



Humboldt-Universität zu Berlin  
Kultur-, Sozial- und Bildungswissenschaftliche Fakultät  
Institut für Kulturwissenschaft

Wintersemester 2020/21  
Seminar: (532882) Seuche, „Selektion“ und Sicherheit  
Dozentin: Prof. Dr. Claudia Bruns

Modulabschlussprüfung: Hausarbeit

**Lepra und Pest als Machtmodelle nach Michel Foucault im Vergleich zum  
historischen Umgang mit den Infektionskrankheiten im Zeitraum des  
Mittelalters und der Frühen Neuzeit**

vorgelegt von:

Ekaterina Blohm



M.A. Kulturwissenschaft (1. Semester)



Berlin, 05.04.2021

## Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung.....	3
2. Einordnung von Lepra und Pest in einen historischen Kontext.....	4
2.1 Lepra.....	4
2.2 Pest.....	5
3. Michel Foucault: Lepra und Pest als theoretische Modelle für Herrschaftstechniken.....	6
3.1 Lepra.....	6
3.2 Pest.....	7
4. Vergleich der theoretischen Machtmodelle mit mittelalterlichen und frühneuzeitlichen Praktiken im Umgang mit den Krankheiten Lepra und Pest .....	10
4.1 Lepra .....	10
4.2 Pest.....	15
5. Fazit.....	21
6. Ausblick.....	23
7. Literaturverzeichnis.....	24
Eigenständigkeitserklärung	
Prüfungsprotokoll	

## 1. Einleitung

Lepra, Pest, Cholera, Spanische Grippe: Die Liste der Seuchen, mit denen sich die Menschheit im Laufe der Jahrtausende konfrontiert sah, ist lang. Der pathogene Eindringling als das „fremde Andere“ greift nicht nur den individuellen Körper an, sondern bedroht den gesamten Gesellschaftskörper. Mit dem Ausbruch der aktuellen Covid-19-Pandemie im Januar 2020 steht die Menschheit wieder vor einer Krise. Regierungen müssen schnell Maßnahmen ergreifen, um die Bevölkerung vor dem fremdartigen Virus zu schützen. Die Pandemie ist eine (gesundheits-)politische, wirtschaftliche und soziale Herausforderung. Vor dem Hintergrund einer neuen Seuche lohnt sich der Blick der in die Vergangenheit: Die systematische Seuchenbekämpfung steht seit dem Mittelalter immer wieder im Zentrum des öffentlichen Interesses. Die Abwehrmaßnahmen gingen dabei stets aus bestimmten Formen des Regierens hervor.

Infektionskrankheiten haben einen festen Platz im Werk Michel Foucaults (1926-1984). Der französische Philosoph nutzt die drei großen „Geißeln der Menschheit“, Lepra, Pest und Pocken und leitetet am historischen Umgang mit den Krankheiten Modelle der Machtausübung und Herrschaftstechniken ab. Der Umgang einer Gesellschaft mit Seuchen trifft Aussagen über ihre politische Verfasstheit und ihre Regierung.<sup>1</sup> Seine Denkmodelle zum politischen Umgang mit Krankheiten stoßen im Rahmen der Corona-Pandemie auf großes Interesse und werden neu belebt.

In der vorliegenden Arbeit sollen insbesondere das Lepra-Modell, welches Foucault in seinem Werk *Wahnsinn und Gesellschaft* (1961) thematisiert, sowie das aus *Überwachen und Strafen* (1975) stammende Pest-Modell fokussiert werden. In einem vergleichenden Ansatz werden die von Foucault konzipierten Modelle dem historischen Umgang mit Lepra und Pest gegenübergestellt und die Fragestellung erörtert, inwiefern sich die zwei Formen der Machtausübung in der gesellschaftlichen Seuchenabwehr äußerten. Dafür werden zunächst die Infektionskrankheiten Lepra und Pest in einen seuchenhistorischen Kontext eingebettet. Die von den Krankheiten abgeleiteten Machtmodelle Foucaults sollen umfassend wiedergegeben werden, um eine theoretische Grundlage für die folgende Analyse zu schaffen. Im Hauptteil dieser Arbeit wird der historische gesellschaftliche bzw. obrigkeitliche Umgang mit Lepra und Pest im Zeitraum des Mittelalters und der Frühen Neuzeit auf Grundlage verschiedener Quellen untersucht und mit den theoretischen Ausführungen Foucaults zum Umgang mit den Krankheiten verglichen. Der Schwerpunkt liegt dabei auf der Erfassung der Machtmethodik. Im Fazit werden die Ergebnisse der Untersuchung zusammengefasst und Foucaults Machtmodelle in Hinblick auf ihre gegenwärtige Relevanz bewertet.

<sup>1</sup> Vgl. Gaschke, Susanne: *Wie eine Gesellschaft mit Seuchen umgeht, sagt etwas über ihre Verfasstheit*, in: *Die Welt*, 2020.

## 2. Einordnung von Lepra und Pest in einen historischen Kontext

### 2.1 Lepra

Die Lepra ist eine chronische Infektionskrankheit. Sie wird durch das vorwiegend im Nasenschleim enthaltene „*Mycobacterium leprae*“ ausgelöst, welches der norwegische Arzt Armauer Hansen im Jahr 1837 erstmalig nachwies. Die Bezeichnung der Krankheit leitet sich vom griechischen *lepros* (schuppig, rau) ab und verweist damit auf das Krankheitsbild.<sup>2</sup> Nach einer extrem variablen Inkubationszeit von durchschnittlich drei und maximal 40 Jahren<sup>3</sup> bilden sich bei Betroffenen schuppige Rötungen, knotige Auswüchse und eitrige Geschwüre im Gesicht sowie an den Extremitäten aus. Es kommt zu Knochenveränderungen, Lähmungen und Funktionsstörungen der inneren Organe.<sup>4</sup> Jahrtausende lang galt die Krankheit als unheilbar und wurde vorwiegend mit chinesischem Chaulmoogra-Öl behandelt.<sup>5</sup> Der Tod trat selten durch den Lepra-Erreger selbst ein, häufig starben betroffene Personen an Komplikationen wie Tuberkulose, Sepsis oder der Verengung des Kehlkopfs. Heute ist die frühzeitig diagnostizierte Lepra nach einer jahrelangen Behandlung mit chemotherapeutischen Präparaten heilbar.<sup>6</sup>

Der Ursprung der Lepra wird im orientalischen Raum vermutet und auf das antike Ägypten zurückgeführt. Von dort verbreitete sich die Seuche über Kleinasien nach Griechenland und wurde von den Römern nach Zentraleuropa verschleppt, wo sie sich im Rahmen der Völkerwanderung weiter ausbreitete.<sup>7</sup> Die Lepra ist keine „Wanderplage“ wie die Pest oder Syphilis, die Ansteckung erfordert einen langen und engen körperlichen Kontakt. In der florierenden Städtkultur des Mittelalters nahm die Bevölkerung stetig zu, lebte auf engstem Raum unter mangelhaften hygienischen Verhältnissen und schaffte einen idealen Nährboden für die Verbreitung der Leprabakterien.<sup>8</sup>

Im deutschen Sprachgebiet wird die Lepra als „Aussatz“ bezeichnet und verweist auf den sozialen Umgang mit der Krankheit – Leprakranke wurden aus der Gemeinschaft der Gesunden ausgeschlossen und außerhalb der Stadtmauern in Leprosorien „ausgesetzt“.<sup>9</sup> Dort bestimmte eine strenge „Siechenordnung“ das Leben der Kranken und legte den Kontakt zwi-

<sup>2</sup> Vgl. Walcher, Dietrich: Die armen Siechen an dem Felde. Geschichte der Ravensburger Leprosenhäuser. Oberschwäbische Verlagsanstalt Drexler & Co., Ravensburg 1994, S.10f.

<sup>3</sup> Vgl. Riegel, Martin: Lepra, Pest und andere Seuchen. Krankheit und Krankenpflege in Kitzingen am Main zwischen Mittelalter und Früher Neuzeit, (Beiträge zur deutschen und europäischen Geschichte. Bd. 29). Reinhold Krämer Verlag, Hamburg 2002, S. 66.

<sup>4</sup> Vgl. Walcher (1994), S. 12.

<sup>5</sup> Vgl. ebd.

<sup>6</sup> Vgl. ebd., S. 12f.

<sup>7</sup> Vgl. Frohn, Wilhelm: Der Aussatz im Rheinland. Sein Vorkommen und seine Bekämpfung. Verlag von Gustav Fischer, Jena 1933, S. 8.

<sup>8</sup> Vgl. ebd., S. 10.

<sup>9</sup> Vgl. Walcher (1994), S. 10.

schen gesunder und infizierter Bevölkerung in kompromisslosen Regeln fest. Die konsequente Ausgrenzung der Kranken war ein entscheidender Faktor für den Rückgang der Seuche ab dem 15. Jahrhundert. Nach einer kurzen Rückkehr im 16. Jahrhundert verschwand die Lepra im 18. Jahrhundert nahezu vollständig aus dem europäischen Raum.<sup>10</sup>

## 2.2 Pest

Die Pest verbreitete sich aus dem nordasiatisch-chinesischen sowie dem mesopotamischen Raum und gelangte aus der Schwarzmeerregion im Jahr 1347 über Seehandelsrouten nach Italien.<sup>11</sup> Sie breitete sich rasant aus und wütete wenig später in ganz Europa.<sup>12</sup> Die Seuche traf auf eine geschwächte und von Hungersnöten geplagte Bevölkerung, die der Krankheit machtlos gegenüberstand.<sup>13</sup> Der Übertragungsweg des Erregers war unbekannt, er wurde auf die antike Säftelehre zurückgeführt und in der „verpesteten“ Luft vermutet.<sup>14</sup> Das Pestbakterium „Yersinia pestis“ wurde erst 1894 vom Schweizer Arzt Alexandre Yersin entdeckt.<sup>15</sup>

Die Pest ist eine hochgradig ansteckende Infektionskrankheit, die durch Flöhe von Nagetieren auf den Menschen übertragen wird. Der Pesterreger ist langlebig und resistent, er bleibt im Wasser, auf Lebensmitteln, Textilien oder Pelzen sowie im Kot der pestinfizierten Ratte über Wochen, teilweise über Monate aktiv.<sup>16</sup> Die Seuche wurde darüber hinaus vom Menschen im Rahmen von Kriegen, Pilgerfahrten und Handelsunternehmen verbreitet.<sup>17</sup> Nach einer sehr kurzen Inkubationszeit von zwei bis sechs Tagen bekommen die Infizierten schlagartig hohes Fieber und Schwellungen der Lymphdrüsen an Leisten, Achselhöhlen und Hals. Wenige Tage später tritt der Tod durch eine Lähmung des Zentralnervensystems ein. Die Beulenpest weist eine Letalität von 50-80% auf und erfordert für die Übertragung die Vermittlung eines Vektors (Ratten- oder Menschenfloh). Die Lungenpest hingegen verbreitet sich durch Tröpfcheninfektion und führt in nahezu 100% der Fälle zum Tod.<sup>18</sup> Die Pest verleiht, sofern sie überlebt wird, eine mehrjährige Immunität, weshalb die Sterblichkeit bei den ersten Seuchenzügen besonders hoch war und später abnahm.<sup>19</sup> Der Aderlass als gängige Behandlungs-

<sup>10</sup> Johaneck, Peter: Stadt und Lepra, in: Toellner, Richard (Hg.): Lepra – gestern und heute. 15 wissenschaftliche Essays zur Geschichte und Gegenwart einer Menschheitsseuche. Verlag Regensburg, Münster 1992, S. 42-47, hier: S. 46.

<sup>11</sup> Vgl. Vasold, Manfred: Pest, Not und schwere Plagen. Seuchen und Epidemien vom Mittelalter bis heute. Verlag C.H. Beck, München 1991, S. 39f.

<sup>12</sup> Vgl. ebd., S. 87.

<sup>13</sup> Vgl. ebd., 38f.

<sup>14</sup> Vgl. ebd., S. 90.

<sup>15</sup> Vgl. ebd., S. 71.

<sup>16</sup> Vgl. ebd., S. 71f.

<sup>17</sup> Vgl. ebd., S. 81.

<sup>18</sup> Vgl. ebd., S. 72-75.

<sup>19</sup> Vgl. ebd., S. 56.

methode blieb erfolglos.<sup>20</sup>

Der obrigkeitliche Umgang mit der aggressiven neuen Krankheit brachte Maßnahmen zum Schutz der Bevölkerung hervor, die in Pestordnungen verankert wurden.<sup>21</sup> In Kapitel 4.2 soll umfassend auf die Abwehrmaßnahmen eingegangen werden. Bis ins 18. Jahrhundert trat die Krankheit in wiederkehrenden Epidemien in Abständen von sechs bis zwölf Jahren auf.<sup>22</sup> Auf die Pest und den dramatischen seuchenbedingten Bevölkerungsrückgang folgten zahlreiche wirtschaftliche Missstände und soziale Veränderungen: Sie äußerten sich in der Landwirtschaft, im Handels- und Handwerkssektor, in Bauernaufständen, einer zunehmend einseitigen Konzentration von Reichtum sowie in einer gesteigerten Religiosität.<sup>23</sup>

### **3. Michel Foucault: Lepra und Pest als theoretische Modelle für Herrschaftstechniken**

#### **3.1 Lepra**

In seinem frühen Werk *Wahnsinn und Gesellschaft* (1961) entwickelt Michel Foucault anhand des gesellschaftlichen Umgangs mit Leprakranken das Modell der negativen Machttechniken. Erkrankte Individuen werden aus der Gemeinschaft der Gesunden und der Kirche ausgeschlossen und in einen abgegrenzten Bereich jenseits der Stadtmauern ausgesetzt. Dieser erscheint im Gegensatz zur Ordnung in der Stadt als ungeordnet. Die Leprösen werden als „unrein“ kategorisiert und bilden eine Masse „die zu differenzieren sich nicht lohnt“<sup>24</sup>.

Der Ausschluss wird häufig von einer Art Sterbezeremonie begleitet, in der man die Leprakranken symbolisch für tot und ihre Besitztümer für übertragbar erklärt. Dadurch findet eine rechtliche und politische Disqualifizierung der kranken Individuen statt. Es bilden sich zwei einander fremde Massen, die in einem hierarchischen Verhältnis stehen. Im Gegensatz zur übergeordneten Gemeinschaft innerhalb der Stadtmauern erscheinen die Leprösen als untergeordnete soziale Randgruppe. Im Ausschluss der Lepra manifestiert sich eine soziale Praxis, die von einer strengen Unterteilung, Distanznahme und Kontaktbeschränkung geprägt ist.<sup>25</sup> Die soziale Praxis des Ausschlusses und der Marginalisierung ist nach Foucault eine negative Machttechnik:

Man beschreibt allgemein die Machteffekte und Machtmechanismen als Mechanismen und Effekte des Ausschlusses, der Disqualifizierung, der Abschiebung, der Zurückweisung, des Vorenthaltens,

<sup>20</sup> Vgl. Vasold (1991), S. 42.

<sup>21</sup> Vgl. ebd., S. 42ff.

<sup>22</sup> Vgl. ebd., S. 51.

<sup>23</sup> Vgl. ebd., S. 62-67.

<sup>24</sup> Foucault, Michel: *Überwachen und Strafen. Die Geburt des Gefängnisses* (9.Aufl.). Suhrkamp Verlag, Frankfurt am Main 1991, S. 254f.

<sup>25</sup> Vgl. Foucault, Michel: *Die Anormalen. Vorlesungen am Collège de France* (1974-1975). Suhrkamp Verlag, Frankfurt am Main 2007, S. 63f.

der Verweigerung und der Fehleinschätzung, das heißt mit dem gesamten Arsenal von Negationsbegriffen oder Ausschlussmechanismen.<sup>26</sup>

Ab dem 15. Jahrhundert zeichnet sich ein Rückgang der Lepra-Infektionen in Europa ab, den Foucault einerseits mit dem Ende der Kreuzzüge und dem damit zusammenhängenden rückläufigen Kontakt zu orientalischen Ansteckungsherden, andererseits durch eine konsequente Absonderung der Leprakranken von der gesunden Bevölkerung erklärt.<sup>27</sup> Die verbleibenden Leprösen werden in einigen Anstalten zusammengeführt, während zahlreiche leerstehende Leprosorien zu Strafanstalten, Spitälern oder „Irrenasylen“ umfunktioniert werden.<sup>28</sup>

Obwohl die Lepra verschwindet, bleiben die von ihr begründeten negativen Machttechniken des sozialen Ausschlusses bestehen.<sup>29</sup> In *Wahnsinn und Gesellschaft* erzählt Foucault die Geschichte des Wahnsinns im Kontext sozialer Mechanismen und erörtert anhand des Lepra-Modells die sogenannte „große Einsperrung“<sup>30</sup>. Das Phänomen des Wahnsinns tritt im 17. Jahrhundert an die Stelle der Lepra und ruft die gleichen Reaktionen des Ausschlusses, der Trennung und der gesellschaftlichen Reinigung hervor.<sup>31</sup> Dabei werden nicht mehr die Kranken von den Gesunden, sondern die Unvernünftigen von den Vernünftigen separiert und in Internierungshäuser weggesperrt.<sup>32</sup> Im 18. Jahrhundert wird das Lepra-Modell der negativen Machttechniken durch eine neue Form von Macht ergänzt, die im folgenden Kapitel thematisiert werden soll.<sup>33</sup>

### 3.2 Pest

In *Überwachen und Strafen* (1975) konzipiert Michel Foucault das Pest-Modell der positiven Machttechniken. Es basiert auf dem Umgang mit Pestepidemien und äußert sich in der ererkennungsdienstlichen Rasterung der verpesteten Stadt. Die Maßnahmen zur Pestbekämpfung seien laut Foucault vom Ende des Mittelalters bis zum Beginn des 18. Jahrhunderts einheitlich öffentlich umgesetzt worden.<sup>34</sup>

Während eines Pestausbruchs stellen eigens zur Pestbekämpfung eingesetzte Regierungs- und Verwaltungsinstanzen die Stadt unter Quarantäne und legen dafür ein geschlossenes topographisches Territorium fest. Dieses Territorium ist kein ungeordneter Raum wie je-

<sup>26</sup> Foucault (2007). *Die Anormalen*, S.64.

<sup>27</sup> Vgl. Foucault, Michel: *Wahnsinn und Gesellschaft. Eine Geschichte des Wahns im Zeitalter der Vernunft*. Suhrkamp Verlag, Frankfurt am Main 1969, S. 21f.

<sup>28</sup> Vgl. Foucault (1969). *Wahnsinn und Gesellschaft*, S.19ff.

<sup>29</sup> Vgl. ebd., S. 22f.

<sup>30</sup> Foucault (1991). *Überwachen und Strafen*, S. 254.

<sup>31</sup> Vgl. ebd., S. 25.

<sup>32</sup> Vgl. Foucault (1969). *Wahnsinn und Gesellschaft*, S. 367.

<sup>33</sup> Foucault (2007). *Die Anormalen*, S. 65.

<sup>34</sup> Vgl. ebd., S. 65.

ner außerhalb der Stadtmauern, sondern erscheint vielmehr als Objekt einer detaillierten Analyse. Das Territorium der Stadt wird in Bezirke, Viertel und Straßen gegliedert. In jeder Straße werden Wächter, in jedem Viertel Inspektoren und in jedem Bezirk Bezirksverantwortliche eingesetzt und mit Aufgaben der Kontrolle und Überwachung betraut.<sup>35</sup> Verlässt der Wächter die ihm zugeteilte Straße, droht ihm ebenso die Todesstrafe wie den Bürger\*innen, die trotz strenger Quarantäneregelungen ihre Häuser verlassen. „Der Raum erstarrt zu einem Netz von undurchlässigen Zellen. Jeder ist an seinen Platz gebunden. Wer sich rührt, riskiert sein Leben: Ansteckung oder Bestrafung.“<sup>36</sup>

Die Wächter schließen die Bevölkerung in ihren Häusern ein, erfassen die Bewegung auf den Straßen, überprüfen die Einhaltung der Kontaktbeschränkungen und sind verantwortlich für die kontaktlose Grundversorgung mit Lebensmitteln.<sup>37</sup> Die Inspektoren überwachen täglich die Handlungen der Wächter. Zu Beginn der Quarantäne werden alle Bürger\*innen mit Namen, Geschlecht und Alter in Registern eingetragen. Zur Feststellung von Krankheits- und Todesfällen führen die Amtsleute tägliche Anwesenheitskontrollen durch, aktualisieren laufend die Informationen in den Registern und leiten diese an die Verwaltungsbeamten weiter.<sup>38</sup> Alle Individuen werden „ständig erfasst, geprüft und unter die Lebenden, die Kranken und die Toten aufgeteilt“<sup>39</sup>. Die Stadtverwaltung stützt sich auf Militär und Garde, um ihre Autorität zu manifestieren, den öffentlichen Gehorsam zu gewährleisten und die Sittlichkeit der Bürger\*innen zu erhalten.<sup>40</sup> Darüber hinaus ernennt sie während eines Pestausbruchs einen verantwortlichen Arzt, der die Tätigkeiten anderer praktizierender Ärzte sowie Apotheker schriftlich legitimieren muss. Nach sechs Tagen der Quarantäne werden die Häuser der Bürger\*innen der Reihe nach gesäubert und mit Riechstoffen behandelt. Bevor die Bewohner\*innen wieder eingelassen werden, werden Fenster, Türen sowie Schlüssellocher mit Wachs versiegelt.<sup>41</sup>

Die Überwachung der verpesteten Stadt durch die Verwaltungsbehörden stützt sich auf ein Regierungssystem, welches durch die kleinteilige Analyse des Territoriums und die hierarchisch aufgebaute Kette der Berichterstattung und (Selbst-)Kontrolle als lückenlos charakterisiert werden kann.<sup>42</sup> Die Stadtverwaltung organisiert sich in einer „großen Pyramide der Macht“<sup>43</sup> und gewährleistet eine kontinuierliche politische Machtausübung. Diese basiert

<sup>35</sup> Vgl. Foucault (2007). Die Anormalen, S. 65f.

<sup>36</sup> Foucault (1991). Überwachen und Strafen, S. 251.

<sup>37</sup> Vgl. ebd.

<sup>38</sup> Vgl. ebd., S. 252.

<sup>39</sup> Ebd., S. 253.

<sup>40</sup> Vgl. ebd., S. 252.

<sup>41</sup> Vgl. ebd., S. 252f.

<sup>42</sup> Vgl. ebd., S. 252.

<sup>43</sup> Foucault (2007). Die Anormalen, S. 66.



nicht mehr auf negativen Reaktionen des Ausschlusses, sondern auf positiven Machttechniken des Einschlusses:

Es geht nicht um Ausschluss, sondern um Quarantäne. Es geht nicht darum, zu verjagen, sondern darum, Orte zu bestimmen, festzulegen und zu verteilen, Plätze zuzuweisen, Anwesenheiten zu definieren, gerasterte Anwesenheiten. Nicht Aussetzung, sondern Einschluß. Sie sehen, daß es auch nicht um so etwas wie eine massive Verteilung zweier Typen und zweier Bevölkerungsgruppen geht: um diese, die rein ist, und jene, die unrein ist [...] Es geht vielmehr um eine Serie kleiner und ständig observierter Differenzen zwischen Individuen, die krank sind, und anderen, die es nicht sind.<sup>44</sup>

Das kranke Individuum wird nicht mehr verbannt, sondern dauerhaft beobachtet, sorgfältig erfasst und differenziert. Die sozialen Praktiken des Einschlusses im Rahmen des Pest-Modells der Macht sind eine positive Reaktion auf die Bedrohung durch das Pathologische, weil sie auf die Maximierung der Gesundheit, Langlebigkeit und Kraft der Individuen ausgerichtet sind.<sup>45</sup> Mit der Übertragung positiver Machttechniken auf verschiedene institutionelle Träger entsteht ein Beziehungsgeflecht aus verschiedenen Diskursen, die einem (Wissens-)Austausch stehen und neue Verfahren entwickeln, um den Gegenstand der Pest besser beurteilen zu können – die Macht erhält mit dem „Einschluss des Pestkranken“ eine neue Methodik.<sup>46</sup> Die neue Machtausübung ist ein Instrument, um das Chaos der Pest zu beseitigen und bringt eine Regierung hervor, die Ordnungen schafft, Hierarchien entwickelt und den Traum von einer disziplinierten und total verwalteten Gesellschaft träumt.<sup>47</sup>

In *Überwachen und Strafen* (1975) entwickelt Foucault ausgehend vom Pest-Modell seinen Begriff der Disziplin. Die Machttechnik der Disziplinierung als sozialer Dressurakt und Abrichtungsprozedur des Körpers<sup>48</sup> wird in Militärcasernen, Schulen, Fabriken und psychiatrischen Anstalten angewendet. In den Disziplinarapparaten werden Abweichungen von der Norm reduziert und korrigiert.<sup>49</sup> Die Disziplinarmacht leitet sich in ihren lückenlosen Überwachungs- und Kontrollmechanismen vom Pest-Modell ab, welches zunehmend die Lepra als Modell politischer Kontrolle verdrängt.<sup>50</sup>

---

<sup>44</sup> Foucault (2007). *Die Anormalen*, S. 67.

<sup>45</sup> Vgl. ebd.

<sup>46</sup> Vgl. ebd. S. 69ff.

<sup>47</sup> Vgl. Foucault (1991). *Überwachen und Strafen*, S. 253ff.

<sup>48</sup> Vgl. Ruoff, Michael: *Foucault-Lexikon. Entwicklung – Kernbegriffe – Zusammenhänge* (3. Aufl.). Wilhelm Fink Verlag, München 2013, S. 110f.

<sup>49</sup> Vgl. Foucault (1991). *Überwachen und Strafen*, S. 232.

<sup>50</sup> Vgl. Foucault (2007). *Die Anormalen*, S. 69f.

## 4. Vergleich der theoretischen Machtmodelle mit mittelalterlichen und frühneuzeitlichen Praktiken im Umgang mit den Krankheiten Lepra und Pest

### 4.1 Lepra

Der gesellschaftliche Umgang mit Lepra basierte länderübergreifend auf der Annahme, dass diese nicht primär als medizinisches, sondern als soziales Problem zu betrachten sei.<sup>51</sup> Die Abwehrmaßnahmen scheinen, zumindest im europäischen Raum, überwiegend homogen, können jedoch im Rahmen dieser Arbeit nicht vollständig erfasst werden. Es sollen vorwiegend die Maßnahmen untersucht werden, die in Kapitel 3.1 als maßgeblich für die Begründung des Lepra-Modells herausgestellt wurden. Der Vergleich von Foucaults Lepra-Modell der negativen Machttechniken und dem historischen Umgang mit Lepra findet auf der Grundlage von Quellen statt, die sich auf den Zeitraum des Mittelalters sowie überwiegend auf das Deutsche Reich beschränken.

Der soziale Ausschluss der\*des Leprakranken als Erfindung negativer Machttechniken ist bei Foucault auf den Zeitraum des hohen und späten Mittelalters fixiert. Allerdings findet die Trennung der Leprösen von der gesunden Bevölkerung „nahezu überall und zu allen Zeiten“<sup>52</sup> statt und beginnt bereits in der Antike. Im babylonischen „Codex Hammurabi“ aus der Zeit um 1700 v. Chr. konnten Gesetzgebungen nachgewiesen werden, die dem Schutz der gesunden Bevölkerung vor Lepra dienten.<sup>53</sup> Auch in der Bibel wird die Lepra an mehreren Stellen explizit erwähnt. Im 3. Buch Mose ist die Diagnose von Aussatz, die Reinigung der „unreinen“ Kranken durch Priester sowie ihr gesellschaftlicher Ausschluss in Gesetzen und konkreten Handlungsanweisungen festgelegt<sup>54</sup>. „Und solange die Stelle an ihm ist, soll er unrein sein, allein wohnen, und seine Wohnung soll außerhalb des Lagers sein.“<sup>55</sup> Folglich wurde die soziale Praxis des Ausschlusses bereits lange vor dem Mittelalter praktiziert und als Herrschaftstechnik etabliert, sodass der Zeitraum ihrer Erfindung nicht genau abgegrenzt werden kann.

Nicht nur die soziale, sondern auch die räumliche Ausgrenzung des leprakranken Individuums in einen festgelegten Bereich außerhalb der Stadtmauern ist für Foucaults Lepra-Modell elementar.<sup>56</sup> Sie lässt sich umfassend im mittelalterlichen Umgang mit Lepra nachweisen. Bevor ab dem 5. Jahrhundert die ersten Leprosenhäuser in Europa errichtet wurden<sup>57</sup>, erfolgte die Unterbringung meist in primitiven Feldhütten außerhalb der Stadt.<sup>58</sup> Der Höhepunkt der

<sup>51</sup> Vgl. Walcher (1994), S. 7.

<sup>52</sup> Walcher (1994), S. 9.

<sup>53</sup> Vgl. ebd., S. 13.

<sup>54</sup> Vgl. Die Bibel nach der Übersetzung Martin Luthers, Stuttgart 1975, 3. Mose, 13 und 14.

<sup>55</sup> Ebd., 3. Mose 13, 46.

<sup>56</sup> Vgl. Foucault (2007). Die Anormalen, S. 63.

<sup>57</sup> Vgl. Walcher (1994), S. 17.

<sup>58</sup> Vgl. Frohn (1933), S. 28f.

Seuche im 12. und 13. Jahrhundert erforderte eine intensive und organisierte Isolierung der Kranken und trug zur wachsenden Zahl der Leprosorien bei.<sup>59</sup> Diese Einrichtungen befanden sich im gesamten Mittelalter stets außerhalb der Städte, um die Trennung der Kranken von den Gesunden konsequent durchzusetzen.<sup>60</sup>

Parallel zur Ausbreitung der Lepra fand um 1200 eine Umdeutung der Krankheit statt. Sie wurde nicht mehr als Folge von Sünde und Ergebnis persönlicher Schuld, sondern als Implikation des Leiden Christi betrachtet und erhielt eine positive Wertung. Die neue Bewertung von Krankheit und Armut im Übergang vom Hoch- zum Spätmittelalter brachte weitere Ordensgründungen und religiöse Wohlfahrtsbewegungen hervor.<sup>61</sup> Die Leprakranken wurden ins System der öffentlichen Fürsorge integriert.<sup>62</sup> In ihrer marginalisierten Position waren sie dennoch ein Teil der Gesellschaft und wurden nicht nur in ein institutionelles System, sondern auch auf einer ethischen Ebene der christlichen Fürsorge und Nächstenliebe integriert. Es zeigt sich ein Kipppunkt zwischen Einschluss- und Ausschlussmechanismus, der zur Annahme führt, dass Foucaults Lepra-Modell nicht ausschließlich auf negativen Machttechniken basiert.

Michel Foucault beschreibt den Raum der Aussätzigen als „ungeordnete Welt jenseits der Mauern der Stadt“<sup>63</sup>. Entgegen der Assoziation mit der Verbannung der Leprösen ins Chaos erscheint das Leprosorium als Institution mit einer geordneten, funktionalen und hierarchisch ausgerichteten Organisationsstruktur. Die Selbstverwaltungsorgane der städtischen Kommune waren maßgeblich an der Errichtung und Organisation von Leprosorien beteiligt.<sup>64</sup> Der Stadtrat als oberste Entscheidungsgewalt wählte Bürger\*innen für die ehrenamtliche Pflege der Leprakranken aus<sup>65</sup> und war für die Lebensmittelvergabe und die finanzielle Unterstützung zuständig.<sup>66</sup> Die Pfleger\*innen vertraten die Einrichtung vor den Behörden, verwalteten das Vermögen des Leprosoriums und wählten einen Spitalmeister, der für die interne Verwaltung sowie für die Durchsetzung der Hausordnung zuständig ist.<sup>67</sup> Obwohl sich die Stadt aktiv in die Gestaltung der Leprosorien einbrachte, behielt die Kirche eine fundamentale Rolle, da die Diagnose der Lepra ihren sogenannten Sendgerichten oblag.<sup>68</sup>

#### Der Umgang mit vermeintlich kranken Individuen im Rahmen der Leprosenschau als

<sup>59</sup> Vgl. Hecht, Ingeborg (1982). *Der Siechen Wandel. Die Aussätzigen im Mittelalter und heute*. Kehrler Verlag, Freiburg i. Br. 1982, S.18.

<sup>60</sup> Vgl. Johaneck (1992), S. 46.

<sup>61</sup> Vgl. Johaneck (1992), S. 42ff.

<sup>62</sup> Vgl. Hecht (1982), S. 17f.

<sup>63</sup> Foucault (2007). *Die Anormalen*, S. 63.

<sup>64</sup> Vgl. Johaneck (1992), S. 45f.

<sup>65</sup> Vgl. Hecht (1982), S. 24.

<sup>66</sup> Vgl. Riegel (2002), S. 36.

<sup>67</sup> Vgl. Hecht (1982), S. 24f.

<sup>68</sup> Vgl. Johaneck (1992), S. 45.

Maßnahme zur Trennung der Infizierten von den Gesunden verdeutlicht das, was Foucault als negative Machttechniken des Ausschlusses beschreibt. „Aussatz“ war im Mittelalter ein Sammelbegriff für alle chronisch verlaufenden Krankheiten und umfasste „alles Scheußliche und Unheilbare am Menschen“<sup>69</sup>. Ärzte, Bader, Barbieri und Pfleger\*innen waren verpflichtet, Menschen mit verdächtigen Hauterscheinungen der zuständigen Stadtbehörde zu melden, welche die Meldung wiederum an das Sendgericht des Bischofs weiterleitete. Die verdächtigen Leprösen wurden zu einer Schau einberufen; die Untersuchung unterlag zunächst der bischöflichen Zuständigkeit und wurde im Spätmittelalter auf Ärzte und sachkundige Laien übertragen.<sup>70</sup> Die Etablierung einer Untersuchungskommission gilt als wichtiger Fortschritt in der Diagnostik der „echten“ Lepra: „Man unterschied bei diesen Untersuchungen wahre, falsche und zweifelhafte Lepra und isolierte die wahre, schied die falsche aus und nahm die zweifelhafte in Beobachtung oder in eine Art Quarantäne.“<sup>71</sup> Die Quarantäne der\*des Leprösen wird bereits in der Bibel erwähnt: Wenn die Veränderungen der Haut nicht dem festgelegten Schema entsprechen, „so soll der Priester ihn [die\*den Kranke\*n] einschließen sieben Tage lang und am siebenten Tage besehen.“<sup>72</sup> Wurde in der Leprosenschau die Krankheit festgestellt, galten die behördlichen Formalitäten als abgeschlossen und die Leprösen erhielten einen Schaubrief als Befunddokument mit dem Urteil „unrein“.<sup>73</sup>

Auch wenn die Leprosenschau grundsätzlich auf ausschließenden Herrschaftstechniken basiert und die rigorose Trennung von kranken und gesunden Individuen zum Ziel hat, erscheint die Untersuchungskommission als Instrument der Differenzierung. Der\*die vermeintlich Kranke wird genauestens begutachtet und nicht nur in die Kategorien krank und gesund, sondern auch in die Kategorie „potenziell gefährlich“ eingeordnet. Das Verfahren der Beobachtung und der Quarantäne, aber auch der hierarchisch strukturierte Diagnoseprozess mit festgelegten Informationssystemen lassen sich nicht vom Lepra-Modell ableiten, sondern verweisen auf die im Pest-Modell begründeten positiven Machttechniken. Es zeigt sich erneut, dass negative Machttechniken durch Mechanismen des Einschlusses ergänzt werden.

Noch deutlicher demonstriert die Überführung ins Leprosorium die Mechanismen des Ausschlusses und entspricht damit Michel Foucaults Ausführungen. Die Absonderung wurde von einer kirchlichen Zeremonie begleitet, in der für die Aussätzigen die Totenmesse verlesen wurde.<sup>74</sup> Die Überreichung der lepraspezifischen Attribute glich einer Einkleidung ins Klos-

---

<sup>69</sup> Frohn (1933), S. 148f.

<sup>70</sup> Vgl. Walcher (1994), S. 38ff.

<sup>71</sup> Frohn (1933), S. 149.

<sup>72</sup> Die Bibel, 3. Mose 13, 5.

<sup>73</sup> Vgl. Walcher (1994), S. 40.

<sup>74</sup> Vgl. Hecht (1982), S. 22.

terleben. Ein Gewand kennzeichnete die Kranken als Aussätzige, eine Lepraklapper diente als Warnsignal für die gesunde Bevölkerung, Handschuhe sowie ein Geh- und Zeigestock gewährleisteten die Einhaltung von Hygiene- und Abstandsregeln und der Brotsack fungierte als Sammelbehältnis für Almosen. In einer Prozession geleitete man die Aussätzigen ins Leprosorium außerhalb der Stadt und bestreute sie, wie bei einer Leichenfeier, mit Kirchhoferde.<sup>75</sup>

Mit der Überführung ins Leprosorium als Abschied aus der Gemeinschaft und symbolischer Tod wurden die Leprakranken nicht nur von der Gemeinschaft der Gesunden, sondern auch von der Gemeinschaft der Lebenden getrennt.<sup>76</sup> Dadurch standen sie außerhalb des bürgerlichen Rechts und hatten nur eine beschränkte Rechts- und Handlungsfähigkeit, die Erbfähigkeit wurde ihnen gänzlich abgesprochen. Das private Vermögen ging ans Leprosorium über und sicherte den dortigen Aufenthalt auf Lebenszeit.<sup>77</sup> Die von Foucault angeführte rechtliche und politische Disqualifizierung als Effekt einer negativen Machtausübung lässt sich im Vergleich mit Leprosorien des Mittelalters nachweisen.

Mit dem Einzug ins Leprosenhaus begann für die Leprakranken ein „neues“ Leben<sup>78</sup>, in dem sie jedoch keineswegs sich selbst überlassen wurden. Stattdessen regelte eine autoritäre Leprosenordnung ihren Alltag und manifestierte die vollzogene Absonderung. Die Leprosen durften nur unter Einhaltung der in der Siechenordnung festgelegten Auflagen die Stadt betreten, ihre Begegnung mit Gesunden vollzog sich in festen Ritualen der Trennung und Abgrenzung.<sup>79</sup> Die Regeln waren dabei nicht einheitlich gestaltet, sondern von den Städten individuell festgelegt. Die Leprosenordnung der Stadt Konstanz besagte zum Beispiel, dass Leprose zu keinem Zeitpunkt die Stadt betreten durften und für die Kollekte von Almosen eine\*n gesunde\*n Stellvertreter\*in schicken sollten.<sup>80</sup> In der Leprosenordnung der Stadt Nürnberg hingegen wurden den Leprakranken sowohl feste Tage als auch feste Plätze zum Betteln zugewiesen.<sup>81</sup> Die Leprosenordnung regelte also nicht nur den Ausschluss der Kranken, sondern definierte auch Plätze und Anwesenheiten. Diese Maßnahme verankert Foucault in der Pestbekämpfung – das hier angeführte Beispiel zeigt jedoch, dass es sich auch in Ansätzen im Umgang mit der Lepra erkennen lässt.

Der Vergleich von Foucaults theoretischem Lepra-Modell der negativen Machttechniken und dem sozialpolitischen Umgang mit der Lepra im Mittelalter zeigt, dass dieser im wei-

<sup>75</sup> Vgl. Walcher (1994), S. 9f.

<sup>76</sup> Vgl. Johanek (1992), S. 46.

<sup>77</sup> Vgl. Frohn (1933), S. 156.

<sup>78</sup> Vgl. Riegel (2002), S. 67.

<sup>79</sup> Vgl. Johanek (1992), S. 46f.

<sup>80</sup> Vgl. Hecht (1982), S. 52.

<sup>81</sup> Vgl. Dross, Fritz/ Kinzelbach, Annemarie (2011). „mit mehr als sein burger, sonder als ein frembder“. Fremdheit und Aussatz in frühneuzeitlichen Reichsstädten“, in: *Medizinhistorisches Journal* (Heft 1/2011), Franz Steiner Verlag, Stuttgart, S. 1-23, hier: S. 10.

testen Sinne auf Ausschlussmechanismen beruht. Diese äußern sich in der räumlichen Absonderung der Kranken in Einrichtungen außerhalb der Stadt sowie in der Leprosenschau als Maßnahme zur Trennung von infizierten und gesunden Menschen. Die Überführung der Kranken ins Leprosorium ist ein besonderer Akt der sozialen Ausschlusspraxis. Die Leprösen werden für tot erklärt, als Mitglieder einer sozialen Randgruppe markiert und in ein neues Leben eingeführt, welches sie in Isolation fristen müssen. Sie verlieren ihre bürgerlichen Rechte und werden politisch disqualifiziert.

Gleichzeitig lässt sich feststellen, dass der mittelalterliche Umgang mit Leprakranken in Ansätzen von positiven Machttechniken ergänzt wird, die Michel Foucault erst in der Pestbekämpfung begründet sieht. Die im Leprosorium internierten Individuen sind Teil des institutionellen Systems der Fürsorge, welches die Gesellschaft nicht ausschließlich aus reinem Selbstschutz etabliert hat. Die positive Umdeutung der Lepra verschafft den Leprösen den Status von „privilegierten Armen“<sup>82</sup>, der sie auf einer ethischen Ebene in die Gesellschaft einschließt. Im Gegensatz zu Foucaults Darstellung werden Leprakranke nicht in eine ungeordnete Welt verstoßen und sich selbst überlassen, sondern ins Leprosorium als geordnete Institution integriert. Die genauen Untersuchungen der verdächtigen Kranken im Rahmen der Leprosenschau, ihre Differenzierung durch die Untersuchungskommission sowie Quarantänebestimmungen verweisen ebenso auf positive Machttechniken als Einschlussverfahren wie die Zuweisung von Plätzen und Definition von Anwesenheiten in der Leprosenordnung.

Im sozialpolitischen Umgang mit Lepra bilden sich nach Foucault zwei Massen, die in einem hierarchischen Verhältnis zueinanderstehen – die Aussätzigen als soziale Randgruppe sind der Gemeinschaft der Gesunden untergeordnet. Entgegen seiner Behauptung sind die Massen einander jedoch nicht fremd. Trotz der radikalen sozialen Ausgrenzung von Leprakranken waren die Leprosorien stark in der städtischen Struktur verankert. Sie fungierten als Wirtschafts- und Vermögenskörper und waren eng mit der Ökonomie der Stadt verknüpft. Das Umland außerhalb der Stadtmauern bildete ein wirtschaftliches und personelles Geflecht, es wurde von Bürger\*innen aktiv und vielfältig genutzt und beherbergte unter anderem Mühlen, Fischteiche, Hammerwerke sowie Viehweiden. Das Leprosorium war ein Teil dieses Geflechts und obwohl die Leprakranken aus der Gemeinschaft innerhalb der Stadtmauern ausgeschlossen wurden, blieben sie ein Teil der Gesellschaft.<sup>83</sup>

---

<sup>82</sup> Johnek (1992), S. 47.

<sup>83</sup> Vgl. ebd.

## 4.2 Pest

Die obrigkeitlichen Abwehrmaßnahmen in europäischen Städten ergeben ein weites Spektrum von Einzelphänomenen, die im Rahmen der vorliegenden Arbeit nicht in ihrer Gesamtheit abgebildet werden können. Im Folgenden sollen vorwiegend die in Kapitel 3.2 thematisierten Maßnahmen untersucht werden, anhand derer Michel Foucault die Etablierung positiver Herrschaftstechniken ableitet. Um einen Vergleich von Foucaults theoretischem Pest-Modell und dem historischen Umgang mit Pestepidemien anstellen zu können, wird auf Quellen zurückgegriffen, welche die ausgewählten Abwehrmaßnahmen abdecken. Diese sind weder auf einen einheitlichen Zeitraum fixiert noch regional begrenzt. Die Maßnahmen stammen sowohl aus dem Mittelalter als auch aus der frühen Neuzeit (ca. 14.-17. Jahrhundert) und wurden im italienischen, französischen und deutschen Raum umgesetzt. Der Fokus des Vergleichs liegt nicht auf einer detaillierten Darstellung der einzelnen Seuchenmaßnahmen, sondern auf der Untersuchung der Methodik der Machtausübung hinter diesen Maßnahmen.

Sobald sich die Pest in einer Stadt begann auszubreiten, wurden die Rechte der Obrigkeit gestärkt, sodass sie Maßnahmen ergreifen konnte, um die Bevölkerung zu schützen<sup>84</sup>. Als Grundlage für die Durchsetzung dieser Maßnahmen nennt Foucault die Formierung einer eigens zur Pestbekämpfung eingesetzten Regierung.<sup>85</sup> Die Stadt Venedig erließ 1348 mit dem Ausbruch der Seuche eine Notstandsgesetzgebung, etablierte eine Gesundheitsbehörde und ernannte Laien zu Gesundheitskontrolleuren. Angelegenheiten der Quarantäne, Hygiene, Lebensmittelkontrolle, Trinkwasserversorgung, Beerdigung der Toten sowie die Verteilung von Hilfsämtern wurden behördlich erfasst und geregelt.<sup>86</sup> Die Gesundheitsbehörde agierte eigenständig und sicherte die öffentliche Gesundheit durch die Organisation der Krankenpflege und Ärzteschaft.<sup>87</sup> Sie wurde nicht nur als administratives Organ der öffentlichen Verwaltung eingesetzt, sondern vereinte in Pestzeiten Legislative, Exekutive und Judikative. Ihre totale Entscheidungsgewalt berechnete die Gesundheitsbehörde zur Verhängung von Leibes- und Todesstrafen, um die Seuchenabwehr effizient durchzusetzen.<sup>88</sup>

Im 15. Jahrhundert begriff man die Pest als wiederkehrendes Phänomen und begründete die ersten kontinuierlichen Gesundheitsbehörden. Diese übernahmen auch in seuchenfreien Intervallen die Steuerung von Gesundheitseinrichtungen und die Sicherheitskontrollen von Einreisenden.<sup>89</sup> Die italienischen (Hafen-)Städte waren von der Pest besonders stark betroffen

<sup>84</sup> Vgl. Bergdolt, Klaus: Die Pest. Geschichte des Schwarzen Todes (2. Aufl.). Verlag C.H. Beck, München 2006, S. 79.

<sup>85</sup> Vgl. Foucault (2007). Die Anormalen, S. 66.

<sup>86</sup> Vgl. Bergdolt (2006), S. 33.

<sup>87</sup> Vgl. Riegel (2002), S. 30.

<sup>88</sup> Vgl. Vasold (1991), S. 99.

<sup>89</sup> Vgl. Bergdolt (2006), S. 83.

und galten in der Durchsetzung von Pestverordnungen jahrhundertlang als strenges und konsequentes Vorbild für andere Städte.<sup>90</sup> Mit der Pest wurde auch das Konzept der Gesundheitsbehörde verbreitet und findet sich im 15. Jahrhundert in den meisten größeren europäischen Kommunen wieder.<sup>91</sup> Foucault These, dass die Pestbekämpfung verstärkt Verwaltungsinstanzen hervorbrachte und eine eigens auf die Pestabwehr ausgerichtete Regierung eingesetzt wurde, kann damit bestätigt werden. Allerdings gab es große regionale Unterschiede in ihrer strukturellen Entwicklung. Im Deutschen Reich herrschten liberalere Gesetze, die Polizei war nachlässiger und Bürger\*innen leisteten Widerstand gegen Maßnahmen der Zwangsisolierung.<sup>92</sup> Häufig fand die Organisation von Abwehrmaßnahmen in Kommissionen aus Ärzten und Ratsmitgliedern ohne selbstständige Entscheidungsbefugnis statt.<sup>93</sup> Viele Pestordnungen setzten erst im 16. Jahrhundert ein, das heißt mit einer erheblichen zeitlichen Verzögerung gegenüber Norditalien und Frankreich.<sup>94</sup> In seinen Ausführungen zum Pest-Modell in *Überwachen und Strafen* bezieht sich Foucault auf die Maßnahmen der Stadt Vincennes in Frankreich.<sup>95</sup> Das „Süd-Nord-Gefälle“ muss in Hinblick auf die systematische und administrative Organisation der Seuchenabwehr und die Konsequenz in der Durchsetzung der Maßnahmen berücksichtigt werden.<sup>96</sup>

Um die Pestabwehr wirksam zu gestalten, wurde die Stadt abgeschottet und als geschlossenes Territorium definiert.<sup>97</sup> Es fand eine Überwachung des Verkehrs mit der Außenwelt statt und Torwächter wurden angehalten, keine Fremden in die Stadt einzulassen<sup>98</sup> bzw. die Ankommenden sorgfältig zu prüfen.<sup>99</sup> Insbesondere in italienischen Städten wurden verpestete Viertel abgeriegelt<sup>100</sup>. Andere Stadtviertel konnten nur nach Vorlage eines Gesundheitspasses betreten werden und die Bewegungsfreiheit der Bettler\*innen innerhalb der Stadt war stark eingeschränkt.<sup>101</sup> Die von Foucault beschriebene Rasterung des geschlossenen Territoriums konnte auf Grundlage der Quellen nachgewiesen werden. Der konstituierte Raum war jedoch entgegen seiner Behauptung nicht undurchlässig. Angesichts der Einreisebeschränkun-

---

<sup>90</sup> Vgl. Bergdolt (2006), S. 78.

<sup>91</sup> Vgl. ebd., S. 33.

<sup>92</sup> Vgl. Riegel (2002), S. 120f.

<sup>93</sup> Vgl. ebd., S. 30.

<sup>94</sup> Vgl. Bulst, Neithard: Krankheit und Gesellschaft in der Vormoderne: das Beispiel der Pest, in: *Maladies et société (XIIe-XVIIIe siècles): Actes du colloque de Bielefeld 1989*, S. 17-45, hier: S. 32.

<sup>95</sup> Vgl. Foucault (1991). *Überwachen und Strafen*, S. 251.

<sup>96</sup> Vgl. Bulst (1989), S. 32.

<sup>97</sup> Vgl. Foucault (2007). *Die Anormalen*, S. 65f.

<sup>98</sup> Vgl. Vasold (1991), S. 96ff.

<sup>99</sup> Vgl. Friese, Alfred: Eine unbekannte Pestordnung für Stadt und Grafschaft Wertheim am Main, in: *Sudhoffs Archiv für Geschichte der Medizin und Naturwissenschaften* (Heft 2/1956), Franz Steiner Verlag, Wiesbaden 1956, S. 167-170, hier: S. 168.

<sup>100</sup> Vgl. Bergdolt (2006), S. 80.

<sup>101</sup> Vgl. ebd., S. 77.



gen gab es von Anfang an Ausnahmeregelungen<sup>102</sup>, vor allem aus Angst vor wirtschaftlichen Einbußen und Versorgungsengpässen<sup>103</sup>.

Die Gesundheitsbehörde setzte im Seuchenfall die bereits genannten Gesundheitskontrolleure ein, verteilte weitere Hilfsämter und erhöhte die Zahl der Nachtwächter, Polizisten und Gesundheitsbeamten drastisch<sup>104</sup>. Darüber hinaus benötigte man angesichts der hohen Bevölkerungsverluste mehr Bestattungskräfte und setzte dafür Angehörige der Unterschicht ein, wie etwa Vagabunden, Kriminelle oder Zwangsarbeiter.<sup>105</sup> Die Pestregierung multiplizierte die Effekte ihrer Machtausübung durch die Übertragung von Verantwortung auf zusätzliches Personal. Innerhalb des definierten Rasters agierte das Amtspersonal als ausführende Gewalt und erfasste das (Pest-)Geschehen im jeweils zugeteilten Bereich. Die Pestabwehr wurde über ein hierarchisch organisiertes Meldesystem koordiniert. Infektionszahlen sowie Todesfälle mussten der Gesundheitsbehörde durch die Amtsleute zuverlässig gemeldet werden.<sup>106</sup> Die Organisation der Machtausübung in einer „großen Pyramide der Macht“<sup>107</sup> sowie die sorgfältige Observation und Analyse der verpesteten Stadt durch Verwaltungsinstanzen lassen sich belegen. Es ist jedoch zweifelhaft, ob die Machtausübung der Obrigkeit „bis ins kleinste Element“ eindringt, da der Einsatz von Wächtern in jeder einzelnen Straße sowie tägliche Anwesenheitskontrollen der Bewohner\*innen nicht nachgewiesen werden konnten.

Auch die Erfassung der Bevölkerung in Registern beim Ausbruch einer Pestwelle erfolgte keineswegs so detailliert, wie Foucault diese beschreibt. Todeszahlen wurden vermehrt ab dem 15. Jahrhundert in Sterbelisten festgehalten.<sup>108</sup> Aus dem Aufsatz *Männer und Frauen in den Pestwellen der Frühen Neuzeit* (2004) von Esther Härtel geht einerseits hervor, dass verwertbare Daten in Bezug auf das Alter und Geschlecht der Pesttoten bzw. Erkrankten vorliegen. Andererseits verweist sie explizit auf die Mängel sowie die Lückenhaftigkeit der Sterberegister, in denen die Verstorbenen teilweise nur in „junge Personen“ und „alte Personen“ eingeteilt wurden.<sup>109</sup> In vielen Fällen wurden kaum Anstrengungen unternommen, die pestbedingte Sterblichkeit zu erfassen.<sup>110</sup>

Um die Bevölkerung effizient vor der Pest zu schützen, leitete die Obrigkeit Isolierungsmaßnahmen ein. Foucaults Behauptung, dass alle Bewohner\*innen der Stadt unter Qua-

---

<sup>102</sup> Vgl. Bergdolt (2006), S. 74f.

<sup>103</sup> Vgl. Riegel (2002), S. 122.

<sup>104</sup> Vgl. Bergdolt (2006), S. 74f.

<sup>105</sup> Vgl. Vasold (1991), S. 76.

<sup>106</sup> Vgl. Riegel (2002), S. 122.

<sup>107</sup> Foucault (2007). *Die Anormalen*, S. 66.

<sup>108</sup> Vgl. Bergdolt (2006), S. 76.

<sup>109</sup> Vgl. Härtel, Esther: „Frauen und Männer in den Pestwellen der Frühen Neuzeit“, in: Ulbricht, Otto (Hg.), *Die leidige Seuche. Pest-Fälle in der frühen Neuzeit*, Böhlau Verlag, Köln 2004, S.64-95, hier: S. 74f.

<sup>110</sup> Vgl. Bulst (1989), S. 35.

rantäne gestellt wurden, bleibt unbewiesen. Viele Kranke blieben in ihren eigenen Häusern isoliert, da der Aufenthalt in Pestspitälern häufig den Angehörigen der Unterschicht vorbehalten war.<sup>111</sup> Befallene Häuser wurden dabei kenntlich gemacht.<sup>112</sup> Die Quarantänebestimmungen betrafen vor allem fremde Ankömmlinge; in italienischen und französischen Hafenstädten wurden aufgrund ihrer hohen Anfälligkeit eine 40-tägige Quarantäne für Kaufleute und Schiffsbesatzungen in Lazaretten außerhalb der Stadt eingeführt.<sup>113</sup> Die Quarantäne ist, anders als die Absonderung der Leprösen, kein sozialer Ausschluss-, sondern ein Einschlussmechanismus. Die Isolation kranker und verdächtiger Individuen ist Ausdruck eines Differenzierungsprozesses, der charakteristisch für Foucaults positive Machttechniken ist.

In ihrer Bemühung der Pestbekämpfung stellte die Obrigkeit eine Pestordnung mit Beschreibungen der Krankheitssymptome und Behandlungsempfehlungen zusammen.<sup>114</sup> In Medizinalordnungen wurden die Tätigkeiten der Ärzte, Apotheker und Bader festgelegt.<sup>115</sup> Ab dem 15. Jahrhundert stellten Städte Pestärzte als Amtspersonen ein und statteten diese mit obrigkeitlichen Funktionen aus.<sup>116</sup> Dem Stadt- oder Pestarzt oblag die Leitung der medizinischen Abwehrmaßnahmen. Er modifizierte die Seuchenordnung entsprechend der lokalen Gegebenheiten, legte die Arbeitsabläufe der Apotheken fest und wies Barbieri an, den Kranken die Pestbeulen aufzuschneiden.<sup>117</sup> Die Ärzte wurden aus wirtschaftlichen Gründen lediglich temporär aus Geldern der Stadtkassen unterhalten. Bei jeder erneuten Pestwelle stellte die Stadt einen neuen Arzt ein, sodass der Prozess der Wissensformation stets zurückgeworfen wurde.<sup>118</sup>

Da man die Ursache der Pest in der Luft vermutete, ging man mit der Verbrennung von Duftstoffen gegen die Krankheit vor.<sup>119</sup> Die Ausräucherung von Häusern und Straßen wurde ärztlich empfohlen und routinemäßig durchgeführt.<sup>120</sup> Für die von Foucault beschriebene Versiegelung der Türen, Fenster und Schlüssellöcher mit Wachs sowie für die systematische Ausräucherung aller Häuser am sechsten Tag der Quarantäne finden sich keine Belege.

Die städtischen Lebensbedingungen waren von schlechten hygienischen Verhältnissen geprägt. Müllentsorgung und Straßenreinigung waren nicht existent, die Wasserversorgung mangelhaft und Nutztiere bewegten sich frei auf den Straßen. Ab dem 16. Jahrhundert rückten

---

<sup>111</sup> Vgl. Riegel (2002), S. 127.

<sup>112</sup> Vgl. Bergdolt (2006), S. 76.

<sup>113</sup> Vgl. Vasold (1991), S. 98.

<sup>114</sup> Vgl. ebd., S. 44.

<sup>115</sup> Vgl. ebd., S. 100f.

<sup>116</sup> Vgl. ebd., S. 101.

<sup>117</sup> Vgl. Riegel (2002), S. 123ff.

<sup>118</sup> Vgl. Bulst (1989), S. 33.

<sup>119</sup> Vgl. Vasold (1991), S. 90.

<sup>120</sup> Vgl. Bergdolt (2006), S. 35f.

Hygienemaßnahmen zunehmend ins obrigkeitliche Interesse und wurden von einer Straßen- und Gesundheitspolizei umgesetzt. Zugunsten der öffentlichen Sauberkeit pflasterte man einige Straßen und versah diese mit Rinnsteinen. Es erfolgte eine Einrichtung öffentlicher Toiletten für Gardesoldaten, damit diese ihre Notdurft nicht im Stadtgraben verrichteten.<sup>121</sup> Die Bürger\*innen wurden angehalten „die miste auss der statt abzueschaffen unndt kein kerich, gassenmist oder anderen stinckhenden unlust über nachtt auff den gassen oder in heusern liegen zue lassen“<sup>122</sup> Pestbedingte Hygieneverordnungen zählen als homogene Maßnahme zahlreicher Städte und stellen einen großen Fortschritt in der Formierung eines öffentlichen Hygienebewusstseins dar, aufgrund ihrer diskontinuierlichen Umsetzung blieben sie jedoch ohne Erfolg.<sup>123</sup>

Die erlassenen Ordnungen verankerten die durchzusetzenden Maßnahmen und geboten es „in eusserlichem wandel guette disciplin unndt ordnung zue halten“<sup>124</sup> – so legte es die Stadt Wertheim am Main im Jahr 1605 fest. Die Gesundheitsbehörde überwachte die Durchführung der Seuchengesetze und ahndete Gesetzesbrüche mehr oder weniger streng. Entzogen sich in Italien der Infektion verdächtige Individuen der Kontrolle der Behörden, bestrafte sie diese mit dem Tod. Die Stadt Venedig verhängte bei Einreise trotz Krankheitssymptomen Zwangsarbeit, die Verbrennung des Schiffs oder eine Geldbuße.<sup>125</sup> Im deutschen Raum fiel die Bestrafung milder aus. Auch hier wurden schädliche Lebensgewohnheiten, wie etwa die Missachtung der erlassenen Hygieneregeln, mit Geldstrafen sanktioniert; die Gefängnisstrafe war dem „Gesindel“ vorbehalten.<sup>126</sup> Ferner drohte man bei Regelverstoß mit Verbannung – die Todesstrafe wurde seltener verhängt.<sup>127</sup> Gaben Amtsleute ihre Meldungen nicht pflichtgemäß an die Behörden weiter, wurden sie schriftlich gerügt und zur Besserung aufgefordert.<sup>128</sup> Foucaults drastisch formulierter Satz „Wer sich rührt, riskiert sein Leben: Ansteckung oder Bestrafung“<sup>129</sup> ist im weitesten Sinne zutreffend, muss jedoch hinsichtlich seiner Umsetzung relativiert werden.

Trotz strenger Reglementierungen, harter Sanktionen und dem Einsatz von Wachpersonal und Polizei setzte in der Bevölkerung ein Sittenverfall ein: Die Kriminalität nahm zu, es kam zu Plünderungen, Sterbende wurden beraubt und ermordet. Dabei bereicherten sich nicht

---

<sup>121</sup> Vgl. Riegel (2002), S. 32ff.

<sup>122</sup> Friese (1956), S. 170.

<sup>123</sup> Vgl. Bulst (1989), S. 32f.

<sup>124</sup> Friese (1956), S. 169.

<sup>125</sup> Vgl. Bergdolt (2006), S. 74ff.

<sup>126</sup> Riegel (2002), S. 34.

<sup>127</sup> Vgl. Friese (1956), S. 170.

<sup>128</sup> Vgl. Riegel (2002), S. 122f.

<sup>129</sup> Foucault (1991). Überwachen und Strafen, S. 251.

nur die Totengräber, sondern auch die Wachmänner.<sup>130</sup> Das Fehlverhalten letzterer, eingesetzt als Verwaltungsinstanzen der Pestregierung, impliziert die Lückenhaftigkeit und Diskontinuität der obrigkeitlichen Machtausübung.

Im historischen Umgang mit Pestepidemien lässt sich die im theoretischen Pest-Modell veranschaulichte neue Methodik der Machtausübung wiederfinden. Mit der Gesundheitsbehörde als eigenständigem Regierungsapparat wird ein Regierungssystem etabliert, in dem sich die Macht „auf Grundlage ihrer eigenen Effekte multipliziert“<sup>131</sup>. Die hierarchisch organisierten Verwaltungsinstanzen analysieren das gerasterte Territorium, erfassen Informationen und stehen in einem (Wissens-)Austausch mit den Behörden. Die zahlreichen Kontrollen der Gesundheitsbehörden zugunsten der öffentlichen Gesundheit, Quarantänebestimmungen sowie Hygienemaßnahmen basieren auf positiven Herrschaftstechniken des sozialen Einschlusses, weil sie auf die Maximierung der Langlebigkeit, Gesundheit und Kraft der Bevölkerung ausgerichtet sind.

Der Traum von einer total verwalteten Gesellschaft besteht in Diskrepanz zur Realität. Trotz einer neuen Methodik der Macht kann der Machtausübung keineswegs Lückenlosigkeit und Kontinuität attestiert werden. Die Durchsetzung der Pestordnungen ist von Nachlässigkeit und Ausnahmeregelungen geprägt. Gründe für die Nichtumsetzung von Abwehrmaßnahmen sind wirtschaftliche Faktoren<sup>132</sup>, ein dysfunktionaler Verwaltungsapparat<sup>133</sup> oder fehlende Kontroll- und Vollzugsorgane<sup>134</sup>. Die Maßnahmen der Obrigkeit sind gemäß dem Pest-Modell der positiven Machttechniken auf die Rettung von Menschenleben ausgerichtet, zielen jedoch gleichzeitig auf die Erhaltung von Macht- und Wirtschaftsstrukturen.<sup>135</sup> Die Ausmaße der Epidemie konnten von der Obrigkeit aufgrund einer lückenhaften Erfassung von Informationen nicht detailliert und sorgfältig analysiert werden. Hygieneregeln als präventive Maßnahmen der Seuchenbekämpfung waren unzweckmäßig, weil sie oft umgangen wurden.<sup>136</sup> Die Effizienz der Ahndung von Gesetzesverstößen war mangelhaft<sup>137</sup> und die Sittlichkeit der Bevölkerung konnte nicht aufrechterhalten werden. In der verpesteten Stadt stellte nicht einmal die Obrigkeit eine Konstante dar: Nicht weniger überfordert als die Bevölkerung, floh sie in einigen Fällen samt Verwaltung und einigen Teilen des Sanitätsapparats aus der Stadt, sodass die städtische Regierung zusammenbrach.<sup>138</sup>

<sup>130</sup> Vgl. Bergdolt (2006), S. 86.

<sup>131</sup> Foucault (2007). Die Anormalen, S. 69.

<sup>132</sup> Vgl. Bulst (1989), S. 32-35.

<sup>133</sup> Vgl. Bergdolt (2006), S. 83.

<sup>134</sup> Vgl. Riegel (2002), S. 134f.

<sup>135</sup> Vgl. Bergdolt (2006), S. 79.

<sup>136</sup> Vgl. Riegel (2002), S. 122.

<sup>137</sup> Vgl. Bulst (1989), S. 32.

<sup>138</sup> Vgl. Bergdolt (2006), S. 85.

Trotz ernsthafter Bemühungen konnte die Obrigkeit ihre Bevölkerung nicht wirksam vor der Pest schützen.<sup>139</sup> Die Stärkung und Vervielfältigung der städtischen Administration sowie der Rückgriff auf soziale Praktiken des Einschlusses brachten kein ausgearbeitetes Abwehr- und Vorsorgesystem hervor, sondern verschiedene heterogene Maßnahmen, die zögerlich und nachlässig umgesetzt wurden.<sup>140</sup> Die Obrigkeiten verstanden die Pest als innerhalb der Stadtmauern zu lösendes Problem, vernachlässigten nahezu gänzlich den Wissensaustausch mit anderen Städten und versäumten dadurch eine weiträumige Koordination von Abwehrmaßnahmen.<sup>141</sup> Die Pestbekämpfung wurde zwar bis ins 17. Jahrhundert ausgearbeitet, blieb jedoch je nach Region strukturell sehr unterschiedlich ausgeprägt. Entgegen Foucaults Behauptung erfolgte die einheitliche öffentliche Umsetzung der Maßnahmen zu keinem Zeitpunkt.

## 5. Fazit

Mit dieser Hausarbeit sollte die Methodik der Machtausübung im mittelalterlichen bzw. frühneuzeitlichen Umgang mit den Infektionskrankheiten Lepra und Pest anhand von Michel Foucaults theoretischen Modellen negativer und positiver Herrschaftstechniken überprüft werden. Mithilfe eines umfassenden Vergleichs der philosophischen Theorie mit zahlreichen Quellen konnten einerseits die Machtmethodiken Foucaults im Untersuchungszeitraum grundlegend nachgewiesen werden. Andererseits machte der Vergleich Abweichungen von den theoretischen Modellen sichtbar. Der historische Umgang mit der Lepra gründet überwiegend auf einer sozialen Praxis des Ausschlusses, die allerdings immer wieder durch soziale Einschlussmechanismen ergänzt wird. Im Rahmen der Pestabwehr lässt sich der Übergang zu einer neuen, auf positiven Herrschaftstechniken basierenden Form der Machtausübung prinzipiell erkennen. Es ist eine Tendenz zur Formation eines umfangreichen Verwaltungsapparates und eines Kontrollnetzes sowie zur Verteilung politischer Macht wahrnehmbar. Die Machtausübung muss jedoch hinsichtlich ihrer Funktionalität und Kontinuität relativiert werden.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Modelle Foucaults in Anlehnung an den historischen Umgang mit Lepra und Pest bestehen, dabei jedoch zu schematisch konzipiert sind, um diesen in seiner Tiefe und Vielfalt realitätsgetreu widerzuspiegeln. Gleichzeitig ist es unwahrscheinlich, dass Michel Foucault sich dessen unbewusst war. Das Lepra- sowie das Pest-Modell machen lediglich einen geringen Anteil an seinen Ausführungen in *Wahnsinn und Gesellschaft* (1961) sowie *Überwachen und Strafen* (1975) aus. Er benutzt diese Modelle, um die Internierung der Wahnsinnigen sowie die Disziplinierung als normierende Praxis für ab-

---

<sup>139</sup> Vgl. Riegel (2002), S. 128.

<sup>140</sup> Vgl. Bulst (1989), S. 32.

<sup>141</sup> Vgl. ebd., S. 33.

weichende Individuen darzustellen. Foucault greift nicht auf die Infektionskrankheiten zurück, um reale Epidemien zu illustrieren, sondern verwendet sie als Denkmodelle, „um Formen der Macht nach idealtypischen Mustern zu ordnen“.<sup>142</sup>

Ende der 1970er Jahre registriert Michel Foucault, dass das Pest-Modell als universale Erklärung für Machtverhältnisse nicht auf die moderne Gesellschaft anwendbar ist und vollzieht einen Wandel zum Begriff der Gouvernementalität. Die Macht ist nicht mehr disziplinarisch, sondern liberal, sie stützt sich auf die Freiheit des Individuums und wird gleichzeitig durch diese bedingt. Diese neue Form der Macht leitet Foucault abermals von einer Krankheit ab und etabliert das Pocken-Modell.<sup>143</sup> Zusätzlich zur systemrelevanten Freiheit der Individuen entsteht ein „Sicherheitsdispositiv“, „um die Risiken zu bewältigen, die aus den Freiheiten im Rahmen einer ganzen Bevölkerung erwachsen.“<sup>144</sup> Im Pocken-Modell der Macht geht es nicht mehr darum, Pathogene gänzlich auszuschließen oder die Gesellschaft bis ins kleinste Element zu überwachen. Es geht vielmehr darum, die Koexistenz pathogener Eindringlinge anzuerkennen, sie statistisch zu erfassen und die Risikobewältigung auf Grundlage der gesammelten Daten zu gestalten.<sup>145</sup>

Als rein theoretische Modelle betrachtet, stellen die Infektionskrankheiten Lepra, Pest (und auch Pocken) ein wirksames methodisches Instrument dar, um die Prozesse und Mechanismen der Machtausübung in einer Gesellschaft zu erfassen. Die vorliegende Untersuchung hat gezeigt, dass sie sich als hilfreich erweisen, um die Vergangenheit zu beleuchten und den historischen Umgang mit Seuchen nachzuvollziehen. In Hinblick auf die aktuellen gesellschaftlichen Ereignisse und politischen Entwicklungen im Rahmen der Covid-19-Pandemie weisen sie – mehr denn je – eine gegenwärtige Relevanz auf. Foucaults Denkmodelle ermöglichen die Einnahme einer objektiven Perspektive und eignen sich somit, obrigkeitliche Machtausübung und Maßnahmen der Seuchenabwehr kritisch zu reflektieren. Obwohl eine umfassende Analyse der Covid-19-Pandemie anhand von Foucaults Machtmodellen nicht im Rahmen dieser Arbeit geleistet werden kann, soll sie dennoch mit einem kurzen Ausblick auf die aktuelle Situation abgeschlossen werden.

---

<sup>142</sup> Sarasin, Philipp: Mit Foucault die Pandemie verstehen?, in: Geschichte der Gegenwart, 2020 (Onlinezugriff: 28.03.2021).

<sup>143</sup> Vgl. Sarasin, Philipp (2005). Ausdünstungen, Viren, Resistenzen. Die Spur der Infektion im Werk Michel Foucaults, in: Österreichische Zeitschrift für Geschichtswissenschaften (Heft 3/2005), Studienverlag, Wien, S. 88-107, hier: S. 101f.

<sup>144</sup> Ebd., S. 103.

<sup>145</sup> Vgl. ebd.

## 6. Ausblick

*Mit Foucault die Pandemie verstehen* – so lautet der Titel eines Artikels von Philipp Sarasin. Hierin setzt der Historiker die Covid-19-Pandemie in den Kontext von Michel Foucaults Denkmodellen und zieht aus ihnen Schlussfolgerungen für die aktuelle Situation.<sup>146</sup>

Das Lepra-Modell sieht Sarasin in dem abstrusen Gedanken, „man solle die Alten sterben lassen“, reaktiviert. In der rigorosen Einsperrung und Absonderung der Alten in Pflegeheimen wird es Realität und äußert sich besonders drastisch, sobald diese Pflegeheime aufgegeben und die Alten allein zum Sterben zurückgelassen werden, wie zum Beispiel in Spanien im März 2020.

Das Pest-Modell, so Sarasin, wird in der konsequenten Absperrung Wuhan zu Beginn der Pandemie sowie in jeder anderen Ausgangssperre sichtbar. Die konsequente Einschränkung der Bewegungsfreiheit wird dort notwendig, wo eine auf statistisch gesammelten Daten basierte Reaktion gemäß dem liberalen Pocken-Modell unmöglich ist. Der vermehrte Polizeieinsatz im öffentlichen Raum impliziert den Ausbau eines Kontrollnetzes – und auch die Speicherung und Auswertung von mobilen Bewegungsdaten im Rahmen der Corona-Warn-App muss als potenzieller Überwachungsmechanismus kritisch hinterfragt werden.

Die europäischen Regierungen folgen nach Sarasin im weitesten Sinne dem Pocken-Modell der Macht. Die statistische Erfassung der Infektionszahlen und die regionale Berechnung der Inzidenzwerte ermöglichen eine (bundes-)länderspezifische Risikobewältigung. Man versucht dabei nicht, den SARS-CoV-2-Erreger auszumerzen, sondern seine Verteilung zu erfassen und entsprechend zu reagieren. In Südkorea und Singapur wird das „liberale Versprechen des Pocken-Modells“ eingelöst: Die systematische Datenerfassung über Massentests ermöglicht fundiertes Wissen über die Verbreitung des Virus und damit ein uneingeschränktes öffentliches Leben – ganz ohne Lockdown.<sup>147</sup>

Bereits die kurze Auseinandersetzung mit dem Artikel Sarasins verdeutlicht das aktuelle Potenzial von Michel Foucaults Denkmodellen. Die Covid-19-Pandemie als neuartige gesellschaftliche und politische Situation bringt Formen der Machtausübung und Maßnahmen der Seuchenabwehr hervor, die häufig diffus erscheinen. Die Machtmodelle Michel Foucaults können als Ordnungselemente fungieren, um diese neue Situation und den obrigkeitlichen Umgang mit der Pandemie zu strukturieren. Dazu wäre ein Abgleich mit weiteren Quellen notwendig, die den Umgang der Regierungen mit der Covid-19-Pandemie thematisieren. In einer separaten Arbeit könnte anhand von Foucaults Denkmodellen der Lepra-, Pest- und Pocken die Komplexität dieser Pandemie durchdrungen werden.

<sup>146</sup> Vgl. Sarasin (2020)

<sup>147</sup> Vgl. ebd.

## 7. Literaturverzeichnis

- Andermann, Kerstin (2019): Individuationskräfte. Metaphysik der Macht in Foucaults politischer Theorie, in: Marchart, Oliver/ Martinsen, Renate (Hg.): Foucault und das Politische. Transdisziplinäre Impulse für die politische Theorie der Gegenwart, Wiesbaden: Springer VS, S. 111-136
- Bergdolt, Klaus (2006): Die Pest. Geschichte des Schwarzen Todes, 2. Aufl., München: Verlag C.H. Beck
- Bulst, Neithard (1989): Krankheit und Gesellschaft in der Vormoderne: das Beispiel der Pest, in: Maladies et société (XIIe-XVIIIe siècles): Actes du colloque de Bielefeld, S. 17-45
- Die Bibel nach der Übersetzung Martin Luthers, Stuttgart 1975
- Drohtbohm, Heike/ Reichardt, Sven (2020): Die Grenzen der Solidarität. Regierungstechniken in Zeiten von Corona, in: Beckert, Jens u.a. (Hg.): Geschichte und Gesellschaft. Zeitschrift für historische Sozialwissenschaft, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, S. 404-415
- Dross, Fritz/ Kinzelbach, Annemarie (2011): „nit mehr alls sein burger, sonder alls ein frembder“. Fremdheit und Aussatz in frühneuzeitlichen Reichsstädten“, in: Medizinhistorisches Journal (Heft 1/2011), Stuttgart: Franz Steiner Verlag, S. 1-23
- Falk, Francesca (2011): „Schnabelmasken. Sanität, Souveränität, Selektion/ Wie die Biopolitik ins Bild des Politischen rückt“, in: dies.: Eine gestische Geschichte der Grenze, München: Wilhelm Fink Verlag, S. 63-104
- Foucault, Michel (1969): Wahnsinn und Gesellschaft. Eine Geschichte des Wahns im Zeitalter der Vernunft, Frankfurt am Main: Suhrkamp Verlag
- Foucault, Michel (1991): Überwachen und Strafen. Die Geburt des Gefängnisses, 9.Aufl., Frankfurt am Main: Suhrkamp Verlag
- Foucault, Michel (2007): Die Anormalen. Vorlesungen am Collège de France (1974-1975), Frankfurt am Main: Suhrkamp Verlag
- Friese, Alfred (1956): Eine unbekannte Pestordnung für Stadt und Grafschaft Wertheim am Main, in: Sudhoffs Archiv für Geschichte der Medizin und Naturwissenschaften (Heft 2/1956), Wiesbaden: Franz Steiner Verlag, S. 167-170
- Frohn, Wilhelm (1933): Der Aussatz im Rheinland. Sein Vorkommen und seine Bekämpfung, Jena: Verlag Gustav Fischer
- Gaschke, Susanne (2020): Wie eine Gesellschaft mit Seuchen umgeht, sagt etwas über ihre Verfasstheit, in: Die Welt, online unter URL: <https://www.welt.de/debatte/kommentare/article218092624/Corona-Wie-eine-Gesellschaft-mit-Seuchen-umgeht-sagt-etwas-ueber-ihre-Verfasstheit.html> (Zugriff: 28.03.2021)



- Gassner, Sonja (2020): Entgrenzte Körper. Zur Möglichkeit einer Politik affirmativ geteilter Vulnerabilität, in: Klonschinski, Andrea u.a. (Hg.): Zeitschrift für praktische Philosophie (Heft 2/2020), Wien: S. 417-442
- Gebhardt, Mareike (2019): „Pest“ und „Lepra“. Mechanismen der Un/Sichtbarkeit in der europäischen Asylpolitik, in: Marchart, Oliver/ Martinen, Renate (Hg.): Foucault und das Politische. Transdisziplinäre Impulse für die politische Theorie der Gegenwart, Wiesbaden: Springer VS, S. 309-328
- Grau, Alexander (2020): Michel Foucault und die Corona-Pandemie. Überwachen und Strafen, in: Cicero. Magazin für politische Kultur, online unter URL: <https://www.cicero.de/kultur/michel-foucault-pandemie-ueberwachen-strafen-corona-massnahmen/plus> (Zugriff: 03.04.2021)
- Groebner, Valentin (2004): Der Schein der Person: Steckbrief, Ausweis und Kontrolle im Europa des Mittelalters, München: Verlag C.H. Beck
- Härtel, Esther (2004): „Frauen und Männer in den Pestwellen der Frühen Neuzeit“, in: Ulbricht, Otto (Hg.): Die leidige Seuche. Pest-Fälle in der frühen Neuzeit, Köln: Böhlau Verlag, S. 64-95
- Hecht, Ingeborg (1982): Der Siechen Wandel. Die Aussätzigen im Mittelalter und heute, Freiburg i. Br.: Kehrler Verlag
- Jankrift, Kay Peter (2005): „Epidemien im Hochmittelalter“. In: Meier, Mischa (Hg.): Pest. Die Geschichte eines Menschheitstraumas, Stuttgart: Klett-Cotta, S. 129-141
- Johanek, Peter (1992): Stadt und Lepra, in: Toellner, Richard (Hg.): Lepra – gestern und heute. 15 wissenschaftliche Essays zur Geschichte und Gegenwart einer Menschheitsseuche, Münster: Verlag Regensberg, S. 42-47
- Lindemann, Gesa (2020): Die Ordnung der Berührung. Staat, Gewalt und Kritik in Zeiten der Coronakrise, Weilerswist: Velbrück Wissenschaft, S.43-57
- Mazumdar, Pravu (2012): „Die Kehrseite der Freiheit. Über liberale Regierungskunst und Sicherheitsdispositive bei Michel Foucault“, in: Voigt, Rüdiger (Hg.): Sicherheit versus Freiheit. Verteidigung der staatlichen Ordnung um jeden Preis?, Wiesbaden: Springer VS, S. 45-73
- Neumaier, Marco (2015): „In disen sterbenden leuffen“. Deutsche und englische Ratgeberliteratur zur Seuchenbekämpfung im 16. Jahrhundert, in: Vögele, Jörg u.a. (Hg.): Epidemien und Pandemien in historischer Perspektive, Wiesbaden: Springer VS, S. 305-324
- Nolte, Paul (2020): Corona-Dispositive. Regularisierung der Moderne in zeithistorischer Perspektive, in: Beckert, Jens u.a. (Hg.): Geschichte und Gesellschaft. Zeitschrift für historische Sozialwissenschaft (Heft 3/2020), Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, S. 416-428

- Poczka, Irene (2017): Die Regierung der Gesundheit. Fragmente einer Genealogie liberaler Gouvernmentalität, Bielefeld: Transcript Verlag (Edition Politik; Bd. 27), S. 9-32; S. 421-436
- Reckwitz, Andreas (2020): „Risikopolitik“, in: Volker, Michael/ Werner, Karin (Hg.): Die Corona-Gesellschaft. Analysen zur Lage und Perspektiven für die Zukunft, S. 241-252
- Riegel, Martin (2002): Lepra, Pest und andere Seuchen. Krankheit und Krankenpflege in Kitzingen am Main zwischen Mittelalter und Früher Neuzeit, Hamburg: Reinhold Krämer Verlag (Beiträge zur deutschen und europäischen Geschichte; Bd. 29)
- Ruoff, Michael (2013): Foucault-Lexikon. Entwicklung – Kernbegriffe – Zusammenhänge, 3. Aufl., München: Wilhelm Fink Verlag
- Sarasin, Philipp (2005): Ausdünstungen, Viren, Resistenzen. Die Spur der Infektion im Werk Michel Foucaults, in: Österreichische Zeitschrift für Geschichtswissenschaften (Heft 3/2005), Wien: Studienverlag, S. 88-107
- Sarasin, Philipp (2019): Foucaults Wende, in: Marchart, Oliver/ Martinen, Renate (Hg.): Foucault und das Politische. Transdisziplinäre Impulse für die politische Theorie der Gegenwart, Wiesbaden: Springer VS, S. 9-22
- Sarasin, Philipp (2020): Mit Foucault die Pandemie verstehen?, in: Geschichte der Gegenwart, online unter URL: <https://geschichtedergegenwart.ch/mit-foucault-die-pandemie-verstehen/> (Zugriff: 28.03.2021)
- Schnaas, Dieter (2020): Corona – eine Zwischenbilanz. Die moderne Corona-Politik nach Michel Foucault, in: Wirtschaftswoche, online unter URL: <https://www.wiwo.de/politik/deutschland/tauchsieder-die-moderne-corona-politik-nach-michel-foucault/25691684-2.html> (Zugriff: 03.04.2021)
- Thießen, Malte (2015): Infizierte Gesellschaften. Sozial- und Kulturgeschichte von Seuchen, in: Bundeszentrale für politische Bildung (Hg.): Aus Politik und Zeitgeschichte, online unter URL: <https://www.bpb.de/apuz/206108/infizierte-gesellschaften-sozial-und-kulturgeschichte-von-seuchen> (Zugriff: 03.04.2021)
- Tießen, Malte (2013): „Vom immunisierten Volkskörper zum „präventiven Selbst“. Impfen als Biopolitik und soziale Praxis vom Kaiserreich zur Bundesrepublik“, in: Vierteljahreshefte für Zeitgeschichte (Heft 1/2013), Oldenburg: Wissenschaftsverlag, S. 35-64
- Walcher, Dietrich (1994): Die armen Siechen an dem Felde. Geschichte der Ravensburger Leprosenhäuser, Ravensburg: Oberschwäbische Verlagsanstalt Drexler & Co.
- Winkle, Stefan (1997): „Pest. Mittelalter/ Frühe Neuzeit“, in: Ders.: Geißeln der Menschheit. Kulturgeschichte der Seuchen, Düsseldorf: Artemis & Winkler, S. 435-506
- Vasold, Manfred (1991): Pest, Not und schwere Plagen. Seuchen und Epidemien vom Mittelalter bis heute, München: Verlag C.H. Beck