen bekam, da es körperlich und gesundheitlich nicht möglich war, das Haus zu verlassen und an der Messe teilzunehmen. Den Grad und die genaue Art der Behinderung erfahren wir nicht.<sup>349</sup>

Missbildungen, wie ein sechster Zehe, hatte bei Rittern und Adeligen einen Wiedererkennungswert. So wurde ein im Krieg gefallener Soldat anhand seiner Fehlbildung von seiner Familie wiedererkannt.<sup>350</sup>

### 5.6.1 Ehe als Institution

Die Ehe zwischen einem Mann und einer Frau sollte der Zeugung von Nachkommen dienen. Der Beischlaf durfte kein Vergnügen bereiten, da dies mit Sünde gleichgesetzt wurde. Er selbst war auch in unterschiedlichen Büchern durch Regeln festgelegt, wie er zu vollziehen war. Verhütung, andere Formen des Koitus und vor allem Abtreibung waren strengstens verboten,

---

<sup>347</sup> IRSIGLER: Mitleid und seine Grenzen. S. 169-178.

<sup>348</sup> FROHNE: Leben mit „kranckhait“. S. 96.

<sup>349</sup> FROHNE: Leben mit „kranckhait“. S. 100.

<sup>350</sup> KLEINPAUL: Das Mittelalter. S. 606

die nicht nur von der Kirche verpönt war, sondern auch mit gesetzlichen Strafen geahndet wurde.<sup>351</sup>

Gesunde Kinder waren für alle Gesellschaftsschichten von großer Relevanz, vor allem männliche Nachkommen, um den Fortbestand und die Versorgung der Familie zu gewährleisten. werdende bürgerliche und bäuerliche Mütter mussten einige Hürde passieren, wie schwere körperliche Arbeit, physische Gewalt gegen sie und die kaum vorhandene medizinische Versorgung machten zudem die Geburt eines gesunden Kindes schwierig. Kam ein Kind mit einer Behinderung zur Welt, wurde der Grund bei beiden Partnern gesucht. So wird berichtet, dass in Magdeburg ein Mann seine Frau an einem Festtag vergewaltigte und schwängerte. Das Kind hatte verkrüppelte Zehen, das als Strafe an den Mann für seine Vergehen interpretiert wurde, aber auch der Frau wurde, sowohl am Akt selbst, als auch an der Behinderung des Kindes, nämlich dem Geschlechtsverkehr an einem heiligen Tag, Mitschuld zugesprochen. Das Kind starb, nachdem es von den Sünden der Eltern bei der Taufe reingewaschen worden war.<sup>352</sup>

Manchen medizinischen Schriften ist zu entnehmen, dass auch im Mittelalter einige Gelehrte davon ausgingen, dass eine Schwangerschaft eventuell auch während der Periode der Frau erfolgen konnte. Vom Sexualakt während der Menstruationsphase der Frau rieten Kleriker und Gelehrte ab. Er wurde als Grund für angeborene Behinderungen, Verkrüppelungen, Entstellung, sogar Lepraerkrankung, an Babys angesehen. Um Heilung für die angeborene Behinderung der Kinder wurde bei heiligen Grabstätten oder Heilige selbst gesucht. Um die Heilung von Blindheit, Taubheit, Stummheit, Verkrüppelung der Gliedmaßen und Bewegungsunfähigkeit suchten die Eltern oder andere Angehörige, die für das Kind verantwortlich waren, an. Adelige hingegen schämten sich oft für ihre missgebildeten Kinder, versuchten diese zu verstecken und hielten sich nur in ihren Kreisen auf, um nicht aufzufallen, zum Gespött zu werden oder gar aus gewissen Kreisen verstoßen zu werden.

Studierte die Kinder weit weg von der Heimat, so wollten die Eltern diese in Sicherheit und guter Gesundheit wissen. Sie wurden ermahnt, sich dem Studium zuzuwenden und sich gemäß ihrem Stand zu benehmen. Diätbücher, Gesundheitsregeln<sup>353</sup> und Ähnliches bekamen die Studierenden mit auf ihrem Weg und in Briefen wurden sie regelmäßig darauf aufmerksam

---

<sup>351</sup> JANKRIFT: Mit Gott und schwarzer Magie. S. 55-56.

<sup>352</sup> JANKRIFT: Mit Gott und schwarzer Magie. S. 53-54.

<sup>353</sup> FROHNE: Leben mit „kranckhait“. S. 169.

gemacht, auf ihre Gesundheit zu achten.<sup>354</sup> Erkrankten sie, so wurde die Krankheit bzw. die Symptome indirekt mitgeteilt. Wurden die Eltern von einer Krankheit befallen und konnten nicht mehr für sich sorgen, mussten die Kinder nach Hause kommen und sie mit Wort und Tat unterstützen.<sup>355</sup>

Erkrankte der Ehemann im Laufe der Jahre, sei es an einer Verletzung, Krankheit oder als Folge des Alters, so pflegte ihn die Frau, die als „*fleißig, treu und sorgfältig*“<sup>356</sup> in Familienbüchern beschrieben wurde. Eine aufopfernde Haltung der Gattin zu ihrem Ehemann zog sich durch das ganze Spätmittelalter hindurch. Sie sorgte sich um ihn, übernahm teils auch seine Aufgaben und scheute keine Mühe ihm seine Schmerzen zu lindern. Handelte es sich um einen höherrangigen adeligen Mann, der entweder von Geburt an eine Behinderung hatte oder anhand eines Unfalls sich eine zuzog, waren seine Heiratschancen ziemlich vermindert und er musste oftmals eine Frau von einem niedrigeren sozialen Stand heiraten, was dazu führte, dass ihm gewisse Privilegien aberkannt wurden. Das war allerdings kein Grund für eine unglückliche Eheführung, und der kranke Mann wurde liebevoll versorgt. Verwitwete vermögende Männer heirateten im hohen Alter sogar ihre Mägde, damit sie, aufgrund körperlicher Einschränkungen, durchgehende Pflege und Zuwendung hatten, was allerdings Erbstreitigkeiten auslöste und oft zu einem Bruch der Familie führte. Genauere detaillierte Beschreibungen über erkrankte weibliche Körper sind kaum zu finden. Litt die Frau an einer Behinderung, so zog sie sich in ihrem Leben als Hausfrau zurück und ging so gut sie konnte ihren Pflichten nach. War dies nicht mehr möglich, bat sie Gott um Erlösung und einen schnellen Tod.<sup>357</sup> Diese Wünsche gingen laut Chroniken und Familienbüchern bald in Erfüllung. Von ihren Ehemännern erhielten sie auch in diesem Fall Attribute wie *treu* und *gottesfürchtig*. Inwiefern sie Hilfe im Alltag von ihren Ehemännern erhielten, kann nicht gesagt werden, jedoch kam Unterstützung und Fürsorge aus der Dienerschaft und den Kindern.<sup>358</sup>

### 5.6.2 Arme, krank geborene Kinder

Das fehlende medizinische Fachwissen und unterschiedliche Epidemien förderten die hohe Kindersterblichkeit. Eine andere Form, die Kleinkinder in den Tod führte oder sie mit

---

<sup>354</sup> FROHNE: Leben mit „*kranckhait*“. S. 157-168.

<sup>355</sup> FROHNE: Leben mit „*kranckhait*“. S. 168-177.

<sup>356</sup> FROHNE: Leben mit „*kranckhait*“. S. 288.

<sup>357</sup> SCHABER: Kranke und Krankenfürsorge im Mittelalter und zu Beginn der Neuzeit. S. 88 ff.

<sup>358</sup> FROHNE: Leben mit „*kranckhait*“. S. 288-298.

Behinderungen zurückließ, bildeten Unfälle. Die daraus resultierenden Folgen waren unterschiedlich. Von bleibenden körperlichen Schäden wie Bewegungsunfähigkeit, Lähmung, Erblindung etc., um diese zu kurieren, wurden ebenso vorwiegend Heilige aufgesucht.

Behinderte, missgebildete Kinder dienten oft auch als Zeigeobjekte für die Gesellschaft, als Warnung oder zur Unterhaltung. So wurde ein Junge, der wahrscheinlich an der Fischschuppenkrankheit<sup>359</sup> litt, als Unwesen präsentiert, da seine Mutter während ihrer Schwangerschaft angeblich am Meer Unzucht trieb. Zusammengewachsene Zwillinge, am Rücken, Gliedern, Oberkörper oder am ganzen Körper, waren ebenfalls eine Hauptattraktion. Auch missgebildete Exkreme, das Fehlen von Fingern und Zehen oder der Besitz eines sechsten Fingers und Zehens führte dazu, dass arme Kinder von ihren Eltern für Geld zur Schau gestellt hergegeben wurden.<sup>360</sup>

Die Betreuung der kranken Kinder erfolgte in erster Linie zu Hause, hauptsächlich durch die Mutter. Verstarb sie, wurden jene vom Vater und anderen Familienmitgliedern betreut, sofern sie als keine Gefahr für sich selbst und ihre Umgebung angesehen wurden. Verstarb die Mutter, kümmerte sich der Vater um das kranke Kind, war es ein Vollwaise, so übernahmen Geschwister die Betreuung, fielen diese auch weg, nahmen es die nächsten Verwandten auf. Konnte für ihn nicht gesorgt werden, wegen dem Wegfallen der Bezugspersonen, ihrer Selbst- und Fremdgefährdung oder wegen ihrer Arbeitsunfähigkeit,<sup>361</sup> wurden sie zur Pflege an Hospitäler übergeben.<sup>362</sup>

### 5.6.3 Adelige und bürgerliche, krank geborene Kinder

Behinderungen bei den Adelligen und Vermögenden wirkten sich anders auf die Familiengeschichten aus. Auch wenn Behinderungen als Hindernis für bestimmte politische, soziale und gesellschaftliche Rollen angesehen wurden, in diese Kategorie fiel auch die Impotenz<sup>363</sup>, Blindheit, Taub-Stummheit und Geisteskrankheit in erster Linie von Frauen<sup>364</sup>, wurde das Anderssein in höheren gesellschaftlichen Schichten verschwiegen und die Kinder versteckt gehalten. Auch Männer, die körperlich und geistig schwach waren, haben nicht

---

<sup>359</sup> KLEINPAUL: Das Mittelalter. S. 606.

<sup>360</sup> KLEINPAUL: Das Mittelalter. S. 605-608.

<sup>361</sup> RITZMANN Iris: Abschied von Zuhause. In NOLTE Cordula: Homo debilis. Affelterbach, 2013. S. 71.

<sup>362</sup> RITZMANN: Abschied von Zuhause. S. 69-76.

<sup>363</sup> FROHNE: Leben mit „kranckhait“. S. 108.

<sup>364</sup> FROHNE: Leben mit „kranckhait“. S. 126.

geheiratet und sich oftmals für ein Leben im Kloster entschieden.<sup>365</sup> Ereignisse, wie eine Sonnenfinsternis, die Phase des Mondes, Geburtstag und Geburtsmonat erhielten eine große Relevanz und hohe Aussagekraft für das Leben des neugeborenen Kindes, wie Erfolge, Krankheiten, Nachkommenschaft etc..

Dadurch, dass die Nachkommenschaft allerdings in Familienbüchern schriftlich festgehalten wurde, wobei Informationen wie das genaue Geburtsdatum nicht immer vorzufinden sind, sind angeborene Behinderungen tradiert. So wird ein vierzehnjähriger Knabe als „*gebrechenhaft*“<sup>366</sup> wahrgenommen, ohne dies genauer zu definieren oder die betroffenen Einschränkungen zu beschreiben. Blindheit ist eine der Behinderungen, die am häufigsten Einträge in Familiengeschichten fand. So wird die Tochter des Ratsherrn und Kaufmanns aus Nürnberg<sup>367</sup> als blind bezeichnet. Da keine weiteren Einträge über ihren Lebensverlauf vorhanden sind, ist anzunehmen, dass sie nicht verheiratet worden war oder ein geistliches Leben im Kloster führte. Auch ein weiteres Mädchen von einem Nürnberger Adligen wurde blind geboren. Von ihrem Lebens- und Lernerfolgen wurde allerdings berichtet und sie wurde von ihrem Vater als „*liebe Tochter*“<sup>368</sup> bezeichnet. Auch von kleinwüchsigen<sup>369</sup> Kindern wird berichtet, aber wie weit die körperlichen Deformationen gingen und welche Behinderungen sie hatten, wird unter dem Deckmantel von schwachem Körper versteckt.

Bei geistigen Entwicklungsschwächen wurde das Studium so ausgelegt, dass der Lernende sich das Gelernte gut einprägen und verstehen konnte, dann wurden der Inhalt interpretiert und auf die jeweilige Situation ausgelegt, anschließend andere Strategien entwickelt. Wurden größere geistige Defizite festgestellt, wurden die Fürstensöhne besonders „*intensiv ärztlich und seelsorgerisch betreut*“<sup>370</sup>.

Bei körperlichen Gebrechen wie Blindheit, Lähmungen der Extremitäten durch Unfälle oder von Geburt an, Verkrüppelung der Beine oder Arme, Hinken etc. wurde durch ärztliche Betreuung der Betroffene mithilfe von Diäten und maßgeschneiderten Bewegungsplänen in Disziplinen wie Reiten, Fechten, Ringrennen und Turnieren,<sup>371</sup> unterrichtet. Wie weit sie von ihrer Erkrankung an der Ausübung ihrer Aufgaben verhindert waren und vor allem wie sehr ihr Ansehen dadurch litt, ist nicht überliefert worden. „*Der Unterricht diente hier dazu, die für die*

---

<sup>365</sup> FROHNE: Leben mit „*kranckhait*“. S. 126.

<sup>366</sup> FROHNE: Leben mit „*kranckhait*“. S. 123.

<sup>367</sup> FROHNE: Leben mit „*kranckhait*“. S. 123.

<sup>368</sup> FROHNE: Leben mit „*kranckhait*“. S. 126.

<sup>369</sup> FROHNE: Leben mit „*kranckhait*“. S. 128.

<sup>370</sup> SONNTAG: „*blödigkeit des gesichts*“. S. 155.

<sup>371</sup> SONNTAG: „*blödigkeit des gesichts*“. S. 154.

*spätere Amts- und Herrschaftsausübungen hinderlichen Schwächen mittels gezielter Übens zu kompensieren oder gar zu überwinden.*<sup>372</sup>

#### 5.6.4 Versorgung kranker Kinder

Die Versorgung jener kranken Kinder übernahmen die Eltern. Sie teilten ihre Besitztümer so auf, dass alle ihre Kinder ein gleiches Erbe erhalten würden. Hatten sie ein krankes Kind, so verpfändeten sie das dem Kind rechtmäßige Erbe für den Fall eines Ablebens der Eltern und damit es von einer Institution oder privaten Person wie weitere Familienmitglieder, gepflegt werden konnte. Schulden, die für die Familie anfielen oder sonstige finanzielle Lasten wurden auf die kranken Kinder nicht aufgeteilt. Da die betroffenen Kranken auch als selbstmordgefährdet galten, wurde ihnen in den wohlhabenden Familien besondere Aufsicht von der Familie und Bediensteten zu Teil, da Selbstmord als große Sünde galt und durch solch einen Fall ihr Ansehen verloren gehen würde.<sup>373</sup>

#### 5.7 Alter als Ursache für Gebrechen

Alter wurde oftmals mit Kranksein gleichgestellt. Auch wenn dem hohen Alter viele schöne Eigenschaften zugeschrieben wurden, wie wachsende Familie, Weisheit, Ehre etc., wurde auch immer vor Augen gehalten, dass es den unvermeidlichen Tod mit sich zog. Berichtet wurde, wie die ehemals junge schöne Frau alt, voller Falten, kraftlos und nicht ohne Gehhilfe sich fortbewegen konnte, wie der attraktive wilde Mann, taub, glatzig und an Sehkraft einbüßte. Das Alter verschonte niemanden, weder reiche Adelige, noch ansehnliche Herrscher, noch arme Bauern. Es machte alle Betroffenen, Frauen und Männer, zu Bedürftigen, die mehr einem kleinen Kind glichen, wegen der Hilfe, die sie brauchten, dem Einbüßen des Verstandes und der hohen Vergesslichkeit. Manche wünschten sich nie geboren worden zu sein, andere konnten den Alltag gerade noch meistern. Allen durch das Alter geschwächten Personen galt der Tod als einzige Erlösung. Sie erhofften sich keine Besserung der Lage durch die Medizin oder andere Heilkräfte. Auch die Erwartungshaltung wurde dem Alter und den Schmerzen angepasst. So steht in einem Ehebüchlein<sup>374</sup> aus dem 15. Jahrhundert, dass das Alter nichts

---

<sup>372</sup> SONNTAG: „blödigkeit des gesichts“. S. 159.

<sup>373</sup> FROHNE: Leben mit „kranckhait“. S. 129-133.

<sup>374</sup> SCHIPPERGES: Die Kranken im Mittelalter. S. 57.

außer weitere Schmerzen, Leid, Qual und Arbeit bringen würde, und dass die Herzen und Seelen der alten Menschen von Pein übersät wären.<sup>375</sup> Es machte Männer und Frauen „*debilis*“<sup>376</sup> und somit ungeeignet für bestimmte soziale und politische Ämter und unfähig, den Alltag ohne fremde Hilfe zu meistern. „*Mit Altersgebrechen hatten aber nicht einmal Heilige Mitleid oder konnten dagegen etwas ausrichten [...]*.“<sup>377</sup>

Aufgrund der Schwächen durch das hohe Alter bedingt, waren ältere Personen wegen ihres unangebrachten Verhaltens verpönt. Wenn bei einem Menschen ein Benehmen, das seinem Alter nicht entsprach, festgestellt wurde, wurde er stark kritisiert. Aus dieser anfänglichen Kritik wurde im Spätmittelalter erniedrigende Verhöhnung. Auch ungleichaltrige Ehepaare waren davon betroffen. Die ältere Person wurde in Abbildungen, aber auch Beschreibungen, dementsprechend brüskiert. Um den sozialen und wirtschaftlichen Alltag, Handwerksbetriebe oder Hofstellen<sup>378</sup> meistern zu können, mussten viele verwitwete Personen erneut heiraten, aber auch für die Kindererziehung. Die Festnachtspiele<sup>379</sup>, aber auch Schwänke und Mären<sup>380</sup>, boten erneut Raum für die öffentliche Demütigung dieser Paare. Kritisiert wurde nicht die Notwendigkeit des Heiratens in dieser gesellschaftlichen und sozialen Ordnung, sondern der einen Person wurden sexuelle Begierden, der anderen wiederum das Dürsten nach Reichtümern vorgeworfen. Besonders im Mittelpunkt der boshaften Sticheleien waren jene Ehepaare, in denen eine Person um einiges älter war. Ältere Menschen wurden als Sexlüstern und jüngere als Hochstapler charakterisiert. Das Ziel solcher Darbietungen war nicht eine Marginalisierung der Betroffenen, sondern diente zur „*Normverdeutlichung und Ausdifferenzierung und damit zur sozialen Kontrolle*“<sup>381</sup> und vor allem galt sie nur denjenigen, die sich „*zu falschem Verhalten verleiten ließen*“<sup>382</sup>.

Der allgegenwärtige Tod, der zum einem gefürchtet, daher die gläubigen Christen ihr diesseitiges Leben so auslegten, dass sie im Jenseits keine Strafen erwarten mussten, und zum anderen von den Kranken herbeigesehnt wurde, verschonte niemanden. Sofern die Kranken, Alten und Gebrechlichen zu Hause gepflegt wurden, hatten sie seelischen Beistand in ihren letzten Stunden. Die am Sterbebett Liegenden wurden nicht alleine gelassen. Familie,

---

<sup>375</sup> SCHIPPERGES: Die Kranken im Mittelalter. S. 53-57.

<sup>376</sup> GOETZ: „*Debilis*“. S. 28.

<sup>377</sup> KNACKMUß: „*Moniales debiles*“ oder behinderte Bräute Christi. S. 341.

<sup>378</sup> HORN: Das Lachen der Anderen. S. 312.

<sup>379</sup> HORN: Das Lachen der Anderen. S. 313.

<sup>380</sup> HORN: Das Lachen der Anderen. S. 313.

<sup>381</sup> HORN: Das Lachen der Anderen. S. 313.

<sup>382</sup> HORN: Das Lachen der Anderen. S. 313.

Verwandschaft und der Freundeskreis saßen um sie herum, beteten für sie und trauerten um sie.<sup>383</sup> Handelte es sich bei der sterbenden Person um einen Patriarchen, so wurde bei dieser Gelegenheit im Beisein der ganzen Verwandschaft Nachlässe, Erben bestimmt und für das Fortbestehen der Ordnung am Hof und Haushalt gesorgt.<sup>384</sup>

## 5.9 Kriegsverletzungen

Für Soldanten und Söldner war die Gefahr, sich eine Krankheit, eine Verletzung oder den Tod im Feldzug zu holen, allgegenwärtig. So kehrten viele mit gröberen Verwundungen zurück, konnten keine weiteren Dienste leisten. Verletzungen bei Soldaten und Rittern waren besonders kostspielig und unangenehm, vor allem die sofortige Behandlung am Schlachtfeld, schmerzhaft chirurgische Eingriffe und infizierte Wunden.<sup>385</sup> Relativ viele detaillierte Quellen über die Söldnerheere sind, wie Informationen zur Person, ihre Position beim Heer, Herkunftsort und besondere Zugehörigkeit in einer Zunft o.Ä., erhalten. Rechnungsbüchern kann entnommen werden, dass bei Verletzungen im Krieg, wie dem Verlust eines Fingers, eine Entschädigung ausbezahlt wurde, beim Verlust der Hand wurde diese durch eine eiserne ersetzt. Verwundete Söldner mussten allerdings für ihre Arzt- und Behandlungskosten selber aufkommen. Sofern die Verletzung nicht selbst heilte und ein Ritter wieder ein Ritter sein konnte, versuchten sie mithilfe von Prothesen ihre Verluste wettzumachen. Konnten sie ihre Funktion weiterhin fortführen, erhielten sie den vollen Beitrag ihres Soldes, war dies nicht der Fall, erhielten sie nur einen geringen Prozentsatz davon. Hinzu kamen erbeutete Erträge aufgrund der Plünderungen im Krieg. Söldner waren sehr von finanziellen Unterstützungen abhängig. Waren ihre erlittenen Kriegsverletzungen so hoch, dass sie ihren ursprünglichen Berufen nicht mehr nachgehen konnten, und Geld für Prothesen, Kuren, Hospitalaufenthalte oder ärztliche Behandlungen brauchten, so schrieben sie Bittgesuche an die Obrigkeit<sup>386</sup>. „*Was hingegen fehlt, ist private Korrespondenz verwundeter Söldner, die Aufschluss geben könnte über die ganz alltäglichen Sorgen und Mühen, die eine dauerhafte körperliche Beeinträchtigung mit sich brachte.*“<sup>387</sup> Ob Söldner von ihrem Sold leben, und wie gut sie davon leben konnten, kann nicht erschlossen werden, allerdings ist zu sagen, dass die meisten aus

---

<sup>383</sup> ARIES Philippe, DUBY Georges: Geschichte des privaten Lebens. Paris, 1985. S. 245.

<sup>384</sup> SCHIPPERGES: Die Kranken im Mittelalter. S. 58-63.

<sup>385</sup> MEYER-SCHILF Karolina: „dazu ich jedem raten will/ er buw vff kriegen nit zu vil“. in: Nolte Cordula: Phänomene der „Behinderung im Alltag“. Affalterbach, 2013. S. 113.

<sup>386</sup> MEYER-SCHILF Karolina: „dazu ich jedem raten will/ er buw vff kriegen nit zu vil“. S. 117.

<sup>387</sup> MEYER-SCHILF: „dazu ich jedem raten will/ er buw vff kriegen nit zu vil“. S. 117.

vermögenden Häusern stammten und somit keine Geldprobleme hatten. Einrichtungen für Kriegsinvalide etablierten sich erst im Laufe des 16. Jahrhunderts.<sup>388</sup>

Aus literarischen Schriften und Biographien kann der Umgang mit verwundeten Soldaten interpretiert werden. So berichtet Götz von Berlichingen<sup>389</sup>, dem seine rechte Hand abgeschlagen wurde, dass er lieber gestorben wäre, als ein Leben als Ritter mit einer Beeinträchtigung fortführen zu müssen. In seiner Autobiographie beschrieb er prägnant und präzise, wie ihm die Hand abgeschlagen wurde, und dass ihm im Namen Gottes geholfen werden sollte. Aufgrund der Prothese konnte er doch weiterhin kämpfen. Nachdem sein Stolz wiederhergestellt war, und er seiner Berufung als Ritter nachgehen konnte, erwähnte er seine Behinderungen im Verlauf seiner Autobiographie nicht mehr.<sup>390</sup> Auch in höfischen Romanen wurden die Tugenden und Charaktereigenschaften eines Ritters, aber auch eines Herrschers dargelegt. Beeinträchtigungen sollen in diesen Werken nicht nur belehren und unterhalten, sondern ermöglichen auch andere Perspektiven für eine Problematik und begegnen ihr mit Toleranz. *„Das heißt, dass körperliche Defizienz eines Herrschers und die damit verbundenen potentiellen Diskriminierungsformen in einer Weise sichtbar und sagbar werden, die in anderen Diskursen [...] wohl nicht möglich wäre.“*<sup>391</sup>

## 5.8 Darstellung von Gebrechlichkeit

Wunderheilungen durch heilige Grabstätten, Apostel oder Christus selbst sind auch in der Kunst oft anzutreffen. Dies diente nur dem Glauben, ebenso seiner Verfestigung und Ausbreitung. Die Darstellung des kranken, verkrüppelten, befallenen Körpers per se hatte als Hauptaufgabe sich der Öffentlichkeit zur Schau zu stellen, um Gottes Werk nach der Heilung oder eben seine Strafe zu demonstrieren. Oft kam es, dass Körper, in Zentraleuropa vorwiegend männliche, mit unzähligen Symptomen überhäuft waren.<sup>392</sup>

Da gewisse Berufe in der mittelalterlichen Gesellschaft als typisch weiblich oder männlich konnotiert waren, wurden dementsprechend Verletzungen und Krankheiten mit bestimmten

---

<sup>388</sup>MEYER-SCHILF: „dazu ich jedem raten will/ er buw vff kriegen nit zu vil“. S. 113-121.

<sup>389</sup>MEYER-SCHILF: „dazu ich jedem raten will/ er buw vff kriegen nit zu vil“. S. 118.

<sup>390</sup>MEYER-SCHILF: „dazu ich jedem raten will/ er buw vff kriegen nit zu vil“. S. 119.

<sup>391</sup>KERTH Sonja: „sime volke er jâmers gap genouc“. in: Nolte Cordula: Phänomene der „Behinderung im Alltag“. Affalterbach, 2013. S. 192.

<sup>392</sup>HELAS Philine: Der Körper des Bettlers. Zur Darstellung und Ausblendung von körperlicher Versehrtheit in der italienischen Kunst zwischen dem 14. und frühen 16. Jahrhundert. in: NOLTE Cordula: Homo debilis. Behinderte-Kranke-Versehrte in der Gesellschaft des Mittelalter. Korb, 2009. S. 372.

Gruppen und Personen in Verbindung gebracht. Generell ist zu sagen, dass weibliche Gebrechlichkeit, mit wenigen Ausnahmen, kaum in der Kunst oder Literatur vorzufinden ist. In Bildern wurden körperliche Behinderungen der Frauen wie Folgen des Alters, also Geheinschränkungen, Blindheit, Taub– Stummheit und geistige Behinderungen abgebildet. Buckelige oder verkrüppelte Frauen sind selten visualisiert, wie bei Wunderheilungen an den jeweiligen heiligen Stätten oder wie im Spätmittelalter bereits zu Hause.<sup>393</sup> Allerdings gibt es kaum Bildzeugnisse, die Frauenkörper zeigen, die entstellt durch Lepra oder Antoniusfeuer waren, ebenso wenig sind blutende Wunden oder fehlende Gliedmaßen<sup>394</sup> anzutreffen. Die italienische Kunst<sup>395</sup> bildete viele versehrte Personen ab. Ihre Schmerzen und Qualen wurden anhand der Gestik und Körperhaltung zur Schau gestellt, besonders bei Wunderheilungen. Verbundene Augen, die für eine Erblindung standen, Arm- und Beinstümpfe, Krücken, Gehstöcke, entstellte, angeschwollene Körper, Lähmungen etc. wurden mit vielen Details bildlich abgebildet, um zum einen abzuschrecken, sie als hoffnungslos und ihren sozialen Status dadurch erkennbar zu machen, zum anderen Mitgefühl und Barmherzigkeit zu erwecken oder als Schutz und Bewahrung vor Sünden.<sup>396</sup> Armut und Krankheit wurde in Gemälden oftmals miteinander verbunden. So porträtierten Künstler verkrüppelte und arme Menschen gemeinsam auf einem Bild, das wiederum verschiedene Interpretationsansätze zulässt, dass sie entweder Krankheit und Armut als gemeinsame Schicksale sahen, oder dass abzugrenzen sei und beiden Gruppen gleicher Anteil an Caritas zuteilwerden sollte.<sup>397</sup>

Das menschliche Elend und Leid wurde dramatischer und drastischer visualisiert als es eventuell war. So konnten Heilige als Heiler besonders herausgehoben werden, oder spendende Person als barmherzige Retter. Im Laufe des Mittelalters änderte sich allerdings das Bild des Bettlers. Statt einem körperlich behinderten Mann wurde ein muskulöser athletischer und schöner Körper abgebildet. Dieser Mann wäre doch in der Lage, arbeiten zu gehen und bedürfte keiner Spenden. Besonders deutlich ist dies bei der Mantelteilung des Heiligen Martins<sup>398</sup> zu sehen, denn er gibt seinen Mantel einem unversehrten Mann. Ob er Behinderungen hatte, ist nicht überliefert. Generell wurden aber Bettler mit wenig Kleidung, verschmutzt, erkrankt und

---

<sup>393</sup> VAVRA: Die Zeichensprache der Krankheit. S. 396.

<sup>394</sup> HELAS: Der Körper des Bettlers. S. 371.

<sup>395</sup> HELAS: Der Körper des Bettlers. S. 372.

<sup>396</sup> VAVRA: Die Zeichensprache der Krankheit. S. 397.

<sup>397</sup> HELAS: Der Körper des Bettlers. S. 369-377.

<sup>398</sup> HELAS: Der Körper des Bettlers. S. 378.

hilflos abgebildet. „*Der Behinderte, der Kranke wurde zum Synonym für den Bedürftigen, für den Almosen heischenden Bettler*“<sup>399</sup>.

## 6. Herrscher und Herrscherinnen mit körperlichen Behinderungen

### 6.1 Herzog Albrecht der Lahme

Herzogs Albrecht II. und seine Geschwister können als die dritte Generation der Linie Habsburg bezeichnet werden.<sup>400</sup> Er war das neunte Kind von Elisabeth von Görz-Tirol und dem deutschen König Albrecht I.<sup>401</sup> Diese Generation ist allerdings auch von Schicksalsschlägen gekennzeichnet. Friedrich, der Schöne<sup>402</sup>, Leopold, Heinrich, Otto und Johann starben früh und hinterließen kaum oder keine Nachkommenschaft. In großer Sorge um das Fortbestehen des Hauses Habsburg wurde der körperlich schwer leidende Albrecht sechsfacher Vater.<sup>403</sup>

In seiner Kindheit genoss er eine gute Ausbildung, denn eine Laufbahn als Geistlicher war für ihn vorbestimmt. Doch seine Jugend veränderte sein geplantes Schicksal. Sein Bruder Rudolf starb nach kurzer Amtszeit als Regent von Böhmen, wodurch die Frage nach dem Herrscher das Land in einen Ausnahmezustand versetzte. Kurz darauf wurde Albrecht I. ermordet und in der Hand seiner gerade volljährig gewordenen Brüder lag das Geschick für das Hause Habsburg.<sup>404</sup>

In jungem Alter begann Albrecht II. eine wichtige Figur in der Politik zu sein, nachdem er sich mit 15 Jahren für den Bischofposten in Passau<sup>405</sup> beworben hatte, für den er jedoch eine Absage erhielt.

1324<sup>406</sup> wurde Albrecht mit Johanna, der Tochter des Grafen Ulrich von Pfirt, der selbst keine männlichen Nachkommen hatte, seinen Töchtern aber die Besitztümer rechtlich gesichert

---

<sup>399</sup> VAVRA: Die Zeichensprache der Krankheit. S. 406.

<sup>400</sup> FRIESS Godfried Edmund: Das soziale Wirken Herzog Albrechts II. des Weisen von Österreich 1330-1358. Wien, 1899. S. 1.

<sup>401</sup> FRIESS: Das soziale Wirken Herzog Albrechts II. des Weisen von Österreich 1330-1358. S. 2.

<sup>402</sup> JELINEK Heinrich: Die Kartause Gaming im Ötscherland. in: HILDEBRAND Walter: Kartause Gaming. Ausstellung Anlässlich der Wiederherstellung des Herzogtums. Herzog Albrecht und die Kartause Gaming. S. 13.

<sup>403</sup> ELOGA: Albrecht II. Herzog von Österreich. S. 9-10.

<sup>404</sup> JELINEK: Die Kartause Gaming im Ötscherland. S. 13-14.

<sup>405</sup> FRIESS: Das soziale Wirken Herzog Albrechts II. des Weisen von Österreich 1330-1358. S. 2.

<sup>406</sup> STELZER Winfried: Gründung und Grablege Herzog Albrechts II. von Österreich. in: Amt der Niederösterreichischen Landesregierung. Kunst des Heilens. Aus der Geschichte der Medizin und Pharmazie. Kartause Gaming, 1991. S. 30.

waren, vermählt.<sup>407</sup> Bezüglich der Feierlichkeit selbst wurde kaum Berichterstattung gegeben, denn die wurde ohne Prunk und großen Aufwand gefeiert. Der Eheschließung gingen zwei Verträge voraus, nämlich, dass er seine Schwiegermutter ihr Leben lang schützt. Nach ihrem Tod sollten die Besitztümer an Albrecht und seiner Gattin Johanna übertragen werden. Sollte Albrecht ohne Erben sterben, so würden die Ländereien an seine Gemahlin übergehen. Im Falle einer Nachkommenschaft sollten die Besitzungen an den Erben und seine Frau, die ihre Kinder nie enterben darf, übertragen werden. Zudem mussten Albrecht und Johanna Ursula, der Schwester von Johanna, eine hohe Summe für das Verzichten auf das Erbe ihres Vaters bezahlen.<sup>408</sup>

Johanna ist eine der politisch aktivsten und einflussreichsten Frauen dieser Zeit, die zwar hohe Ansprüche bezüglich ihres Lebensstils hatte, auf die aber nach der Erkrankung ihres Gatten eine weitere Last fiel.<sup>409</sup>

Durch seinen friedlichen und freundlichen Charakter gelang es ihm, mehrere Dispute zu lösen. Nachdem nur mehr drei Brüder am Leben waren, schlug er eine Aufteilung der Herzogtümer vor, die seinen Brüdern nicht imponierte. Otto verbündete sich mit König Karl von Ungarn und Johann von Böhmen gegen seine Geschwister, die sich kurz darauf wieder versöhnten und mit Ungarn Frieden schlossen.<sup>410</sup>

Das Jahr 1330 prägte für Albrecht mehrere Schicksalsschläge.<sup>411</sup> Zum einen war er nach dem Tod Friedrichs der Älteste in der Familie, und somit der Verantwortliche, zum anderen verlor er seine Bewegungsfähigkeit<sup>412</sup>.

Albrecht, Otto und dessen zwei Söhne waren die einzigen übriggebliebenen männlichen Nachkommen der Habsburger. In ihrem Besitz stand das Gebiet Österreich, die Steiermark und die Vorlande, die größtenteils verpfändet waren. Umgeben von Herzogtümern im heutigen geographischen Deutschland, Kärnten, welches von seinem Onkel regiert wurde, ebenso große Teile Tirols, Ungarn, wo der Adel immer mehr Rechte einforderte, das verarmte und gespaltene Bayern und Oberitalien, welches um künstlerische Überlegenheit wetteiferte, sah es Albrecht

---

<sup>407</sup> FRIESS: Das soziale Wirken Herzog Albrechts II. des Weisen von Österreich 1330-1358. S. 3.

<sup>408</sup> ELOGA: Albrecht II. Herzog von Österreich. S. 21-25.

<sup>409</sup> ELOGA: Albrecht II. Herzog von Österreich. S. 23.

<sup>410</sup> SCHÖTTER Johann: Johann, Graf von Luxemburg und König von Böhmen. Luxemburg, 1865. S. 63-77.

<sup>411</sup> STELZER: Gründung und Grablege Herzog Albrechts II. von Österreich. S. 33.

<sup>412</sup> JELINEK: Die Kartause Gaming im Ötscherland. S. 14.

als seine Hauptaufgabe, zunächst die Grenzen zu sichern und Beziehungen wiederherzustellen bzw. auszubauen.

Ein Königtum lehnte er aus ökonomischen, aber auch gesundheitlichen Gründen ab, allerdings legte er Grundsteine für das Wiedererwerben der Königskrone viele Jahre später. Beziehungen zu anderen Ländern baute er zugunsten seines Herzogtums auf und aus, wie z.B. zu den Luxemburgern<sup>413</sup>. Auch als Schutzherr vieler Städte wurde er aufgrund seines friedliebenden und fairen Charakters ernannt, z.B. wie Udine.

Durch die Einführung von Steuern, Erlässen und die Gründung von Zünften gelang es Albrecht II., Handelsmonopole in vielen österreichischen Städten zu errichten<sup>414</sup>. In erster Linie galten diese dem Schutz der österreichischen Kaufherren, der Vertretung der Interessen des Landes. Die Märkte blühten. Der Wiener Pfennig<sup>415</sup> war von Bayern bis Oberitalien, von Tirol bis Ungarn allgegenwärtig. Ebenfalls wird die Prägung des ersten Goldguldens in Österreich diesem Herzog zugeschrieben. Viele Handelsübereinkünfte brachten erhebliche Vorteile für große Städte wie Wien oder Graz, allerdings wenig für kleine Städte und ihre Bürgerschaft. Albrechts Sorge galt all seinen Untertanen und er machte diese Nachteile durch die Verleihung von Orden und Privilegien wett, wie die Ermöglichung von Jahr- und Wochenmärkten<sup>416</sup>, die die Kaufkraft in diesen Ortschaften stärkte.<sup>417</sup> Durch die Steuereinnahmen, den Sparmaßnahmen am Hof und seiner Handelspolitik konnte Albrecht II. zum einen den Handel ankurbeln und die Wettbewerbsfähigkeit der österreichischen Händler steigern, zum anderen die Schulden abbauen, die ihm hinterlassen worden waren, und zugleich die Steuerabgaben des Volkes an die Krone senken.

Trotz schwerer Verwüstungen durch den Krieg mit den Schweizern, Erdbeben, Überschwemmungen und der Heuschreckenplage gelang es dem Herzog, seine Beliebtheit beim Volk beizubehalten, indem er staatliche Objekte und Ländereien verpfändete und zugleich große Sparmaßnahmen anordnete, um den betroffenen Personen Schadensersatz zu leisten.<sup>418</sup>

---

<sup>413</sup> ELOGA: Albrecht II. Herzog von Österreich. S. 52.

<sup>414</sup> SEIDL Johannes: Stadt und Landesfürst im frühen 15. Jahrhundert. Studien zur Städtepolitik Herzog Albrechts V. von Österreich. Linz, 1997. S. 66-80, 83-89.

<sup>415</sup> FRIESS: Das soziale Wirken Herzog Albrechts II. des Weisen von Österreich 1330-1358. S. 11.

<sup>416</sup> FRIESS: Das soziale Wirken Herzog Albrechts II. des Weisen von Österreich 1330-1358. S. 12.

<sup>417</sup> SEIDL: Stadt und Landesfürst im frühen 15. Jahrhundert. S. 110-112.

<sup>418</sup> FRIESS: Das soziale Wirken Herzog Albrechts II. des Weisen von Österreich 1330-1358. S. 13-15.

Ein weiterer Schicksalsschlag in seiner Regierung war die Pest<sup>419</sup>. Aufgrund fehlenden medizinischen Fachwissens und wachsender Verzweiflung, suchten die Menschen zuerst Zuflucht und Trost im Glauben und Verrichtung von Bußen und dann Sündenböcke. Jüdinnen und Juden wurden dafür verantwortlich gemacht und entsprechend verfolgt und hingerichtet. Der gerechte Herzog Albrecht duldet in seinem Land ein solches Vergehen gegen die Menschen nicht, und ließ die Mörder gefangen nehmen und deren Gemeinden eine hohe Summe als Strafe bezahlen. Er erhielt den Namen „*Fautor Judaeorum*“<sup>420</sup>, bzw. „*Dem (Herzog) was zu laid umb sein Juden*“<sup>421</sup>.

### 6.1.1 Krankheitsverlauf und Wirkungsgeschichte

Über sein physisches Aussehen berichteten Zeitgenossen nur Gutes. Johannes von Wintertur berichtet nämlich, dass Albrecht II. ein großer, schlanker und gebildeter Mann war. Erwähnt wird auch, dass er ein guter Redner und attraktiv war, aber auch eine Persönlichkeit, die mit ihren Mitmenschen gerne fröhlich war. Allerdings ist über seine Behinderung zu sagen, dass er „*mit bewundernswerter Gelassenheit sein schweres Los ertragen hat.*“<sup>422</sup>

Fortbewegen konnte er sich nur durch fremde Hilfe. Denn der schmerzhafte Gelenksrheumatismus lähmte ihm Hände und Füße<sup>423</sup>. Kurz darauf verstarb auch seine Schwägerin Elisabeth, die Gemahlin Ottos. Beide Ereignisse wurden miteinander verknüpft. Behauptungen zur Folge sollte das Essen, als sie gemeinsam speisten, vergiftet worden sein, sodass Elisabeth an den Folgen erlag und er eine Lähmung erlitt. Auch eine Verhexung wird in Betracht gezogen. Anderen Behauptungen nach litt Albrecht bereits seit einiger Zeit an einer langsam stärker werdenden Bewegungseinschränkung. Dass seine Erkrankungen und der Tod Elisabeths von den Zeitgenossen miteinander verknüpft wurden, bestätigen viele Berichte seiner Zeitgenossen.<sup>424</sup>

Ebenso ist der Giftmord Elisabeths ein oft rezensiertes Thema, wobei auch die Vergiftung König Albrechts I., infolgedessen er ein Auge verlor, das Schicksal Albrechts und Elisabeths beeinflusste. Die Frage bleibt offen, wer von der Ermordung der beiden einen Nutzen hätte

---

<sup>419</sup> STELZER: Gründung und Grablege Herzog Albrechts II. von Österreich. S. 32.

<sup>420</sup> FRIESS: Das soziale Wirken Herzog Albrechts II. des Weisen von Österreich 1330-1358. S. 18.

<sup>421</sup> FRIESS: Das soziale Wirken Herzog Albrechts II. des Weisen von Österreich 1330-1358. S. 18.

<sup>422</sup> STELZER: Gründung und Grablege Herzog Albrechts II. von Österreich. S. 31.

<sup>423</sup> STELZER: Gründung und Grablege Herzog Albrechts II. von Österreich. S. 31.

<sup>424</sup> ELOGA: Albrecht II. Herzog von Österreich. S. 36-39.

ziehen können, denn beide waren aller Welt sehr gern gesehen. Nicht ausgeschlossen wird eine Fisch- oder Pilzvergiftung.<sup>425</sup>

Albrechts Lähmung als Schlaganfall wird aufgrund seines Alters von 31 Jahren teilweise ausgeschlossen. Es könnte sich um Kinderlähmung bzw. einen Typus einer Nervenlähmung handeln „*wie sie ohne erkennbaren psychischen Grund, besonders nach dem letzten Kriege oft auftraten und sich auch zum Teil in einer Bewegungsunfähigkeit der Gliedmaßen äußerten.*“<sup>426</sup>

Diese Art einer Erkrankung war bei den Habsburgern keine Rarität, denn Albrechts Nichte Anna, die Tochter König Friedrichs, erlitt eine ähnliche Einschränkung ihrer Mobilität, die im Klarissenkloster in Wien aufgrund ihrer Befindlichkeit gehänselt wurde.<sup>427</sup>

Albrecht II., Herzog von Österreich, Steier und Kärnten, Herr von Krain, Mark und von Portenau, Graf von Habsburg und Kyburg, Landgraf im oberen Elsaß, sowie Herr von Pfirt<sup>428</sup> wurde von seiner Krankheit nicht daran gehindert, seine Aufgaben als Regent fortzuführen.<sup>429</sup> Er hatte ein gutes Gefühl für Geld und viel Geschick im Umgang mit diesem. Für seinen Sinn für Realität und Beständigkeit wurde er ebenso geehrt. Obwohl Albrecht für die Kirchenlaufbahn bestimmt war, ist nicht überliefert, ob und wie er in den Laienstand getreten ist. Er förderte mehrere Kirchen und Klöster, doch die Kartause Gaming<sup>430</sup>, auf die er besonderes Augenmerk legte und sie stilistisch gestalten ließ, ist als seine letzte Ruhestätte bestimmt gewesen<sup>431</sup>.

## 6.2 Johannes von Böhmen

Johann, der Sohn Kaiser Heinrichs VII.<sup>432</sup> wurde bereits im jungen Alter Graf von Luxemburg.<sup>433</sup> Sein Studium und die Einführung in ritterliche Sitten genoss er in Paris.<sup>434</sup> Zurück in Luxemburg unterzeichnete er unterschiedliche Urkunden, in denen Freiheiten,

---

<sup>425</sup> ELOGA: Albrecht II. Herzog von Österreich. S. 36-39.

<sup>426</sup> ELOGA: Albrecht II. Herzog von Österreich. S. 36.

<sup>427</sup> ELOGA: Albrecht II. Herzog von Österreich. S. 37.

<sup>428</sup> STELZER: Gründung und Grablege Herzog Albrechts II. von Österreich. S. 29.

<sup>429</sup> STELZER: Gründung und Grablege Herzog Albrechts II. von Österreich. S. 32.

<sup>430</sup> HILDEBRAND: Kartause Gaming. Gaming, 1985. S. 13.

<sup>431</sup> STELZER: Gründung und Grablege Herzog Albrechts II. von Österreich. S. 33-36.

<sup>432</sup> SCHÖTTER: Johann, Graf von Luxemburg und König von Böhmen. S. 52-55.

<sup>433</sup> SCHÖTTER: Johann, Graf von Luxemburg und König von Böhmen. S. 56-57.

<sup>434</sup> SCHÖTTER: Johann, Graf von Luxemburg und König von Böhmen. S. 59.

Handelsabkünfte etc. zur Zufriedenheit seines Vaters, geregelt waren.<sup>435</sup> Sein Vater und der böhmische Adel hatten eine Übereinkunft geschlossen, Johannes zum König zu ernennen, aus Angst, dass gewisse Adelsprivilegien abgeschafft werden könnten. So bekam er mit 14 Jahren den Königsposten Böhmens, die vier Jahre ältere Tochter Elisabeth des letzten Premyslidischen Königs und den Titel als polnischer König<sup>436</sup>. Bereits in seinem ersten Regierungsjahr musste er dem Adel Mährens und Böhmens gewisse Staatsrechte und Machtzugeständnisse einräumen.

Johann wurde seine Herrschaft von Anfang an erschwert. Er musste sich aufgrund seiner fremden Herkunft den ansässigen Adel beweisen. Auch mit dem wachsenden Rechten und einer Etablierung des böhmischen Reiches zu einer Oligarchie, die ihn nicht nur vom Adel, sondern selbst von seiner Gemahlin, trennten. Sein Vater, der römische König, stand ihm mit Rat und Tat zur Seite.<sup>437</sup> Er musste für Ruhe und Ordnung sorgen, anschließend sich in Mähren gegen die Widerstände beweisen. Die Markgrafschaft Mähren, die dem österreichischen Herzogen unterstand, kam erst 1311 aufgrund einer Übereinkunft König Johans und den Herrschern Österreichs, aus der keine genauen Bedingungen bekannt sind, zur Krone Böhmens hinzu.<sup>438</sup> Die Verkündung, dass er auch König von Mähren geworden war, stieß in der breiten Bevölkerung, aufgrund seiner Erfolge in Böhmen, auf Freude und Akzeptanz.<sup>439</sup>

In der Schlacht von Mühldorf unterstützte Johann Ludwig IV. von Bayern, der später römischer König und Kaiser wurde. Seine Schwester Maria vermählte er mit dem französischen König Karl IV<sup>440</sup>, sein Sohn Karl, der später Kaiser wurde, wurde am französischen Hof unterrichtet. Er bekam Einblicke in die gesamteuropäische Politik und konnte sich für seine eigene Regierungszeit Taktiken aneignen um *„die spätere böhmische Politik in die Sphäre der gesamteuropäischen Entwicklungszusammenhänge emporzuheben und ihr die erforderliche Perspektive und Dynamik verleihen.“*<sup>441</sup>

Aufgrund seiner befolgten Heiratspolitik konnte er Beziehungen zu unterschiedlichen Ländern, Grafschaften und Dynastien aufbauen, seine Macht und geographischen Grenzen ausweiten und

---

<sup>435</sup> SCHÖTTER: Johann, Graf von Luxemburg und König von Böhmen. S. 59-60.

<sup>436</sup> SPEVACEK Jiri: Neue Gesichtspunkte zur Beurteilung der Politik sowie der historischen Rolle Königs Johann von Böhmen. in: BENESOVSKA Klara: The international conference King John of Luxemburg. Tschechien, 1998. S. 12.

<sup>437</sup> SPEVACEK: Neue Gesichtspunkte zur Beurteilung der Politik sowie der historischen Rolle Königs Johann von Böhmen. S. 13.

<sup>438</sup> SCHÖTTER: Johann, Graf von Luxemburg und König von Böhmen. S. 106-107.

<sup>439</sup> SCHÖTTER: Johann, Graf von Luxemburg und König von Böhmen. S. 108.

<sup>440</sup> VELDTRUP Dieter: Ehen und Staatsräson. Die Familien- und Heiratspolitik Johans von Böhmen. in: PAULY Michel: Johann der Blinde. Graf von Luxemburg, König von Böhmen 1296-1346. Luxemburg, 1997. S. 492.

<sup>441</sup> SPEVACEK: Neue Gesichtspunkte zur Beurteilung der Politik sowie der historischen Rolle Königs Johann von Böhmen S. 14.

Verbündete gewinnen, aber auch die böhmische Hausmacht stärken.<sup>442</sup> So bekam er auch Kärnten, indem er eine Tochter mit dem Sohn König Heinrichs vermählte.<sup>443</sup>

Nach dem Tod seiner Frau Elisabeth musste er sich der Verlobung aus politischen Gründen mit der Tochter Friedrichs des Schönen, die ebenfalls Elisabeth hieß, beugen.<sup>444</sup> Er konnte sich seiner Verpflichtung, eine Ehe mit Elisabeth führen zu müssen, entziehen, indem er beim Papst wegen seiner angeblichen Unfruchtbarkeit aufgrund einer Verhexung ansuchte. Jahre später heiratete er Beatrix von Bourbon, aus dem französischen Königshaus. Seine Impotenz wurde ad acta gelegt und aus der Ehe entstammte sein Sohn Wenzel, der Graf von Brabant wurde.<sup>445</sup>

Der Hof Johanns von Böhmen war im Vergleich zu den Französischen oder denen des Papstes relativ bescheiden.<sup>446</sup> Durch seine vielen Reisen bemerkte er die wirtschaftlichen Missstände im Westen Europas, während in seinem Reich der Aufschwung voranschritt. In seiner Hofgestaltung war er allerdings nicht frei. Viele soziale, politische und gesellschaftliche Regeln und Institutionen hinderten ihn daran. Selbst wenn er versuchte Neues einzuführen wie einst in Prag einen Artushof<sup>447</sup>, scheiterte er. „*Johann gehörte mehr als einer Lebenswelt an, nämlich zugleich den Lebenswelten Luxemburgs, Böhmens, des ganzen Reiches und, was das Höfische Betraf, der französischen Monarchie.*“<sup>448</sup> Als Sohn eines Kaisers und Königs pflegte er die Gesellschaft hochangesehener Grafen- und Herrenfamilien. Auch der Konkurrenzkampf mit anderen Herrschern, der ihn unter anderem dazu trieb, aber auch privates Interesse, auf der Suche nach Verbündeten und Geldquellen<sup>449</sup>, eine intensive Italienpolitik zu betreiben.<sup>450</sup> Er wurde souveräner Herr einiger italienischer Städte<sup>451</sup>.

Als Regent verschiedener Länder agierte er ohne sich selbst jahrelang an einem dieser Orte aufzuhalten. Politisch, wirtschaftliche und sozial-gesellschaftlich wichtige Orte, wie Avignon,

---

<sup>442</sup> VELDTRUP: Ehen und Staatsräson. Die Familien- und Heiratspolitik Johanns von Böhmen. S. 483-543.

<sup>443</sup> SPEVACEK: Neue Gesichtspunkte zur Beurteilung der Politik sowie der historischen Rolle Königs Johann von Böhmen. S. 15.

<sup>444</sup> VELDTRUP: Ehen und Staatsräson. Die Familien- und Heiratspolitik Johanns von Böhmen. S. 503.

<sup>445</sup> VELDTRUP: Ehen und Staatsräson. Die Familien- und Heiratspolitik Johanns von Böhmen. S. 504-506.

<sup>446</sup> MORAW Peter: Über den Hof Johanns von Luxemburg und Böhmen. in: PAULY Michel: Johann der Blinde. Graf von Luxemburg, König von Böhmen 1296-1346. Luxemburg, 1997. S. 94.

<sup>447</sup> MORAW: Über den Hof Johanns von Luxemburg und Böhmen. S. 96.

<sup>448</sup> MORAW: Über den Hof Johanns von Luxemburg und Böhmen. S. 97.

<sup>449</sup> SCHÖTTER: Band 2. S. 17-32; 56-66.

<sup>450</sup> MORAW: Über den Hof Johanns von Luxemburg und Böhmen. S. 105-106.

<sup>451</sup> SPEVACEK: Neue Gesichtspunkte zur Beurteilung der Politik sowie der historischen Rolle Königs Johann von Böhmen. S. 16.

welches damals das kuriale Zentrum bildete, Paris, Trier, etc. bildeten die Spitze seiner Reiseerfahrungen.<sup>452</sup>

Johann vertraute nicht der städtischen Selbstbestimmungspolitik. Seine neu eingeführten Regierungstaktiken, wie Lehenswesen und Hauptmannsverwaltung<sup>453</sup>, sollten die königliche Macht dem Entstehen des Bürgertums und Ständebewusstseins entgegenwirken.<sup>454</sup> Nachdem der königliche Hof und der Adel bei den Städten hoch verschuldet waren, kam es in Prag zu schweren Kämpfen zwischen den Bürgern, mithilfe Königin Elisabeths und einigen Adeligen, und dem Hochadel<sup>455</sup>. Es endete damit, dass das Bürgertum generell große Rechtsverluste einbüßte. Dennoch stimmte Johann, obwohl er zuerst das Bürgertum bekämpft hatte, einem Rathaus in Prag, das zunächst für Gerichtsverfahren und Sachverhalte die Gemeinde betreffend, zu. Auch der Bau an öffentlichen und sakralen Steinbauten nahm in dieser Zeit enorm zu. Dies sicherte nicht nur Arbeitsplätze, sondern zugleich auch die Einnahmen für die königliche Krone, deren Haupteinnahmequelle aus den Gebühren der Stadtprivilegien bestand. Die eng verwobene Beziehung zum Adel veranlasste ihn dazu, dass vieles im Land verpfändet wurde. Die Städte konnten ihre Selbstverwirklichung nur so ausleben, indem sie in ökonomischen Bereichen expandierten, Zünfte und Binnenmärkte gründeten.<sup>456</sup> Die Jahre von 1334 bis 1346 waren von einer böhmischen Doppelregierung gekennzeichnet. Karl wird als Nachfolger Johanns gewählt.<sup>457</sup>

### 6.2.1 Krankheitsverlauf und Wirkungsgeschichte

Berichten zufolge besuchte 1337<sup>458</sup> Johann von Böhmen nach seiner zweiten Litauenexpedition, aufgrund einer von ihm bemerkten Sehschwäche und Schmerzen im Auge, einen Arzt, zum einen wegen der Schmerzen, zum anderen weil seine geröteten Augen seiner Umwelt auffielen und zu bedenken gaben. Ob er an einer angeborenen, oder seit seiner Jugend bestehenden Erkrankung des Sehapparates litt, kann nicht gesagt werden. Der Arzt stelle eine

---

<sup>452</sup> HLAVACEK Ivan: Verwaltungsgeschichtliche Bemerkungen zum Itinerar Johanns von Luxemburg. in: PAULY Michel: Johann der Blinde. Graf von Luxemburg, König von Böhmen 1296-1346. Luxemburg, 1997. S. 121-134.

<sup>453</sup> ŽALUD Zdeněk: Johann der Blinde und die Hauptmannschaft in seiner mitteleuropäischen Herrschaft. in: PAULY Michel: Johann der Blinde. Graf von Luxemburg, König von Böhmen 1296-1346. Luxemburg, 1997. S. 85.

<sup>454</sup> ŽALUD: Johann der Blinde und die Hauptmannschaft in seiner mitteleuropäischen Herrschaft. S. 92.

<sup>455</sup> ZEMLICKA Josef: Die Städtepolitik Johanns von Luxemburg im Königreich Böhmen. in: PAULY Michel: Johann der Blinde. Graf von Luxemburg, König von Böhmen 1296-1346. Luxemburg, 1997. S. 257-258.

<sup>456</sup> ZEMLICKA: Die Städtepolitik Johanns von Luxemburg im Königreich Böhmen. S. 255- 262.

<sup>457</sup> SPEVACEK: Neue Gesichtspunkte zur Beurteilung der Politik sowie der historischen Rolle Königs Johann von Böhmen. S. 17.

<sup>458</sup> SCHÖTTER: Johann, Graf von Luxemburg und König von Böhmen. Band 2. S. 121.

schwere Augenentzündung fest, deren Ursachen, laut dem Attest, am feuchten, nebeligen Klima in den sumpfigen Gebieten in Litauen zu suchen wären.<sup>459</sup> Johann erblindete am rechten Auge.<sup>460</sup>

Auch wenn Ärzte mit universitären Abschlüssen Untersuchungen durchführten und Diagnosen feststellten, gehörten chirurgische Eingriffe zum Aufgabenbereich der Bader, Barbieri, die, wie bereits im zweiten Kapitel erwähnt, der Randgruppe angehörten.<sup>461</sup> Es kann allerdings angenommen werden, dass eine richtige Diagnose festgestellt worden ist, denn eine Erkrankung bzw. Verletzung der Binde- oder Hornhaut und eine Erkrankung im Innern des Auges konnten schon damals ohne technische Hilfsmittel erkannt und unterschieden werden.<sup>462</sup>

Weitere chronische Erkrankungen des Königs sind nicht überliefert worden. Bezüglich Erbkrankheiten bzw. Krankheiten in seiner Familiengeschichte ist zu sagen, dass ein Urahn von ihm erblindete, sein Vater und sein Onkel an einer Sehschwäche litten, seine Schwester schielte, sein Sohn, Karl IV. hatte einen auffallenden großen Augenapfel, wobei von einer Sehschwäche nichts bekannt ist.<sup>463</sup> Jedoch ist festzuhalten, dass Verletzungen im Laufe seines Lebens dokumentiert sind, über deren genauen Folgen nicht berichtet wurde. Oftmalige Stürze von Pferden sind in Chroniken notiert und dass sich der König bei Tournieren verletzt hatte. Wie sehr allerdings diese Verletzungen seine Augenerkrankung beeinflussten, ist ungewiss und spekulativ.

Nachdem Johann einen Arzt in Frankreich aufgesucht hatte, welchen er, weil er mit seiner Methode und Diagnostik nicht einverstanden war, ertränkte<sup>464</sup>, suchte er Rat bei einem arabischen Arzt, der über das Schicksal seines Kollegen bereits informiert worden war, auf, welcher sich freien Abzug<sup>465</sup> vom König versichern ließ. Die Behandlung ergab, dass Johannes sein rechtes Auge verlor. Die Gründe dafür könnten, sowohl in der falschen Methode und Diagnose liegen, aber auch an mangelnder Hygiene. Auch sein linkes Auge büßte mit der Zeit

---

<sup>459</sup> BELLWALD Liliane: Das Augenleiden Johannes des Blinde aus medizinischer und medizinhistorischer Sicht. in: PAULY Michel: Johann der Blinde. Graf von Luxemburg, König von Böhmen 1296-1346. Luxemburg, 1997. S. 547.

<sup>460</sup> SCHÖTTER: Johann, Graf von Luxemburg und König von Böhmen. S. 125.

<sup>461</sup> BITTER: Hebammen. S. 314 ff.

BORST: Lebensformen in Mittelalter. S. 143 ff.

IRSIGLER, LASSOTTA: Bettler und Gaukler, Dirnen und Henker. S. 97.

<sup>462</sup> BELLWALD: Das Augenleiden Johannes des Blinde aus medizinischer und medizinhistorischer Sicht. S. 548.

<sup>463</sup> BELLWALD: Das Augenleiden Johannes des Blinde aus medizinischer und medizinhistorischer Sicht. S. 549-551.

<sup>464</sup> SCHÖTTER: Johann, Graf von Luxemburg und König von Böhmen. S. 125.

<sup>465</sup> BELLWALD: Das Augenleiden Johannes des Blinde aus medizinischer und medizinhistorischer Sicht. S. 552.

immer mehr an Sehkraft ein. Johann suchte erneut einen Arzt auf, der ihm eine Diät verschrieb, die ohne Erfolge war. Er erblindete an beiden Augen.

Eine Erbkrankheit wird ausgeschlossen, und aus medizinischer Sicht wird für seine Erblindung eine Regenbogenhautentzündung<sup>466</sup> verantwortlich gemacht, die aufgrund von Fehldiagnosen und fehlenden medizinischen Mitteln, aber auch Hygiene, dieses Ausmaß annehmen konnte.

Sein Sohn Karl IV. erwähnt den Verlust des rechten Auges seines Vaters in seiner Autobiographie nicht, obwohl er Johannes nicht in den höchsten Tönen lobt aufgrund der Verwahrlosung<sup>467</sup> des Königreichs. Auch dass Johannes ihm misstrauen würde, wird erwähnt, jedoch schreibt Karl dies den Beratern seines Vaters zu und nicht seinem eigenen Urteilsvermögen.<sup>468</sup> Er schreibt erst Jahre später, dass sein Vater sich erneut medizinischen Rat holt, weil sein linkes Auge schwächer wurde und er bereits sein rechtes verloren hatte. Ebenso erwähnen viele andere Autoren entweder nur die Augenentzündung Johannes oder gehen gar von Vergiftungen aus.<sup>469</sup>

In vielen Chroniken seiner Zeitgenossen wird Johann der Blinde als Unruhestifter bezeichnet, der in Schulden lag, alles verpfändete um dem Kaiser und dem Papst zu gefallen. Seine Tapferkeit, sein Mut und seine Kriegskunst allerdings gelobt wurden<sup>470</sup>. Charakterisiert wurde er als gebildet, in viele Sprachen sattelfest und als unerschrockener Ritter. Trotz seiner Erblindung ging er seinen Aufgaben und seiner Funktion als Souverän nach<sup>471</sup> und nahm auch 1345 an der Schlacht von Crécy<sup>472</sup>, aus unterschiedlichen Gründen politischer und persönlicher Art, teil, wo er das lang ersehnte Ende seines Lebens würdevoll „[...] *in einem offenen Kampf in Treue und mit gebührender Ehre zu sterben*“<sup>473</sup> nahm und einen Heldentod<sup>474</sup> starb.

---

<sup>466</sup> BELLWALD: Das Augenleiden Johannes des Blinde aus medizinischer und medizinhistorischer Sicht. S. 560.

<sup>467</sup> HILSCH Peter: Johann der Blinde in der dt. und böhmischen Chronistik seiner Zeit. in: PAULY Michel: Johann der Blinde. Graf von Luxemburg, König von Böhmen 1296-1346. Luxemburg, 1997. S. 28.

<sup>468</sup> HILSCH: Johann der Blinde in der dt. und böhmischen Chronistik seiner Zeit. S. 28.

<sup>469</sup> BELLWALD: Das Augenleiden Johannes des Blinde aus medizinischer und medizinhistorischer Sicht. S. 552.

<sup>470</sup> HILSCH: Johann der Blinde in der dt. und böhmischen Chronistik seiner Zeit. S. 35.

<sup>471</sup> ATTEN Alain: Die Luxemburger in der Schlacht von Crécy. in: PAULY Michel: Johann der Blinde. Graf von Luxemburg, König von Böhmen 1296-1346. Luxemburg, 1997. S. 567-573.

<sup>472</sup> VOLTMER Ernst: Johann der Blinde in der it. Und franz. Chronistik seiner Zeit. in: PAULY Michel: Johann der Blinde. Graf von Luxemburg, König von Böhmen 1296-1346. Luxemburg, 1997. S. 37.

<sup>473</sup> HILSCH: Johann der Blinde in der dt. und böhmischen Chronistik seiner Zeit. S. 32.

<sup>474</sup> VOLTMER: Johann der Blinde in der it. Und franz. Chronistik seiner Zeit. S. 44.

Seine Erblindung hinderte ihn nicht als Regent zu dienen. Auch der Sinn für Humor war ihm geblieben, denn als der den lahmen Herzog Albrecht II. von Österreich besuchte „*lachten schließlich beide, als der eine die Tür nicht sehen, der andere den Weg nicht führen konnte.*“<sup>475</sup>

Die Figur Johanns wird in Luxemburg mit dem aufkommenden Nationalbewusstsein des 19. Jahrhundert oft rezipiert. Er wird als „*der blinde Held*“<sup>476</sup> in unterschiedlichen literarischen Werken, Zeitschriften oder Denkmälern verehrt. Auch seine luxemburgischen Zeitgenossen respektierten und achteten ihn sehr.<sup>477</sup>

### 6.3 Heilige Johanna von Valois

Johanna von Valois kam am 23. April 1464 in Nougent-le-Roy als Tochter König Ludwigs XI.<sup>478</sup> und Charlotte von Savoyen zur Welt. Bereits wenige Wochen nach ihrer Geburt wurde sie mit ihrem Cousin Ludwig von Orléans verlobt, der zwei Jahre älter als sie war.<sup>479</sup> Nach ihrer Verbannung von ihrem Vater im frühen kindlichen Alter wandte sie sich intensiven Gebeten und Dialogen mit der Jungfrau Maria zu. Mit zwölf heiratete sie Ludwig, der sie verachtete<sup>480</sup>.

Nach dem Tod ihres Vaters war ihr Bruder für 16 Jahre König. Als er starb war ihr Gemahl der nächste Verwandte und Thronfolger Frankreichs, der sich bald nach seiner Krönung mit einer Annullierung der Ehe an den Papst wandte. Nachdem eine Kommission, beauftragt vom Papst Alexander VI.<sup>481</sup>, den Fall untersuchte, wurde Ludwigs Gesuch stattgegeben und die Ehe, angeblich als unfreiwillig geschlossen betitelt, wegen Johannas Unfruchtbarkeit trotz ihrer Proteste aufgelöst. Die verstoßene Königin suchte Trost und Geborgenheit im Glauben, während der König die Schwägerin Johannas, die Witwe König Karls VIII., Anna von Bretagne<sup>482</sup> ehelichte. Johanna erhielt das Herzogtum Berry. Ihre Regentschaft ab 1499<sup>483</sup> wird als weise, gütig und gerecht bezeichnet. Sie selbst lebte enthaltsam, selbstlos und großmütig.

---

<sup>475</sup> HILSCH: Johann der Blinde in der dt. und böhmischen Chronistik seiner Zeit. S. 31.

<sup>476</sup> MAAS Jacques: Johann der Blinde, emblematische Heldengestalt des luxemburgischen Nationalbewusstseins. in: PAULY Michel: Johann der Blinde. Graf von Luxemburg, König von Böhmen 1296-1346. Luxemburg, 1997. S. 600.

<sup>477</sup> MAAS: Johann der Blinde, emblematische Heldengestalt des luxemburgischen Nationalbewusstseins. S. 597-622.

<sup>478</sup> EHLERS Joachim: Geschichte Frankreichs im Mittelalter. Darmstadt, 2009. S. 376.

<sup>479</sup> EHLERS: Geschichte Frankreichs im Mittelalter. S. 376.

<sup>480</sup> TREFFER Gerd: Franz I. von Frankreich. Herrscher und Mäzen. Regensburg. 1993. S. 22.

<sup>481</sup> HOLBÖCK Ferdinand: Geführt von Maria. Christiana Verlag. Stein am Rhein. 1987. S. 345.

<sup>482</sup> TREFFER: Franz I. von Frankreich. Herrscher und Mäzen. S. 22-23.

<sup>483</sup> HOLBÖCK: Geschichte Frankreichs im Mittelalter. S. 345.

Nachdem die Pest ihr Herzogtum nicht verschonte, kannte ihre Hilfsbereitschaft keine Grenzen. Sie gründete ihren zweiten Orden, den Orden der „*Annonciade*“<sup>484</sup>. Die Vorschriften des Ordens mussten umgeschrieben werden und für eine Beurkundung des Papstes wurde das Schriftstück für den Orden von ihr persönlich nach Rom gebracht, um approbiert zu werden. Kurz darauf gründete sie ein Kloster, ging aber ihrer Aufgabe als Herzogin nach.

Sie nannte sich, nachdem sie ihre Profess abgelegt hatte, Gabriela Maria<sup>485</sup>. Sie verfasste auch ein Gebet, worin die zehn wichtigsten Tugenden der heiligen Maria beschrieben sind, und mithilfe dieser Tugenden sollten alle Maria nachahmen. Der Orden verbreitete sich sehr rasch, büßte jedoch mit der französischen und der deutschen Säkularisierung an Bedeutung ein.

Kurz nach der Gründung des Ordens erkrankte Johanna schwer und starb nach wenigen Tagen an den Folgen. Von Papst Clemens XII. wurde sie 1742 selig und von Papst Pius XII. heilig gesprochen.<sup>486</sup>

### 6.3.1 Krankheitsverlauf und Wirkungsgeschichte

Johanna wird als hässlich beschrieben. „*Sie hatte einen Klumpfuß, und ihr ganzer Körper war durch Rachitis entstellt. Die eine Schulter war niedriger als die andere [...]. Sie hatte vorne und hinten einen Buckel, litt an Skrofulose und war zudem steril*“<sup>487</sup>. Aufgrund der Tatsache, dass sie als Frau nicht als Thronfolgerin in Frage kam, bekam sie kaum väterliche Zuneigung und Aufmerksamkeit. Ihr Ehemann, Ludwig, hasste und verabscheute sie.

Nicht nur ihr Äußeres, körperlich verwachsenes Erscheinungsbild, sondern auch die Unfähigkeit Kinder zu gebären machten sie zum Krüppel. Die Vermählung mit ihrem Cousin wurde genau deswegen durchgeführt, damit die Linie der Orleans, die eines der größten Lehen ist und den König bei seiner Machtausübung durch ihr Vetorecht einschränkt, keine männlichen Nachkommen bekommt.

Obwohl sie wusste, dass ihr Ehemann sie hasste und nur auf Druck des Königs mit ihr zusammenblieb, liebte sie ihn innig. Doch bei Feierlichkeiten fehlte sie an der Seite ihres Gemahls, der immer mehr anderen Beschäftigungen nachging. Sie kümmerte sich um ihn als

---

<sup>484</sup> TREFFER: Franz I. von Frankreich. Herrscher und Mäzen. S. 22.

<sup>485</sup> HOLBÖCK: Geschichte Frankreichs im Mittelalter. S. 347.

<sup>486</sup> HOLBÖCK: Geschichte Frankreichs im Mittelalter. S. 347.

<sup>487</sup> TREFFER: Franz I. von Frankreich. Herrscher und Mäzen. S. 22.

er an Blattern, die als hochansteckend galten, erkrankte und lehnte die unumgängliche Scheidung, wegen Nichtvollzuges der Ehe, vehement und unter Eid ab. Dennoch wurde ihr stattgegeben und nur der König konnte gegen diese berufen. Johanna musste sich dem Urteil beugen. Als Königin Frankreichs wurde sie nie angesehen, auch wenn ihr die Krone rechtmäßig zustand.

Ihre Regentschaft als Herzogin und ihre Lebensführung als Geistliche wurden stets gelobt. Sie wurde als weise und gerecht bezeichnet. Sie selbst sagte, dass sie weder schön war, noch eine gute Figur hätte. Dies reichte aus, um eine angesehene und hochgeschätzte Geistliche zu sein, die heiliggesprochen wurde, allerdings nicht als geliebte, geachtete und respektierte (Ehe)Frau und Königin oder Tochter.<sup>488</sup>

## 7. Heiliggesprochene Personen und ihre Wunderheilungen

### 7.1 Die Heilige Elisabeth von Thüringen

Elisabeths Geburt wird im Jahre 1207 in Sárospatak<sup>489</sup> oder in Pressburg<sup>490</sup> vermutet. Als Tochter des Königs Andreas II. von Ungarn und seiner ersten Gemahlin Gertrud von Andechs – Meranien wird sie bereits im Alter von vier Jahren mit Hermann<sup>491</sup> verlobt und infolge dessen nach Thüringen geholt. Für die Erziehung wurden oftmals junge Mädchen aus dem Elternhaus geholt und in unterschiedliche Lehreinrichtungen wie Klöster, private Lehre oder wie in manchen Geschlechtern im Hochadel praktiziert, in die Familie des Ehegatten gebracht. Wie im Beispiel Elisabeths machte die Unterweisung, Ausbildung und Sensibilisierung im Hofe des zukünftigen Ehegatten besonders Sinn, da sprachliche, kulturelle, soziale und gesellschaftliche Gepflogenheiten überbrückt und von Kind an erlernt werden sollten.<sup>492</sup> Ihre Ehe wird als politische Liaison gegen die Welfen gesehen, zugleich auch wegen des Erhalts und der Autonomiebestrebungen des Fürstentums.<sup>493</sup>

---

<sup>488</sup> [http://www.manfred-hiebl.de/mittelalter-genealogie/valois/linie\\_orleans/johanna\\_die\\_heilige\\_koenigin\\_von\\_frankreich\\_1505.html](http://www.manfred-hiebl.de/mittelalter-genealogie/valois/linie_orleans/johanna_die_heilige_koenigin_von_frankreich_1505.html) 21.2.

<sup>489</sup> REBER Ortrud: Elisabeth von Thüringen. Landgräfin und Heilige. Regensburg, 2006. S. 49.

<sup>490</sup> NIGG Walter: Elisabeth von Thüringen, die Mutter der Armen. Breisgau, 1979. S. 12.

<sup>491</sup> REBER: Elisabeth von Thüringen. S. 59.

<sup>492</sup> BAROW-VASSILEVITCH Daria: Elisabeth von Thüringen. Heilige, Minnekönigin, Rebellin. Ostfildern, 2007. S. 43-44.

<sup>493</sup> WIEGAND Peter: Eheversprechen und Fürstenkoalition. in: BLUME Dieter und WERNER Matthias: Elisabeth von Thüringen. Eine europäische Heilige. Petersberg, 2007. S. 35-36.

In Elisabeths Familie waren viele Personen, die im Laufe der Geschichte heiliggesprochen wurden. Zudem waren diese sehr einflussreich in Europa und herrschten über große Gebiete. Der Hof von Thüringen hingegen, der für die damalige Zeit modern und ein Zentrum literarischer Kreationen war, wo unter anderem Wolfram von Eschenbach und Walther von der Vogelweide ihre Minnelieder rezitierten, war kleiner und weniger pompös.<sup>494</sup>

Ihre Kindheit verbrachte sie in Thüringen, fern von ihrer Familie und all ihren Vertrauten, bis auf zwei Geistliche. Sie vergaß dadurch ihre Muttersprache nicht, vereinsamte aber dennoch immer mehr in der Fremde, was zur Folge hatte, dass sie frühreif und altklug<sup>495</sup> wurde. Hinzu kam, dass ihre Mutter, die als „*von männlichem Geist erfüllt, selbst die Staatsgeschäfte führend*“<sup>496</sup> bezeichnet wurde, 1213 im Zuge von politischen Unruhen ermordet wurde.

Mit einer prunk- und prachtvollen Mitgift ausgestattet erzog die fromme Landgräfin Sophia<sup>497</sup> die kleine Elisabeth, die im Hause Thüringen wie ihre Schwägerin in spe behandelt und gleichermaßen wie diese zur Familie gehörte. Schon als kleines Mädchen zeichnete sie sich aufgrund ihrer kindlichen Askese aus und grenzte sich dadurch von den anderen ab. Sie war sehr fromm und gottesgläubig, hatte eine sparsame Lebensführung und wenig Interesse an materiellen Gütern. Hinzu kommt, dass sie wegen ihres Glaubens und Askese Spiele erfand, wo sie Gott verbundener sein konnte. Dadurch bestärkte und demonstrierte sie nicht nur ihren Glauben, sondern gab ärmeren Miteifernden einen Teil ihres Gewinns ab.<sup>498</sup>

1216 starben ihr Verlobter und nach kurzer Zeit der Landgraf Hermann. Ludwig übernahm die Führung am Hofe und die Braut. Seine Machtübernahme erfolgte zu jener Zeit, als der Konflikt zwischen Welfen und Staufern unter Kaiser Otto IV. und Friedrich II. durch den Tod des Kaisers beendet wurde. Ludwig selbst war ein treu Ergebener der Stauer, der infolge dessen zum Ritter geschlagen wurde. Auch wenn Ludwig vom Mainzer Bischof wegen der Streitigkeiten mit den Ludowingern im Kirchenbann gezogen wurde, gelang es ihm den Konflikt und den Bann zu lösen. Wie Elisabeths Reaktion auf den Kirchenbann ausgefallen sein mag, ist nicht überliefert.<sup>499</sup>

Auch wenn ihrer Eheschließung mit Ludwig viele Steine in den Weg gelegt wurden, heiratete Elisabeth 1221 Ludwig. Sie liebte ihren Gatten innig und sah die Ehe als „*Element der*

---

<sup>494</sup> BUSSE-WILSON Elisabeth: Das Leben der heiligen Elisabeth von Thüringen. München, 1931. S. 33-34.

<sup>495</sup> BUSSE-WILSON: Das Leben der heiligen Elisabeth von Thüringen. S. 34.

<sup>496</sup> AMBROS Edeltraud: Die Heilige Elisabeth. Fürstin und Heilige. Wien, 2006. S. 127.

<sup>497</sup> AMBROS: Die Heilige Elisabeth. S. 131.

<sup>498</sup> REBER: Elisabeth von Thüringen. S. 55.

<sup>499</sup> REBER: Elisabeth von Thüringen. S. 57-61.

*göttlichen Ordnung*<sup>500</sup> an. Aus der Ehe gingen drei Kinder, zwei Mädchen Sophia und Gertrud, und ein Sohn, Hermann, hervor. Es wird angenommen, dass sie ihre Kinder selbst gestillt hat, da dies zur damaligen Zeit auch die Kirche guthieß.<sup>501</sup> Sie saß neben ihm am Tisch, begleitete ihn bei vielen Reisen, trug in seiner Abwesenheit triste Kleidung und als er nach Hause kam, schmückte und kleidete sie sich elegant, „*nicht aus fleischlichem Hochmut, sondern um der Liebe Gottes willen*“<sup>502</sup>.

Im Gegensatz zu seinem Vater änderte Ludwig die Hofpolitik. Der Literatur wurde keine allzu große Bedeutung beigemessen, sondern vielmehr geistlicher Lebensgestaltung. In ihrer Frömmigkeit und Hingabe zu Gott glichen sich Ludwig und Elisabeth sehr. Während Ludwigs Auslandsaufenthalten übernahm Elisabeth die Leitung am Thüringer Hof. Sie zeichnete sich besonders durch ihre Sorge um Versorgung der Armen und Kranken aus. Ludwig selbst zeigte Verständnis für die Handlungsweise seiner Gattin, auch dann als sie einen Aussätzigen<sup>503</sup> von der Straße mit nach Hause brachte, ihn wusch, bekleidete, ins Ehebett legte und zum Gespött aller wurde.<sup>504</sup>

Wegen der vorherrschenden Hungersnot Mitte der 20 Jahre des 13. Jahrhunderts ließ sie Getreide an Arme verteilen, errichtete zudem ein Hospital unterhalb der Burg für all jene, die aus eigenen Kräften nicht die Spende entgegennehmen konnten.<sup>505</sup> Weiteres vergab sie Utensilien und Werkzeuge an die Armen, damit diese selbst ihr Schicksal in die Hand nehmen und ihr eigenes Brot verdienen konnten.<sup>506</sup> Auch dafür zeigte Ludwig volles Verständnis und unterstützte seine Gattin. Das Eheglück hielt nicht lange an. Ludwig verstarb am 11. September 1227<sup>507</sup> auf dem Weg zum Kreuzzug. Die missmutige Haltung des Adels gegenüber Elisabeth wuchs, sein Bruder, Heinrich, übernahm die Regentschaft und enteignete sie. Sie war gezwungen, den Fürstenhof mit ihren Kindern und einigen treuen Dienerinnen zu verlassen. Mithilfe Konrads von Marburg, ihrem persönlichen Beichtvater, bekam sie päpstlichen Schutz, setzte dennoch ihr Leben in Armut und Demütigung fort. Am Karfreitag legte sie ein Gelübde ab, lehnte sich gegen alle irdischen und weltlichen Güter, auch auf ihre Kinder verzichtete sie,

---

<sup>500</sup> AMBROS: Die Heilige Elisabeth. S. 138.

<sup>501</sup> REBER: Elisabeth von Thüringen. S.62-64.

<sup>502</sup> AMBROS: Die Heilige Elisabeth. S. 139.

<sup>503</sup> NIGG: Elisabeth von Thüringen, die Mutter der Armen. S. 70.

<sup>504</sup> AMBROS: Die Heilige Elisabeth. S. 138-144.

<sup>505</sup> HOPF Udo, SPAZIER Ines, WEIGL Petra: Elisabethverehrung und Elisabethgedenken der Wettiner.in: BLUME und WERNER: Elisabeth von Thüringen. Michael Imhof, 2007. S.258.

<sup>506</sup> AMBROS: Die Heilige Elisabeth. S. 138 ff.

<sup>507</sup> BAROW-VASSILEVITCH: Elisabeth von Thüringen. S. 83.

verließ die Wartburg und gründete in Marburg ein Hospital. Dort sorgte sie sich um Arme und Kranke bis zu ihrem Todestag am 27. Mai 1231.<sup>508</sup>

### 7.1.1 Wirkungsgeschichte

Während andere Gräfinnen sich kaum um ihre Untertanen bemühten, war es Elisabeth ein großes Anliegen, heroisch für jene Menschen da zu sein, die sie am meisten brauchten.<sup>509</sup> Ihre Spende an die Bedürftigen fiel anders aus, als die der anderen ihresgleichen. Sie verschenkte ihren Schmuck, ihre kostbaren Kleider und wollte sich nicht nur psychisch, sondern auch physisch mit ihren Schützlingen auf einer Ebene befinden, was zur Folge hatte, dass sie für große Empörung am Hof sorgte.<sup>510</sup>

Von Alltagskleidung über Taufkleider bis hin zu Totenhemden webte Elisabeth mithilfe ihrer Dienerinnen Kleidung für die Armen, Alten, Kranken, Krüppeln, Bettlern und Fremden. Für arme Kinder organisierte sie die Taufe und fungierte selbst als Taufpatin. Wenn arme Personen verstarben übernahm sie die Leichenwaschung sowie das Begräbnis.<sup>511</sup> Sie half Frauen bei der Entbindung und versorgte all diese, die im Kindbett lagen. Penetrante Gerüche, Schmutz und harte Arbeit scheute Elisabeth nicht, jedoch eine große verschwenderische Ausgabe für die Pflege ihres eigenen Körpers.<sup>512</sup>

Obwohl sie nach dem Tod ihres Ehemannes in sehr armen Verhältnissen lebte, verlor sie nie den Glauben und strebte nach Askese. Zunächst wurde sie von den Armen und Kranken selbst, denen sie geholfen und sie gepflegt hatte, verspottet. Um ihr ideales Leben in kompletter Armut zu leben, strebte sie nach einem Bettlerdasein, doch dieser Wunsch wurde ihr verweigert.

Das Hospital, zu Ehren des heiligen Franziskus<sup>513</sup>, die erste Einrichtung nördlich der Alpen<sup>514</sup> ihm zu ehren, bei oder unterhalb der Wartburg zeugt von der Barmherzigkeit Elisabeths. Das Erbauen dieser Einrichtung gelang ihr wahrscheinlich nur mithilfe Konrads, der eine hohe Ablösesumme für sie bei Heinrich abschlagen konnte.<sup>515</sup> Es hatte auch zur Folge, dass die Stadt

---

<sup>508</sup> AMBROS: Die Heilige Elisabeth. S. 149-190.

<sup>509</sup> BUSSE-WILSON: Das Leben der heiligen Elisabeth von Thüringen. S. 77.

<sup>510</sup> BAROW-VASSILEVITCH: Elisabeth von Thüringen. S. 69.

<sup>511</sup> NIGG: Elisabeth von Thüringen, die Mutter der Armen. S. 70.

<sup>512</sup> BAROW-VASSILEVITH: Elisabeth von Thüringen. S. 69.

<sup>513</sup> AMBROS: Die Heilige Elisabeth. S. 181.

<sup>514</sup> MORITZ Werner: Das Hospital der Heiligen Elisabeth. in: Sankt Elisabeth. Fürstin Dienerin. Heilige. Singmaringen, 1981. S. 102.

<sup>515</sup> AMBROS: Die Heilige Elisabeth. S. 180.

Marburg erheblichen wirtschaftlichen und kulturellen Aufschwung im Mittelalter erlebte.<sup>516</sup> Wegen mangelnder Kapazitäten wurde das Hospital ausgebaut. Der Komplex umfasste einen Wohnraum für Elisabeth, einen für Konrad, Wohnmöglichkeiten für das Personal, kleinere Räume, die zum Handeln dienten und einen Friedhof. Die Versorgung von Kranken und Behinderten erfolgte geschlechtergetrennt durch den Mittelgang. Auch wenn die medizinische Fürsorge in erster Linie stand, fehlte es im Hospital der Frommen nicht an seelischer Betreuung. Eine anliegende Kapelle ermöglichte den Leidenden, an Gottesdiensten teilzunehmen.

Aufgrund der Lage in der Nähe des Flusses und außerhalb der Stadt gelang Elisabeth der Versuch, die an Lepra Erkrankten nicht innerhalb der Stadtmauern pflegen zu können. Lepra galt im Mittelalter als höchst ansteckend. Aufgrund des fehlenden medizinischen Fachwissens und Behandlungsmöglichkeiten war das Absondern der Infizierten die Hauptprävention. Hospitäler für derart Erkrankte wurden in der Regel in der Nähe von Gewässern weit weg von der Stadt bevorzugt. Lepröse erhielt dadurch auch ihren Kosenamen als „*Feldsiechen* oder *Sondersiechen*“<sup>517</sup>. In ihrem Hospital war sie den anderen Ordensschwestern gleichgestellt, verrichtete alle anfallenden Hausarbeiten, aß dasselbe wie sie, lebte sehr sparsam<sup>518</sup> und kümmerte sich persönlich um die Hilfesuchenden, wie Invalide, Alte, Kranke, Gebrechliche oder Arme<sup>519</sup>, Witwen, Witwer, Bettler, Waise, Vagabunden, etc.<sup>520</sup> Auch wenn die Hygienevorschriften im Mittelalter sehr einfach und spärlich waren, wurde oft berichtet, dass Elisabeth ihre Kranken badete und wusch. Trotz ihrer eigenen schlechten wirtschaftlichen Lage spendete sie regelmäßig Almosen an die Bettelnden. Aus dem kleinen Hospital für Bedürftige entstand im Laufe der Jahre ein „*Pilgerhospital, das kranke Wallfahrer aufnahm und betreuen musste*.“<sup>521</sup> Die Bettwäsche der Kranken, und auch ihre Kleider wurden regelmäßig gewechselt und gewaschen. Jene erhielten auch drei Mahlzeiten am Tag. Elisabeth nahm einen gelähmten, einäugigen, Waisenjungen, der Ausschläge hatte und blutete in ihrer Obsorge. Sie fütterte ihn, wusch eigenhändig seine Kleider und Lacken, brachte ihn zur Verrichtung der Notdurft<sup>522</sup> hinaus und betete mehrmals für ihn bis zu seinem Tod. Eine junge Dame, deren Körper von Geschwüren<sup>523</sup> übersät war und penetrant roch, pflegte sie gesund, besuchte sie regelmäßig und

---

<sup>516</sup> ATZBACH Rainer: Das Hospital der Heiligen Elisabeth in Marburg. in: BLUME und WERNER: Elisabeth von Thüringen. Michael Imhof, 2007. S. 101.

<sup>517</sup> MORITZ: Das Hospital der Heiligen Elisabeth. S. 103.

<sup>518</sup> REBER: Elisabeth von Thüringen. S. 155.

<sup>519</sup> BUSSE-WILSON: Das Leben der heiligen Elisabeth von Thüringen. S. 208.

<sup>520</sup> BUSSE-WILSON: Das Leben der heiligen Elisabeth von Thüringen. S. 208.

<sup>521</sup> REBER Ortrud: Die Heilige Elisabeth. S. 100.

<sup>522</sup> REBER: Elisabeth von Thüringen. S. 156.

<sup>523</sup> REBER: Elisabeth von Thüringen. S. 157.

stand ihr jederzeit bei. Einen weiteren Jungen, der die Krätze<sup>524</sup> hatte, und der später an ihrem Totenbett gesessen haben soll, versorgte sie mit Medikamenten, bis jener genesen war.

Nach ihrem Tod wurde ihr Körper in kleine Stücke geschnitten, die als Reliquien dienen sollten. Auch Wunderheilungen breiteten sich im Volk rasch aus. Berichten zur Folge heilte die Heilige Elisabeth einen von Geburt an blinden Jungen. Ihm hätten die Augäpfel gefehlt, die Augenhöhlen wären mit einer Haut überzogen gewesen. Seine Mutter hätte ihn ins Hospital und zur Kirche begleitet und anschließend wären beide zum Grab der Heiligen gegangen und hätten sie um Hilfe gebeten. Nachdem die Mutter mit der Erde vom Grab Elisabeths die Augen ihres Sohnes bestrichen hätte, wäre plötzlich die Haut gerissen. Der blinde Junge hätte Augen und Augenlicht bekommen. Die Geschichte von dem Burschen wurde vom Hospitalpriester, von einem Ritter, einer seiner Tanten und seinem Cousin bezeugt. Jene Geschichte gewann schnell an Popularität und es entstanden unterschiedliche Abweichungen im Laufe der Jahre. In manchen Erzählungen wird er als der Sohn eines Grafen beschrieben.<sup>525</sup>

Auch zu Lebzeiten soll die Heilige ähnliche Wunder vollbracht haben. Es hätte sich um einen Knaben, der dasselbe Schicksal hatte wie der soeben beschriebene Blinde, gehandelt. Als ihn Elisabeth sah, hätte sie unter Tränen ein Gebet gesprochen und um Heilung gebeten. Ihre Bitte wurde stattgegeben und dem Knaben wären gesunde Augen gewachsen. Ebenso erging es einem erwachsenen jungen Mann. Er war ohne Augen geboren worden. Bei einer Begegnung mit Elisabeth in der Kirche hätte sie ihm angeordnet, Gott um Genesung zu bitten. Allerdings hätte der Mann ihr beteuert, dass Fürbitten zwecklos wären, denn er hätte von Geburt an keine Augen gehabt. Sie hätte ihn ermahnt, nie an der Großzügigkeit und Gnade Gottes zu zweifeln und nach dem gemeinsamen Beten, wären ihm wie durch ein Wunder Augen gewachsen.<sup>526</sup>

Die Heilung von Stummen und Lahmen wird ihr auch zugerechnet. Viele derart erkrankte Mädchen hätten Heilung an ihrem Grabe gefunden. Zu ihren Lebzeiten hätte sie an der Tür ihres Hospitals ein an Rachitis erkranktes und taubstummes Mädchen gefunden. Nach dem Bitten und Beten für seine Heilung, wäre es froh und munter nach Hause gegangen, während Elisabeth Gott dankte.<sup>527</sup>

Die Heilige Elisabeth wurde in der Kunst oft dargestellt. Es entwickelte sich eine Ikonografie. Ihre Abbildungen umfassen ihre Wohltaten. Sie wurde oft abgebildet beim Geben von Almosen

---

<sup>524</sup> REBER: Elisabeth von Thüringen. S. 157.

<sup>525</sup> REBER: Die Heilige Elisabeth. S. 105 ff.

<sup>526</sup> REBER: Die Heilige Elisabeth. S. 106-109.

<sup>527</sup> REBER: Die Heilige Elisabeth. S. 109.

an Bettlern, Krüppel, Pilgern und Kranken. Sowohl Geld, aber auch Speisen und Getränke und Kleidungsstücke wurden von dieser verteilt. Nicht nur für die Ernährung und Bekleidung, sondern ebenfalls für die Pflege und Hospiz fremder, kranker, verstoßener und armer Personen wurde diese in der darstellenden Kunst gepriesen. Sie wurde mit einer Krone, als Symbol weltlichen Reichtums aber auch himmlischer Bedeutung<sup>528</sup>, und proportional viel größer im Vergleich zu ihrer Umgebung und den anderen Personen nachgebildet, oder oft als helfender Engel porträtiert. All ihre Taten und Wunder finden sich in unterschiedlichen künstlerischen Darstellungen wieder.<sup>529</sup>

## 7.2 Markgraf Leopold III., der Heilige Leopold und seine Frau Agnes von Waiblingen

Das Hochmittelalter ist durch das Wachstum der Städte und der Bevölkerung, deren steigenden wirtschaftlichen Bedeutung, Entstehung von Zünften und Märkten, gekennzeichnet. Die Babenberger herrschten seit dem 10. Jahrhundert in der Mark an der Donau.<sup>530</sup> Durch Leopold III. bekam die heutige Stadt Klosterneuburg Glanz und Gloria.

Auf dem Grund des ehemaligen Römerkastells wurden von 1114 bis 1136 die von Leopold III. gestiftete Kirche, als auch seine Residenz erbaut<sup>531</sup>. Kaufleute, Handwerker etc. siedelten sich außerhalb der ehemaligen römischen Mauern an. Es entstand eine allmählich wachsende und an Relevanz zunehmende Stadt.<sup>532</sup>

Leopold III. wurde wahrscheinlich 1075 in Melk<sup>533</sup> geboren. Über den genauen Geburtstag und Ort wird spekuliert und gerätselt. Da sich während des Investiturstreites Bischof Altmann von Passau hauptsächlich in den Grafschaften Leopolds I. aufhielt, wird angenommen, dass Leopold III. ihn als Erzieher hatte.<sup>534</sup>

1095, im Alter von 20 Jahren übernahm Leopold III. die Regierung der Grafschaft Österreich<sup>535</sup>. Obwohl sein Vater ein Gegner Kaiser Heinrichs IV. war, gab es keine Zwischenfälle bei der

---

<sup>528</sup> RECHBERG Brigitte: Die Heilige Elisabeth in der Kunst – Abbild, Vorbild, Wunschbild. Marburg, 1983. S. 109.

<sup>529</sup> RECHBERG: Die Heilige Elisabeth in der Kunst. S. 11- 134.

<sup>530</sup> WONKA Erich: Klosterneuburg Geschichte und Kultur. Atlas zur Stadtgeschichte. Klosterneuburg. 2014, S. 17.

<sup>531</sup> WONKA: Klosterneuburg Geschichte und Kultur. S. 17.

<sup>532</sup> WONKA: Klosterneuburg Geschichte und Kultur. S. 17.

<sup>533</sup> RÖHRIG Floridus: Das Leben des Heiligen Leopold. in: Gesellschaft für staufische Geschichte Göppingen: Babenberger und Staufer. Göppingen, 1987. S. 69.

<sup>534</sup> RÖHRIG: Das Leben des Heiligen Leopold. Göppingen, 1987. S. 69.

<sup>535</sup> RÖHRIG: Das Leben des Heiligen Leopold. Göppingen, 1987. S. 69.

Machtübernahme. Er widmete sich den innerpolitischen Angelegenheiten und hielt sich von der Politik im Kaiserreich fern. Die Sicherung und Festung der Landesgrenzen und die Behauptung als Regent im eigenen Lande waren zunächst seine Hauptaufgaben. Durch die Gründung von Klöstern konnte er seine Machtstellung im Land sichern. Dem geistlichen Stand war er positiv gesinnt und strebte die Erhaltung von Gotteshäusern an.<sup>536</sup>

1105 bekam Leopold die Kaisertochter Agnes, die Schwester König Heinrichs, zur Gemahlin.<sup>537</sup> Sie wurde in den höchsten Tönen gelobt. Man sagte, dass für einen Markgrafen wie ihn, nur Agnes, aufgrund ihrer Moral, Tugenden<sup>538</sup> und Herkunft gut genug gewesen wäre. Sie wird als „*Urenkelin, Enkelin, Tochter, Schwester, Mutter und Urgroßmutter von Kaisern, Stammutter von Staufern und Babenbergern*“<sup>539</sup> bezeichnet. Es wird angenommen, dass Leopold bereits zuvor verheiratet war und verwitwet war, da sein Sohn Adalbert aus seiner ersten Ehe entstammte. Ebenso war Agnes kurz zuvor verwitwet durch den Tod Herzog Friedrichs von Schwaben<sup>540</sup>. Aus ihrer ersten Ehe brachte sie mindestens zwei Kinder mit. Durch die Ehe mit Agnes stieg nicht nur das Prestige Leopolds, sondern auch sein Budget.<sup>541</sup> Eine Ära der Unterstützung und Gründung diverser Klöster begann, unter anderem Klosterneuburg.<sup>542</sup> Diese Verbindung brachte außerdem achtzehn Kinder, wobei viele im Kindesalter verstorben waren. Die sterblichen Überreste Agnes sind in der Gruft in Klosterneuburg zu finden.<sup>543</sup> Seine Gemahlin war nicht nur für seine Seele und Regentschaft gut, sondern ebenfalls für sein Prestige.<sup>544</sup> Auch seine Länderrein bekommen unter ihm zum ersten Mal die Bezeichnung als „*Landesfürstentümer*“<sup>545</sup>.

Leopolds Liebe zu Frieden lässt sich besonders gut an der Schlacht 1105 erkennen, als er im Kampf Kaiser Heinrichs IV. und seines Sohnes, das Heer des Kaisers verließ und somit ein Gemetzel und einen Bürgerkrieg vermied, aber auch die Tatsache, dass er von den Kreuzzügen nicht viel hielt. Während seine eigene Mutter am Kreuzzug teilnahm und starb, griff er zu den Waffen nur dann, wenn es sein musste und es keine andere Option zur Friedensbewahrung gab.

---

<sup>536</sup> RÖHRIG: Göppingen, 1987. S. 69-72.

<sup>537</sup> RÖHRIG: Göppingen, 1987. S. 71.

<sup>538</sup> DIENST Heide: Agnes: Herzogin, Markgräfin, Landesmutter. in: Niederösterreichische Landesausstellung. Der Heilige Leopold. Baden, 1985. S. 20.

<sup>539</sup> DIENST: Agnes: Herzogin, Markgräfin, Landesmutter. S. 20.

<sup>540</sup> ENGELHART Leopold: Österreichs Heilige. Wien, 1936. S. 47.

<sup>541</sup> MURSCHKA Wilhelm: Agnes von Waiblingen – Stammutter der Staufer und Babenberger-Herzöge. Marburg, 2012. S. 144-156.

<sup>542</sup> GELMI Josef: Hartmann. Brixen, 2015. S. 32.

<sup>543</sup> MURSCHKA: Agnes von Waiblingen. S. 178-198.

<sup>544</sup> RÖHRIG Floridus: Der Babenbergerstammbaum im Stift Klosterneuburg. Wien, 1975. S. 66.

<sup>545</sup> RÖHRIG: Der Babenbergerstammbaum im Stift Klosterneuburg. S. 66.

Anhand der Urkunde vom Wormser Konkordat<sup>546</sup>, wo der Name Leopolds an dritter Stelle erwähnt wird, kann geschlossen werden, dass sein friedliebender Charakter einen erheblichen Teil zur Beendigung des Investiturstreits beigetragen hatte. Seine Heiratspolitik richtete sich zugleich der Machtsicherung wie der Erhaltung des Friedens. Leopold heiratete seine Kinder in angesehene Fürstengeschlechter ein, und gewann Verbündete.<sup>547</sup>

Vor allem seine Großzügigkeit und Freigiebigkeit gegenüber Armen, seine kirchlichen Stiftungen, Klosterneuburg, Heiligenkreuz und Kleinmariazell<sup>548</sup>, Pfarren und seine Friedenspolitik<sup>549</sup> bildeten die Grundsteine, dass er kurz nach seinem Tod im Jahre 1136, wahrscheinlich durch einen Jagdunfall, von Papst Innozenz VIII. heiliggesprochen wurde.<sup>550</sup>

### 7.2.1 Wirkungsgeschichte

Ob Leopold Zeit seines Lebens als ein Heiliger angesehen wurde, ist eine vage Vermutung. Seine Beliebtheit vom Volk hingegen kann mit Sicherheit bestätigt werden. Die Hauptaufgabe seiner gegründeten und gestifteten Klöster bestand darin, sich um die Armen, Kranken, Bettler und Verstoßenen zu kümmern. Für Bildungs- und Wirtschaftszwecke wurden diese ebenso benutzt. Kurz nach seinem Tod entstand an seinem Grab ein Kult.<sup>551</sup>

Zu seinen Lebzeiten wurde Leopold III. vom Volk hochgeschätzt. Seine Regierungsperiode war, mit Ausnahme der Raubzüge der Ungarn, eine friedliche. Er selbst wurde als gütig, hilfsbereit und fromm beschrieben. Nach seinem Tod setzte die Verehrung von ihm fort. Viele Menschen gingen an sein Grab um ihn zu gedenken, aber auch um zu beten, da er zu seinen Lebzeiten unzählige Hilfsdienste geleistet hatte. Sie beteten für seine Seele, um Heilung gegen Krankheit und für die Verwandtschaft. Diejenigen, die um Erlösung von einer Krankheit baten, brachten oft Geschenke mit, wie Nachbildungen von Körperteilen aus Silber oder Wachs.<sup>552</sup>

---

<sup>546</sup> RÖHRIG Floridus: Das Leben des Heiligen Leopold. in: Niederösterreichische Landesausstellung. Der Heilige Leopold. Baden, 1985. S. 16.

<sup>547</sup> RÖHRIG: Das Leben des Heiligen Leopold. Baden, 1985. S. 74-80.

<sup>548</sup> RÖHRIG Floridus, SCHUBERT Peter: Der Heilige Leopold. Ein Heiliger ohne Legenden. Klosterneuburg, Wien, 1949. S. 44/45.

<sup>549</sup> MURSCHKA: Agnes von Waiblingen. S. 231.

<sup>550</sup> GELMI: Hartman. S. 32.

<sup>551</sup> RÖHRIG Floridus: Leopold III. der Heilige. Markgraf von Österreich. Wien, 1985. S. 131.

<sup>552</sup> RÖHRIG, SCHUBERT: Der Heilige Leopold. S. 44/45.

Die Gründung des Stiftes Klosterneuburg geht auf eine Legende zurück. Leopold und seine frisch angetraute Gattin sollen auf dem Söller der Burg auf dem Kahlenberg<sup>553</sup> gestanden haben, als eine Windböe den Schleier der Braut entrissen habe. Das kostbare Kleidungsstück konnte trotz intensiver Suche nicht gefunden werden. Erst nach neun Jahren, als der Graf bei der Jagd war, fand er den verlorenen Schleier Agnes' auf einem Holunderbaum wieder. Das Wiederfinden des Schleiers war für ihn Anlass an Ort und Stelle eine Stiftskirche zu erbauen. Doch auch diese Legende bleibt nur eine, denn die Burg auf dem Kahlenberg wurde erst im 13. Jahrhundert erbaut und zudem fällt die Gegend des heutigen Klosterneuburgs als Jagdszenarium weg, da dort, wie bereits erwähnt, ein Römerkastell stand. Doch die Symbolik bleibt erhalten. Der weiße Schleier und auch der weiße Holunderbaum sind Symbole für die Jungfräulichkeit Marias, deswegen wurde eine Marienkirche erbaut, genauso wie die neun Jahre, die dreimal die Dreifaltigkeit betonen und zugleich die Zahl der Engelschöre sind. Durch die Legende wird aber verstärkt verdeutlicht, dass Agnes an dem Bau und Gründung des Stiftes großen Anteil hatte. Zwei Elemente bleiben jedoch wahrheitsgetreu, zum einem der weiße Schleier, der der Kleidung der Heiligen Maria gleichen dürfte und zum anderen ein siebenarmiger Chorleuchter<sup>554</sup>, der zur dieser Zeit Holunderbaum genannt wurde und als Symbol für Christus war. Dem Leuchter wurde im Laufe der Jahre ein echter Holzkern aus Holunderholz eingesetzt. Als Anlass für die Gründung des Klosters wird angenommen, dass Leopold für den Verrat an Kaiser Heinrich IV. sühnen wollte. Bei schweren Verbrechen wie Mord oder Hinterhalt stifteten Adelige oft Gotteshäuser um, gemeinsam mit von der Kirche auferlegten Strafen, ihre Schuld büßen zu können. Andere Theoretiker vertreten wiederum die Meinung, dass das Stift bereits früher entstanden war, oder eben nicht von ihm alleine, sondern mit anderen gemeinsam gestiftet wurde. Es soll ein Pilgerhospital mit einer Kirche existiert haben. Weitere Forscher meinen, dass Klosterneuburg, da es ein römisches Kastell war, dem Kaiser gehörte und somit als Schenkung Anges anzusehen wäre, und durch die Gründung des Klosters ihr Ehemann ein Denkmal gesetzt hätte. Der Belegung dieser Theorien kann nicht stattgegeben werden.<sup>555</sup> Leopold wird schriftlich als Gründer des Stiftes im 12. Jahrhundert bei der Weihung der Stiftskirche festgehalten. Sein Sohn, Otto, wurde zum zweiten Propost, nachdem der erste, der ebenfalls Otto hieß, verstarb, eingesetzt. Dieser studierte in Paris und

---

<sup>553</sup> RÖHRIG: Leopold III. der Heilige. S. 79.

<sup>554</sup> RÖHRIG: Leopold III. der Heilige. S. 80.

<sup>555</sup> LAMPALZER Hans: Leopold III. und die Babenbergerzeit. Wien, 1985. S. 14 ff.

war Hauptverantwortlicher für die Kirchenreform in Klosterneuburg. Es entstand ein Augustiner-Chorherren<sup>556</sup> Kloster.<sup>557</sup>

Anlässlich seines Todestages, dem 15. November, pilgerten viele Menschen zu seinem Grab, darunter auch die Augustiner Chorherren von Klosterneuburg. Sie gingen weniger zur Verehrung<sup>558</sup> von diesem hin, sondern um das Andenken an ihn weiterhin zu behalten. Auch sie legten an seiner Ruhestätte Geschenke, hauptsächlich Speisen und Getränke, an. Um den Überblick der Besucherinnen, Besucher und Hilfebittenden an der Grabstätte des Heiligen zu bewahren, legten die Mönche Listen an, wo sie die erfüllten Gebete und Wunder festhielten.<sup>559</sup>

Seine Grabstätte wurde von der päpstlichen Kurie im frühen Mittelalter offiziell als Wallfahrt<sup>560</sup> anerkannt und mit einer Urkunde beschenkt und geschmückt. Es wird angenommen, dass sein Grab oft besucht wurde, allerdings sind von seinen verbrachten Wundern wenige festgehalten worden. Der wohl bekannteste Wallfahrer war Herzog Albrecht II. Er pilgerte an Leopolds Todestag zu seinem Ruheort, um seine Ehe mit Johanna von Pfirt mit Kindern zu segnen. Nachdem das Ehepaar sechs Kinder bekam, dankten sie dem Heiligen Leopold für die reiche Schenkung.<sup>561</sup>

Da eine Reise und Pilgerfahrt nach Klosterneuburg nicht für alle Menschen erschwinglich war, entstanden österreichweit viele Orte um seiner zu gedenken und um Heilung und Hilfe zu bitten. In Niederösterreich entstanden viele Altäre, Statuen, Kapellen und Pfarrkirchen, zudem wurde er Landespatron.<sup>562</sup> Nach seiner Heiligsprechung gelang der Leopoldkult an großer Bedeutung. Pfarren, Stifte, Altäre, Gemälde, Fresken etc. wurden im Habsburgerreich, aber auch Frankreich, Spanien, Belgien, Afrika, Amerika, Asien und Italien erbaut. In Italien wurden seine Frömmigkeit, Stiftungen, Friedensliebe und Hilfe gegenüber Armen und Kranken besonders hervorgehoben und „*ora pro nobis, beate Leopolde, Alleluja!*“<sup>563</sup> feierlich verkündet.<sup>564</sup>

---

<sup>556</sup> RÖHRIG Floridus: Klosterneuburg. Wien, Hamburg: 1972. S. 43.

<sup>557</sup> RÖHRIG: Leopold III. der Heilige. S. 79-90.

<sup>558</sup> WACHA Georg: Die Verehrung des Heiligen Leopold. in: Niederösterreichische Landesausstellung. Der Heilige Leopold. Baden, 1985. S. 33.

<sup>559</sup> RÖHRIG, SCHUBERT: Der Heilige Leopold. S. 45.

<sup>560</sup> RÖHRIG: Leopold III. der Heilige. S. 132.

<sup>561</sup> RÖHRIG: Leopold III. der Heilige. S. 134.

<sup>562</sup> WACHA: Die Verehrung des Heiligen Leopold. S. 40-42.

<sup>563</sup> WACHA: Die Verehrung des Heiligen Leopold. S. 57.

<sup>564</sup> WACHA: Die Verehrung des Heiligen Leopold. S. 40-68.

Ein weiterer Ritus zu Gedenken an Leopold sind die sogenannten „*Leopoldpfenninge*“<sup>565</sup>. An seinem Todestag wurden kleine Medaillen aus Silber mit dem Abbild Leopolds auf der Vorderseite, dem Wappen auf der Rückseite geprägt und an das Volk als Spende vom Kloster Klosterneuburg verteilt. Später wurden größere Münzen, die wahrscheinlich als Erinnerungsstücke oder zum Beten dienen sollten, hergestellt.<sup>566</sup>

In der Kunst wird der Heilige Leopold zu seinen Lebzeiten hauptsächlich in seinen gestifteten Kirchen, oftmals gemeinsam mit seiner Frau, in der Hand ein Miniaturmodell des entsprechenden Gotteshauses, dargestellt. Nach seiner Heiligsprechung gewann seine Figur auch in der Kunst große Popularität. Viele Alltagsszenen, biblische Darstellungen, aber auch der Schleiermythos sind oftmals wiederzufinden. Auch wenn er in der Kunst häufig mit einem Heiligenschein dargestellt wird, wirken seine Darstellungen weder abgehoben, noch fern dem Alltag und der Realität. Oftmals wurde er auch abgebildet, wie er Kranken, Armen und Aussätzigen Speisen, Geld oder Kleidung schenkte.<sup>567</sup>

## 8. Resümee

Zusammenfassend lässt sich für die Besitzlosen, Armen und Waisen sagen, laut dem momentanen Forschungsstand der Disability Studies und History, dass ihre körperlichen Behinderungen zweierlei Funktionen hatten. Zum einen, um aufzuzeigen, wie groß Gottes Strafe und Barmherzigkeit sein konnte, zum anderen wie die Menschen selbst sich von derartigen Sünden und Krankheiten fernhalten konnten, indem sie spendeten, Heiligenstätten aufsuchten und vieles mehr. Sie, die Armen und Kranken, dienten als Lehre und Unterhaltungsobjekte, angewiesen auf fremde Hilfe und Wunder, fanden in Orden und Hospitälern0 Liebe, Zuwendung und Minderung ihrer Schmerzen.

Eine Behinderung im Mittelalter bedeutete zugleich eine Verweigerung gewisser Ämter, eine rechtliche Einschränkung, Stigmatisierung und oft Marginalisierung. Menschen, die eine Behinderung hatten, waren auf die Barmherzigkeit und Unterstützung ihrer Mitmenschen angewiesen, vom ehrbaren Ritter bis hin zum kleinen armen Bauern. Auch wenn der Glaube an

---

<sup>565</sup> SPECHT Edith: Die Leopoldspfeninge. in: Niederösterreichische Landesausstellung. Der Heilige Leopold. Baden, 1985. S. 112.

<sup>566</sup> SPECHT: Die Leopoldspfeninge. S. 112-118.

<sup>567</sup> RÖHRIG: Der Heilige Leopold in der Kunst. in: Niederösterreichische Landesausstellung. Der Heilige Leopold. Baden, 1985. S. 92-111.

Gott eine große Rolle und Relevanz im Alltag der Menschen hatte, wurde jener im Umgang mit den körperlich behinderten Personen wenig bis kaum ausgelebt. Wenn Barmherzigkeit gezeigt wurde, wurde als Gegenzug dafür erwartet, dass für das Seelenheil der Spenderin und des Spenders gebeten wird. Die Kirche versuchte nach dem Vorbild Jesu zu walten, und es entstanden anfänglich kleine Orden, die sich der Kranken- und Armenpflege annahmten. Von der primären Versorgung bis hin zu chirurgischen Eingriffen wurden von gelehrten Geistlichen durchgeführt. Mit der Entwicklung des medizinischen Knowhows, nach muslimischem Vorbild und mithilfe jüdischen Gelehrten, resultierten und etablierten sich aus den Orden Hospitäler. Dort wurden alle bedürftigen Personen aufgenommen, versorgt und gepflegt. Ihr Alltag war streng geregelt. Der Glaube und die Frömmigkeit standen an erster Stelle, so waren Gebete, Beichte, und der Besuch der Messe zwingend notwendig.

Sofern die erkrankte Person als keine Gefahr für sich selbst oder ihre Umgebung angesehen wurde, wurde sie von der Verwandtschaft versorgt. Hier kann aufgezeigt werden, dass wohlhabende Menschen in der Regel zu Hause versorgt wurden, und kaum Gefahr liefen, ihren sozialen Status zu verlieren und verstoßen zu werden. Die Besitzlosen hingegen waren einmal mehr auf die Karitas der Wohlhabenden und die Hospitäler angewiesen. Teils wurden arme kranke Kinder als exotische Attraktionen dargeboten, wodurch die Eltern an Spenden, also Geld, kamen, während bei den Eliten alle Kräfte mobilisiert wurden, um der Behinderung entgegenzuwirken und Fertigkeiten zu erlernen, damit sie gut mit den Einschränkungen leben konnten. Zu den sozialen Randgruppen kommt hinzu, dass sie auch als Verursacher und Träger unterschiedlicher Krankheiten galten. Vor allem Frauen waren stark davon betroffen, aufgrund ihrer sozialen Lage oder ihres Berufes, und oft mit dem Tod bezahlen mussten.

War ein Herrscher im Laufe seiner Regentschaft von einer Krankheit befallen, die ihn körperlich einschränkte, wurde er von den Untertanen, laut den Chroniken dieser Zeit, nicht als schlechter oder unfähiger Herrscher wahrgenommen, wie im Falle König Johannes von Böhmen, der als Attribut der Blinde erhielt, oder Herzog Albrechts II., der als lahm bezeichnet wurde. Es wurden Charaktereigenschaften wie gerecht, friedlich, etc. hervorgehoben, aber die Behinderung per se kaum erwähnt. Im Falle Johanna von Valois waren ihre Behinderungen ihr zum Verhängnis geworden, denn ihre Unfruchtbarkeit und ihr durch unterschiedliche Krankheiten entstellter Körper veranlasst, dass sie als Ehefrau und Herrscherin versagt hatte, abgesetzt wurde und sich mit Leib und Seele dem Glauben und Gott widmete.

Die Krankheit selbst wurde in manchen Fällen als Strafe Gottes oder als Prüfung gesehen. Um Vergebung und Heilung wurde gebeten. Es kam zum Anstieg der Verehrung von Heiligen und

Pilgerstätten mit einer großen Erfolgsbilanz. Die Erkrankten gingen krank hin und kamen völlig gesund wieder nach Hause. Solche Wunder wurden am Grabe der Heiligen Elisabeth oder des Heiligen Leopold vollbracht. Sie beide hatten zudem zu ihren Lebzeiten Klöster gegründet, die zur Versorgung der Armen und Kranken waren, viel gespendet und sind mit großem Beispiel der christlichen Nächstenliebe und Barmherzigkeit vorangegangen.

## 9. Literaturverzeichnis

AERSEN Jan, SPEER Andreas: Individuum und Individualität im Mittelalter. Berlin, New York, 1996.

AICHINGER Wolfram: Das Feuer des Heiligen Antonius. Frankfurt am Main, 2008.

AMBROS Edeltraud: Die Heilige Elisabet. Fürstin und Heilige. Wien, 2006.

ATTEN Alain: Die Luxemburger in der Schlacht von Crécy. in: PAULY Michel (Hg.): Johann der Blinde. Graf von Luxemburg, König von Böhmen 1296-1346. Luxemburg, 1997. S. 567-596.

ATZBACH Rainer: Das Hospital der Heiligen Elisabeth in Marburg. in: Blume Dieter und Werner Matthias (Hg.): Elisabeth von Thüringen. Michael Imhof, 2007. S. 93-105.

BAROW-VASSILEVITCH Daria: Elisabeth von Thüringen. Heilige, Minnekönigin, Rebellin. Ostfildern, 2007.

BARWIG Edgar, SCHMITZ Ralf: Narren. Geisteskranke und Hofleute. in: HERGEMÖLLER Bernd Ulrich (Hg.): Randgruppen der spätmittelalterlichen Gesellschaft. Warendorf, 1990. S. 167-199.

BELKER Jürgen: Aussätzige. „Tückischer Feind“ und „Armer Lazarus“. in: HERGEMÖLLER Bernd Ulrich (Hg.): Randgruppen der spätmittelalterlichen Gesellschaft. Warendorf, 1990. S. 200-231.

BELLWALD Liliane: Das Augenleiden Johannes des Blinden aus medizinischer und medizinhistorischer Sicht. in: PAULY Michel: Johann der Blinde. Graf von Luxemburg, König von Böhmen 1296-1346. Luxemburg, 1997. S. 545-566.

BITTER Bettina: Geburtshelferinnen und Verfolgungsoffer. in: HERGEMÖLLER Bernd Ulrich (Hg.): Randgruppen der spätmittelalterlichen Gesellschaft. Warendorf, 1990. S. 134-166.

BORST Arno: Lebensformen in Mittelalter: Ullstein. Berlin, 2004.

BÖSL Elisabeth: Was ist Disability History? Zur Geschichte und Historiografie von Behinderung. in: BÖSL Elisabeth, KLEIN Anne, WALDSCHMIDT Anne (Hg.): Disability History. Konstruktionen von Behinderung in der Geschichte. Eine Einführung. Bielefeld, 2010. S. 29-44.

BRANDHORST Jürgen: Spielleute. Vaganten und Künstler. in: HERGEMÖLLER Bernd Ulrich (Hg.): Randgruppen der spätmittelalterlichen Gesellschaft. Warendorf, 1990. S. 115-133.

BUSSE-WILSON Elisabeth: Das Leben der Heiligen Elisabeth von Thüringen. München, 1931.

BUTTINGER Sabine: Das Mittelalter. Stuttgart, 2012.

BÜTTNER Jan Ulrich: Sünde als Krankheit – Buße als Heilung in den Bußbüchern des frühen Mittelalters. in: NOLTE Cordula (Hg.): Homo debilis. Behinderte-Kranke-Versehrte in der Gesellschaft des Mittelalter. Korb, 2009. S. 57-78.

DIENST Heide: Agnes: Herzogin, Markgräfin, Landesmutter. in: Niederösterreichische Landesausstellung. Der Heilige Leopold. Baden, 1985.

EHLERS Joachim: Geschichte Frankreichs im Mittelalter. Darmstadt, 2009.

ELOGA Erika: Albrecht II. Herzog von Österreich. Eine Monographie. Wien. 1952.

ENGELHART Leopold: Österreichs Heilige. Wien, 1936.

ENNEN Edith: Die Frau in der mittelalterlichen Stadt. in: HERMANN Bernd (Hg.): Mensch und Umwelt im Mittelalter. Wiesbaden, 1996. S. 35-52.

ENNEN Edith: Frauen im Mittelalter. München, 1994.

FRIESS Edmund Godfried: Das soziale Wirken Herzog Albrechts II. des Weisen. Wien, 1899.

FROHNE Bianca: „Skolastica ist plint“. Überlegungen zu einer Disability History der Vormoderne anhand familiengeschichtlicher Aufzeichnungen des 15. und 16. Jahrhunderts. in: NOLTE Cordula (Hg.): Phänomene der „Behinderung“ im Alltag. Bausteine zu einer Disability History der Vormoderne. Affalterbach, 2013. S. 37-58.

FROHNE Bianca: Leben mit „kranckhait“. Der gebrechliche Körper in der häuslichen Überlieferung des 15. Und 16. Jahrhunderts. Affalterbach, 2014.

GELMI Josef: Hartmann. Brixen, 2015.

GILOMEN Hans Jörg: Städtische Sondergruppen im Bürgerrecht. Berlin, 2002.

GOETZ Hans Werner: „Debilis“. Vorstellungen von menschlicher Gebrechlichkeit im frühen Mittelalter. in: NOLTE Cordula (Hg.): Homo debilis. Behinderte-Kranke-Versehrte in der Gesellschaft des Mittelalter. Korb, 2009. S. 21-56.

GOETZ Hans Werner: Frauenbild und weibliche Lebensgestaltung im Fränkischen Reich. in: GOETZ Hans Werner (Hg.): Weibliche Lebensgestaltung im frühen Mittelalter. Wien, 1991. S. 7-44.

HARTUNG Wolfgang: Gesellschaftliche Randgruppen im Spätmittelalter. Phänomen und Begriff. in: KIRCHGÄSSNER Bernhard, REUTER Fritz (Hg.): Städtische Randgruppen. Sigmaringen, 1986. S. 49-114.

HECHEBERGER Werner: Adel, Ministerialität und Rittertum im Mittelalter. München, 2004.

HELAS Philine: Der Körper des Bettlers. Zur Darstellung und Ausblendung von körperlicher Versehrtheit in der italienischen Kunst zwischen dem 14. und frühen 16. Jahrhundert. in: NOLTE Cordula (Hg.): Homo debilis. Behinderte-Kranke-Versehrte in der Gesellschaft des Mittelalter. Korb, 2009. S. 369-392.

HERGEMÖLLER Bernd-Ulrich: Randgruppen in der spätmittelalterlichen Gesellschaft. in: HERGEMÖLLER Bernd-Ulrich (Hg.): Randgruppen der spätmittelalterlichen Gesellschaft. Warendorf, 1990. S. 1-51.

HERTZ Wilhelm: Spielmannsbuch. Novellen und Verse aus dem 12. Und 13. Jhdt. Stuttgart, 1973.

HILSCH Peter: Das Mittelalter- die Epoche. München, 2012.

HILSCH Peter: Johann der Blinde in der deutschen und böhmischen Chronistik seiner Zeit. in: PAULY Michel (Hg.): Johann der Blinde. Graf von Luxemburg, König von Böhmen 1296-1346. Luxemburg, 1997. S. 21-35.

HINTERHUBER Hartmann: Besessenheit und Exorzismus. Gedanken zu einem psychiatrischen und theologisch obsoleten Thema. in: PALAVA Wolfgang: Weltordnung. Religion. Gewalt. Innsbruck, 2007. S. 391-434.

HLAVACEK Ivan: Verwaltungsgeschichtliche Bemerkungen zum Itinerar Johans von Luxemburg. in: PAULY Michel (Hg.): Johann der Blinde. Graf von Luxemburg, König von Böhmen 1296-1346. Luxemburg, 1997. S. 121-134.

HOLBÖCK Ferdinand: Geführt von Maria. Marianische Heilige aus allen Jahrhunderten der Kirchengeschichte. Stein am Rhein, 1987.

HOPF Udo, SPAZIER Ines, WEIGL Petra: Elisabethverehrung und Elisabethgedenken der Wettiner. in: BLUME Dieter und WERNER Matthias (Hg.): Elisabeth von Thüringen. Michael Imhof, 2007. S. 245-269.

HORN Klaus Peter: Das Lachen der Anderen. Hohn und Spott im Umgang mit blinden Menschen im Spätmittelalter. in: NOLTE Cordula (Hg.): Phänomene der „Behinderung“ im Alltag. Bausteine zu einer Disability History der Vormoderne. Affalterbach, 2013. S. 307-320.

HORN Klaus Peter: Überleben in der Familie – Heilung durch Gott. Körperlich beeinträchtigte Menschen in den Mirakelbüchern des 9. und 10. Jahrhunderts. in: NOLTE Cordula (Hg.): Homo debilis. Behinderte-Kranke-Versehrte in der Gesellschaft des Mittelalter. Korb, 2009. S. 303-316.

HORN Sonia: Die Wiener medizinische Fakultät und nicht-akademische Heilkundige im Spätmittelalter und früher Neuzeit. Wien, 2001.

HUBER-REISEMANN Elfriede Maria: Die medizinische Versorgung der Stadt Leoben vom 13. bis zum 20. Jahrhundert. Eine sozialhistorische Quellenstudie als Beitrag zur Medizingeschichte sowie zur steirischen Stadtgeschichtsforschung. Graz, 2009.

IRSIGLER Franz, LASSOTTA Arnold: Bettler und Gaukler, Dirnen und Henker. Außenseiter einer mittelalterlichen Stadt. München, 2010.

IRSIGLER Franz: Mitleid und seine Grenzen. Zum Umgang der mittelalterlichen Gesellschaft mit armen und kranken Menschen. in: NOLTE (Hg.): Homo debilis. Behinderte-Kranke-Versehrte in der Gesellschaft des Mittelalter. Korb, 2009. S. 165-182.

JANKRIFT Kay Peter: Krankheit und Heilkunde im Mittelalter. Darmstadt, 2003.

JANKRIFT Kay Peter: Mit Gott und schwarzer Magie. Medizin im Mittelalter. Darmstadt 2005.

JELINEK Heinrich: Die Kartause Gaming im Ötcherland. in: HILDEBRAND Walter (Hg.): Kartause Gaming. Ausstellung Anlässlich der Wiederherstellung des Herzogtums. Herzog Albrecht und die Kartause Gaming. Gaming, 1985. S. 13-25.

JUST Thomas, WEIGL Herwig: Spitäler im südlichen Deutschland und in den österreichischen Ländern im Mittelalter. in: SCHEUTZ Martin, SOMMERLECHNER Andrea, WEIGL Herwig, WEIß Alfred Stefan (Hg.): Europäisches Spitalwesen. Institutionelle Fürsorge im Mittelalter und Früher Neuzeit. Wien, München, 2008. S. 149-184.

KAHLOW Simone: Prothesen im Mittelalter-ein Überblick aus archäologischer Sicht. in: NOLTE Cordula (Hg.): Phänomene der „Behinderung“ im Alltag. Korb, 2009. S. 203-224.

KELLENBENZ Hermann: Die Wiege der Moderne. Wirtschaft und Gesellschaft Europas 1350 bis 1650. Stuttgart, 1991.

KERTH Sonja: „sîme volke er jâmers gap genouc“. in: NOLTE Cordula (Hg.): Phänomene der „Behinderung im Alltag“. Affalterbach, 2013. S. 189-212.

KLEIN Anne: Wie betreibt man Disability History? Methoden in Bewegung. in: BÖSL Elisabeth, KLEIN Anne, WALDSCHMIDT Anne (Hg.): Disability History. Konstruktionen von Behinderung in der Geschichte. Eine Einführung. Bielefeld, 2010. S. 45-66.

KLEINPAUL Rudolf: Das Mittelalter. Köln, 2013.

KNACKMUß Susanne: „Moniales debiles“ oder behinderte Bräute Christi. (Chronische) Krankheit, Behinderung und Familienbande im Frauenkloster um 1500. in: NOLTE Cordula (Hg.): Homo debilis. Behinderte-Kranke-Vesehrte in der Gesellschaft des Mittelalter. Korb, 2009. S. 335-368.

KRAUSE Swantje: Knochen als Indikatoren für historische Lebensumstände im Kontext des „homo debilis“. in: NOLTE Cordula (Hg.): Homo debilis. Affelterbach, 2013. S. 259-272.

LAMPALZER Hans: Leopold II. und die Babenbergerzeit. Wien, 1985.

LE GOFF Jacques, TROUNG Nicolas: Die Geschichte des Körpers im Mittelalter. Stuttgart, 2007.

LÖMKER SCHLÖGELL Annette: in HERGEMÖLLER Bernd Ulrich: Randgruppen der spätmittelalterlichen Gesellschaft. Warendorf, 1990. S. 52-85.

MAAS Jacques: Johann der Blinde, emblematische Heldengestalt des luxemburgischen Nationalbewusstseins im 19. Und 20. Jahrhundert. in: PAULY Michel: Johann der Blinde. Graf von Luxemburg, König von Böhmen 1296-1346. Luxemburg, 1997. S. 597-622.

MEIER Frank: Gefürchtet und bestaunt. Vom Umgang mit Fremden im Mittelalter. Ostfildern, 2007.

METZLER Irina: A Social History of Disability in the Middle Ages. Cultural Considerations of Physical Impairment. New York, 2013.

METZLER Irina: Behinderte Menschen im Mittelalter: Momente der Alltagsgeschichte zwischen Bedürftigkeit und Misstrauen. in: NOLTE Cordula (Hg.): Phänomene der „Behinderung“ im Alltag. Bausteine zu einer Disability History der Vormoderne. Affalterbach, 2013. S. 79-98.

MEYER-SCHILF Karolina: „dazu ich jedem raten will/ er buw vff kriegem nit zu vil“. in: NOLTE Cordula (Hg.): Phänomene der „Behinderung im Alltag“. Didymos. Affalterbach, 2013. S. 113-124.

MORAW Peter: Über den Hof Johans von Luxemburg und Böhmen. In: PAULY Michel (Hg.): Johann der Blinde. Graf von Luxemburg, König von Böhmen 1296-1346. Luxemburg, 1997. S. 93-120.

MORITZ Werner: Das Hospital der Heiligen Elisabeth. in: Philipps-Universität Marburg & Hessisches Landesamt für geschichtliche Landeskunde: Sankt Elisabeth. Fürstin Dienerin. Heilige. Aufsätze, Dokumentation, Katalog. Singmaringen, 1981.

MURSCHKA Wilhelm: Agnes von Waiblingen – Stammutter der Staufer und Babenberger-Herzöge. Marburg, 2012.

NIGG Walter: Elisabeth von Thüringen, die Mutter der Armen. Basel, Wien, 1981.

NOLTE Cordula: Die Familie im Adel. Haushaltsstrukturen und Wohnverhältnisse im Spätmittelalter: in: SPIEß Karl Heinz (Hg.): Die Familie in der Gesellschaft des Mittelalters. Ostfildern, 2009. S. 77-106.

NOLTE Cordula: Disability History der Vormoderne – Umriss eines Forschungsprogramms. in NOLTE Cordula (Hg.): Phänomene der „Behinderung“ im Alltag. Bausteine zu einer Disability History der Vormoderne. Affalterbach, 2013. S. 11-24.

NOLTE Cordula: Einführung. in: NOLTE Cordula (Hg.): Homo debilis. Behinderte-Kranke-Versehrte in der Gesellschaft des Mittelalters. Korb, 2009. S.15-20.

OHNGEMACH Ludwig: Spitäler in Oberdeutschland, Vorderösterreich und der Schweiz im Mittelalter. in: SCHEUTZ Martin, SOMMERLECHNER Andrea, WEIGL Herwig, WEIß Alfred Stefan (Hg.): Europäisches Spitalwesen. Institutionelle Fürsorge im Mittelalter und Früher Neuzeit. Wien, München, 2008. S. 255-294.

PERNOUD Régine: Die Heiligen im Mittelalter. Frauen und Männer, die ein Jahrtausend prägten. München, 1994.

PLETICHA Heinrich: Ritter, Bürger, Bauersmann. Das Leben im Mittelalter. Würzburg, 1985.

REBER Ortrud: Die Heilige Elisabeth. Leben und Legende. St. Ottilien, 1982.

REBER Ortrud: Elisabeth von Thüringen. Landgräfin und Heilige. Regensburg, 2006.

RECHBERG Brigitte: Die Heilige Elisabeth in der Kunst - Abbild, Vorbild, Wunschbild. Ausstellung im Marburger Universitätsmuseum für bildende Kunst. Marburg, 1983.

RIES Rotraud: Juden. Zwischen Schutz und Verteufelung. in: HERGEMÖLLER Bernd Ulrich (Hg.): Randgruppen der spätmittelalterlichen Gesellschaft. Warendorf, 1990. S. 232-276.

RIHA Ortrun: Medizin und Magie im Mittelalter. Berlin, 2005.

RITZMANN Iris: Abschied von Zuhause. Grenzen familiärer Betreuung „behinderter“ Kinder und Jugendlicher im 18. Jahrhundert. in: NOLTE Cordula (Hg.): Phänomene der „Behinderung“ im Alltag. Affalterbach, 2013. S. 69-78.

RÖHRIG Floridus, Schubert Peter: Der Heilige Leopold. Ein Heiliger ohne Legenden. Wien, 1949.

RÖHRIG Floridus: Das Leben des Heiligen Leopold. in: Gesellschaft für staufische Geschichte: Babenberger und Stauer. Göppingen, 1987.

RÖHRIG Floridus: Das Leben des Heiligen Leopold. in: Niederösterreichische Landesausstellung. Der Heilige Leopold. Baden, 1985.

RÖHRIG Floridus: Der Babenberger Stammbaum im Stift Klosterneuburg. Wien, 1975.

RÖHRIG Floridus: Der Heilige Leopold in der Kunst. in: Niederösterreichische Landesausstellung. Der Heilige Leopold. Baden, 1985.

RÖHRIG Floridus: Klosterneuburg. Wien, Hamburg, 1972.

RÖHRIG Floridus: Leopold III. der Heilige. Markgraf von Österreich. Wien, München, 1985.

SCHABER Andreas: Kranke und Krankenfürsorge im Mittelalter und zu Beginn der Neuzeit. Innsbruck, 1993.

SCHEUTZ Martin, WEISS Alfred Stefan: Spitäler im bayrischen und österreichischen Raum in der frühen Neuzeit. in: SCHEUTZ Martin, SOMMERLECHNER Andrea, WEIGL Herwig, WEIß Alfred Stefan (Hg.): Europäisches Spitalwesen. Institutionelle Fürsorge im Mittelalter und Früher Neuzeit. Wien, München, 2008. S. 185-230.

SCHIEFFER Rudolf: Papsttum und neue Königreiche im 11./12. Jhd.: in WEINFURTER Stefan (Hg.): Päpstliche Herrschaft im Mittelalter. Ostfildern, 2012. S. 69-80.

SCHIPPERGES Heinrich: Die Kranken im Mittelalter. München, 1990.

SCHMIDT Patrick: Die sozialen Eliten und der Umgang mit körperlichen Beeinträchtigungen. Ein Beitrag zur Diskursgeschichte von „Behinderung“ im 17. Und 18. Jahrhundert anhand britischer und französischer Periodika. in: NOLTE Cordula (Hg.): Phänomene der „Behinderung“ im Alltag. Bausteine zu einer Disability History der Vormoderne. Affalterbach, 2013. S. 163-188.

SCHNEIDER Rolf: Das Mittelalter. Berlin, 2007.

SCHÖTTER Johann: Johann, Graf von Luxemburg und König von Böhmen. Band 1 & 2. Luxemburg, 1865.

SCHWARZ Jörg: Stadtluft macht frei. Darmstadt, 2008.

SEIDL Johannes: Stadt und Landesfürst im früheren 15. Jahrhundert. Studien zur Städtepolitik Herzog Albrechts V. von Österreich 1411-1439. Linz, 1997.

SEIDLER Eduard, LEVEN Karl Heinz: Geschichte der Medizin und der Krankenpflege. Stuttgart, 2013.

SEIDLER Eduard: Historische Elemente des Umgangs mit Behinderung. in: KOCH Uwe, LUCIUS-HOENE Gabriele, STEGIE Reiner (Hg.): Handbuch der Rehabilitationspsychologie. Heidelberg, 1988. S. 3-19.

SEIFERTH Wolfgang: Synagoge und Kirche im Mittelalter. München, 1964.

SIMON-MUSCHEID Katharina: Sozialer Abstieg. in: The sign language of poverty. Österreichische Akademie der Wissenschaften. Wien, 2007.

SONNTAG Jana: „blödikeit des gesichts“ und „imbecillitas ingenii“. Zur Erziehung von Fürstensöhnen mit körperlichen oder geistigen Schwächen. in: NOLTE Cordula (Hg.): Phänomene der „Behinderung“ im Alltag. Bausteine zu einer Disability History der Vormoderne. Affalterbach, 2013. S. 149-162.

SPECHT Edith: Die Leopoldspfeniinge. in: Niederösterreichische Landesausstellung. Der Heilige Leopold. Baden, 1985

SPEVACEK Jiri: Neue Gesichtspunkte zur Beurteilung der Politik sowie der historischen Rolle Königs Johann von Böhmen. in: BENESOVSKA Klara (Hg.): The international conference King John of Luxemburg. Tschechien, 1998. S. 11-18.

SPRANDEL Rolf: Verfassung und Gesellschaft im Mittelalter. München, Wien, Zürich, Schöningh, 1994.

STANISLAW-KEMENAH Alexandra Kathrin: Von der Hand Gottes berührt?! Krankheit, Alter und Armut im Spiegel von Bittgesuchen zur Aufnahme in Dresdner Hospitäler. in: NOLTE Cordula (Hg.): Homo debilis. Behinderte-Kranke-Versehrte in der Gesellschaft des Mittelalter. Korb, 2009. S. 225-244.

STELZER Winfried: Gründung und Grablege Herzog Albrechts II. von Österreich. in: Amt der niederösterreichischen Landesregierung. Kunst des Heilens. Aus der Geschichte der Medizin und Pharmazie. Kartause Gaming, 1991.

SWEDENBORG Emanuel: Himmel, Hölle, Geisterwelt. Berlin, 1925.

- TANZ Sabine: Mentalität und Gesellschaft im Mittelalter. Frankfurt am Main, 1993.
- TREFFER Gerd: Franz I. von Frankreich. 1494-1547. Herrscher und Mäzen. Regensburg, 1993.
- TREIGE Gerd: Hexen. Opfer theologischer Konstruktionen und täglicher Alltagskonflikte. in: HERGEMÖLLER Bernd Ulrich (Hg.): Randgruppen der spätmittelalterlichen Gesellschaft. Warendorf, 1990. S. 277-315.
- UITZ Erika: Die Frau im Mittelalter. Wien, 2003.
- ULRICH-BOCHSLER Susi: Kranke, Behinderte und Gebrechliche im Spiegel der Skelettreste. in: NOLTE Cordula (Hg.): Homo debilis. Korb, 2009. S. 183-202.
- VANJA Christina: Offene Fragen und Perspektiven der Hospitalgeschichte: in: SCHEUTZ Martin, SOMMERLECHNER Andrea, WEIGL Herwig, WEIß Alfred Stefan (Hg.): Europäisches Spitalwesen. Institutionelle Fürsorge im Mittelalter und Früher Neuzeit. Wien, München, 2008.
- VAVRA Elisabeth: Die Zeichensprache der Krankheit. in: NOLTE Cordula (Hg.): Homo debilis. Behinderte-Kranke-Vesehrte in der Gesellschaft des Mittelalter. Korb, 2009. S. 393-410.
- VELDTRUP Dieter: Ehen und Staatsräson. Die Familien- und Heiratspolitik Johanns von Böhmen. in: PAULY Michel (Hg.): Johann der Blinde. Graf von Luxemburg, König von Böhmen 1296-1346. Luxemburg, 1997. S. 483-543
- VOLTMER Ernst: Johann der Blinde in der italienischen und französischen Chronistik seiner Zeit. in: PAULY Michel (Hg.): Johann der Blinde. Graf von Luxemburg, König von Böhmen 1296-1346. Luxemburg, 1997. S. 37-81.
- WACHA Georg: Die Verehrung des Heiligen Leopold. in: Niederösterreichische Landesausstellung. Der Heilige Leopold. Baden, 1985.
- WALDSCHMIDT Anne: Warum und wozu brauchen die Disability Studies die Disability History? Programmatische Überlegungen. in: BÖSL Elisabeth, KLEIN Anne, WALDSCHMIDT Anne (Hg.): Disability History. Konstruktionen von Behinderung in der Geschichte. Eine Einführung. Bielefeld, 2010. S. 13-28.

WALTER Christiane: „utiliter servire non posunt“. Zum Umgang mit chronisch kranken, behinderten, alten oder aus anderen Gründen arbeitsunfähigen unfreien oder abhängigen Personen in der frühmittelalterlichen Grundherrschaft. in: NOLTE Cordula (Hg.): Homo debilis. Behinderte-Kranke-Versehrte in der Gesellschaft des Mittelalter. Korb, 2009. S.291-302.

WIEGAND Peter: Eheversprechen und Fürstenkoalition. Die Verbindung Elisabeths von Ungarn mit Ludwig von Thüringen als Baustein einer europäischen Allianz. in: BLUME Dieter und WERNER Matthias (Hg.): Elisabeth von Thüringen. Eine europäische Heilige. Petersberg, 2007. S. 35-46.

WONKA Erich: Klosterneuburg Geschichte und Kultur. Atlas zur Stadtgeschichte. Klosterneuburg, 2014.

ŽALUD Zdeněk: Johann der Blinde und die Hauptmannschaft in seiner mitteleuropäischen Herrschaft. in: PAULY Michel (Hg.): Johann der Blinde. Graf von Luxemburg, König von Böhmen 1296-1346. Luxemburg, 1997. S. 83-94.

ZEMLIČKA Josef: Die Städtepolitik Johans von Luxemburg im Königreich Böhmen. in: PAULY Michel (Hg.): Johann der Blinde. Graf von Luxemburg, König von Böhmen 1296-1346. Luxemburg, 1997. S. 255-262

## 9.1 Internetquellen

<http://web.a.ebscohost.com/ehost/ebookviewer/ebook/ZTAwMHhhdF9fNzExMjU5X19BTg2?sid=736057a1-e7d4-458c-b483-7994a3827d7c@sessionmgr4009&vid=0&format=EB&rid=1> 4.2.2017

<http://www.zora.uzh.ch/31760/2/NZZ.pdf> 1.2.2017

<sup>1</sup> <http://www.e-periodica.ch/digbib/view?var=true&pid=fde-005:1953:1::24#209> 3.2.2017

<sup>1</sup> <http://www.e-periodica.ch/digbib/view?pid=scs-002:1906:13::295#1305> 3.2.2017

<http://web.a.ebscohost.com/ehost/ebookviewer/ebook/ZTAwMHhhdF9fNzkyNjU5X19BTg2?sid=527caa7a-c9f3-4292-92ea-7a66ce2d5907@sessionmgr4006&vid=0&format=EB&rid=1> 2.2.2017

<sup>1</sup> [http://www.jstor.org/stable/3686319?seq=4#page\\_scan\\_tab\\_contents](http://www.jstor.org/stable/3686319?seq=4#page_scan_tab_contents) 2.2.2017

## 10. Abstract

Den Umgang mit körperlichen Behinderungen in der mittelalterlichen Gesellschaft versuchen die Disability Studies und History als gesellschaftliches Phänomen mit ihren Ausgrenzungsmechanismen für alle sozialen Schichten zu erfassen. Hierfür ist die Unterscheidung zwischen Disability, dem Konzept und Impairment, der Krankheit per se, sehr wichtig. Vor diesem Hintergrund war es auch die Intention der vorliegenden Arbeit, anhand ausführlicher Literaturrecherche zu eruieren, wie sich diese Beziehungen in der Gesellschaft des Mittelalters darstellten. Anhand der Forschungsergebnisse können somit folgende literaturhistorisch fundierte Erkenntnisse konstatiert werden: Aufgrund der sozialen Stellung und dem damit verbundenen Prestige fiel nicht nur der Umgang mit Personen, die eine körperliche Beeinträchtigung hatten, unterschiedlich aus, sondern auch die Möglichkeiten der Gestaltung des Lebens. Sie waren auf Spenden anderer sowie auf die Barmherzigkeit der Kirche angewiesen. Es entstanden Orden und Hospitäler für die Kranken- und Armenversorgung. War eine erkrankte Person keine Gefahr für sich oder ihr Umfeld, durfte sie zu Hause versorgt werden, was bei vielen adeligen Personen der Fall war, da jene die nötigen finanziellen Mittel hatten. Dennoch bedeutete eine Behinderung eine rechtliche Einschränkung, eine Stigmatisierung und oft führte sie zur Marginalisierung. Erkrankte ein Herrscher im Laufe seiner Regierungszeit, so hatte dies kaum Auswirkungen. Regentinnen hingegen wurden ihre körperlichen Beeinträchtigungen zum Verhängnis. Da der Glaube im Mittelalter eine große Rolle im Leben der Menschen hatte, entwickelte sich ein Heiligenkult. Personen von höherem sozialen Rang, die besonders karitativ und fromm in ihrem Leben waren, sollten sowohl zu ihren Lebzeiten als auch nach ihrem Tod Wunder vollbracht haben.