



Freitag, 10. September 2021, 13:00 Uhr
~5 Minuten Lesezeit

Aus-G-schlossen!

Ob 3, 2, oder 1 G — all diese Zutrittsbeschränkungen stellen eine Form der Diskriminierung dar und bedeuten für die Betroffenen den sozialen Tod.

von Gerd Reuther, Renate Reuther
Foto: doomu/Shutterstock.com

Schon früher wurden bei uns Menschen wegen Krankheit ausgegrenzt, isoliert und diskriminiert. Bis hin zum „sozialen Tod“. Sie wurden offiziell für tot erklärt und vegetierten am Rande der Gesellschaft. Für

Corona-Infizierte gibt es zwar auch Quarantäne-Bestimmungen, aber inzwischen erleben wir den Paradigmenwechsel. Plötzlich gelten Gesunde als Gefährder. Über den Täuschungspfad „3G“ soll der Weg direkt zu einer „1G“-Gesellschaft Schein-Immuner führen. „Geimpfte“ sind die neue Norm, Gesunde müssen verbannt und bekämpft werden.

Beispielhaft für die soziale Ausgrenzung und Entrechtung von Kranken in der europäischen Geschichte ist die Behandlung der Aussätzigen oder Leprosen. Dass die Lepra zum Sinnbild für unreine, auszustoßende Menschen wurde, ist dem Kirchenlehrer Hieronymus (um 340 bis 420) zuzuschreiben. Bei seiner Bibelübersetzung führte er als Bezeichnung für die dort im Buch Levitikus abgehandelten entstellenden Hautleiden das griechische Wort „Lepra“ ein (1).

Die eigentliche Lepra, die wohl nur einen Bruchteil der Fälle im Mittelalter ausmachte, wird von Mykobakterien verursacht und ist bis heute nicht restlos geklärt. Sie verläuft schleichend über viele Jahre und Jahrzehnte und ist wegen der Verstümmelungen sichtbarer Körperteile gefürchtet.

Eingeschleppt wurde die Lepra aus dem Nahen Osten durch die unseligen Kreuzzüge. Der bekannteste Betroffene aus den Eliten war vielleicht König Balduin IV. von Jerusalem (1161 bis 1185). Im Gegensatz zu einfachen Menschen blieb ihm allerdings eine Verstoßung aus der Gesellschaft erspart (2).

Da die Krankheit angeblich das sichtbare Zeichen einer Strafe Gottes war, wurden vor allem im christlichen Europa die Infizierten

sozial isoliert und verbannt. Weltliche Obrigkeit und Kirche hatten sich verbündet, um „unreine“ oder „ungehörige“ Mitmenschen auszusondern. Oft genügte ein vager Verdacht für die Verbannung. Die späteren „Hexen“- und Ketzerjagden folgen einem ähnlichen Muster. Jeder war verpflichtet, Verdachtsfälle zur Anzeige zu bringen. Wer nicht denunzierte, dem drohten drakonische Strafen.

Die soziale Ausgrenzung Leprakranker offenbart erschreckende Parallelen zur „1G“-Apartheid. Auch die Lepra war ebenso wenig eine eindeutige Diagnose wie die Einstufung eines Menschen als „Covid-19-Gefährder“. In beiden Fällen griff man auf obskure Tests zurück, die weder den Erreger nachwiesen noch Infektiosität feststellen konnten. Trotz der hohen Irrtumswahrscheinlichkeit schreckte man damals wie heute nicht davor zurück, die Betroffenen sozial zu ächten (3). Das vermeintliche Gemeinwohl scheint jede Grausamkeit gegen Einzelpersonen zu rechtfertigen.

Die mit Lepra Diagnostizierten wurden in einer feierlichen Prozession unter Glockengeläut in der Kirche symbolisch bestattet. Am Ende dieser Totenmesse erhielt der Ausgestoßene das sogenannte Lazaruskleid: ein schwarzer Rock oder grauer Mantel mit zwei weißen Händen auf dem Brustteil und einen breitrempigen Hut, um ihn schon von Weitem kenntlich zu machen. Dazu kam eine Lazarusklapper oder ein Glöckchen, mit denen der Betroffene herannahende Menschen rechtzeitig vor sich warnen musste.

Der Ausschluss eines Lepraverdächtigen aus der Gesellschaft bedeutete, dass er alle bürgerlichen Rechte verlor.

Betroffene durften keinen Besitz mitnehmen, vorher veräußern oder verschenken. Alle Besitztümer gingen an Angehörige oder die Kirche. Als Wohlhabender lebte man damals schon gefährlich.

Die Bereicherung wird nicht nur in Einzelfällen die treibende Kraft für die Diagnose gewesen sein, denn Anfang des 13. Jahrhunderts soll es in der christlichen Hemisphäre schon 19.000 Lepraheime gegeben haben. Für die Heimbetreiber nicht nur die Möglichkeit, ihre Nächstenliebe auszuleben, sondern ein blendendes Geschäft.

Es ist anzunehmen, dass nur die wenigsten Insassen tatsächlich an Lepra litten. Zigtausende Menschen mussten in Gettos auf Basis einer fraglichen Diagnose dahinvegetieren. Oft unter unsäglichen Bedingungen mit wirklichen Leprakranken zusammengepfercht, konnten viele aber schließlich doch eine Lepra bekommen.

Der mit der Ansteckungsgefahr motivierte soziale Tod der Stigmatisierten war für die Lepra ebenso an den Haaren herbeigezogen wie die Isolierung von Menschen, die lediglich eine obskure Injektion mit behaupteter Schutzwirkung gegen „Covid-19“ ablehnen. In einer „1G“-Gesellschaft werden sie zu Gefangenen in den eigenen vier Wänden, da ihnen das Betreten des öffentlichen Raumes verboten und die Teilhabe an der Gesellschaft versagt wird.

Der Zutritt zu Bildungsstätten, Kultur und Sport wird ihnen verwehrt, zu Hotels und Gastronomie sowieso. Also, kein Vereinsleben mehr, kein Feierabendbier mit Kollegen — so sieht der soziale Tod heute aus.

Übrigens gibt es noch eine Parallele zwischen „Covid-19“ und der Lepra. Auch die Lepra ist — entgegen der bis heute verbreiteten Ansicht — nicht besonders ansteckend. Es bedarf schon eines längeren und sehr engen Kontaktes. Und natürlich eines ziemlich angeschlagenen Immunsystems. Zeitgenossen muss dies aufgefallen sein, da beileibe nicht alle Kontaktpersonen Lepröser erkrankten und umgekehrt neue Fälle auftraten, obwohl doch Kranke frühzeitig isoliert wurden.

Der zivile Tod war eine Erfindung des Christentums. Mit diesem

verbreitete sich eine paranoide Ansteckungsangst, die zu Hass und Aggression führte, wie sie anfangs auch „Covid“-Kranken entgegenschlug. Lepröse wurden mitleidslos von ihren Angehörigen verstoßen und galten als „lebende Leichname“. In islamischen Ländern, Afrika oder Indien, in denen die Lepra immer stärker verbreitet war, gab es diese lebenslange Absonderung nicht. Heute sind es die Regierungen, die die Nachfolge des Christentums angetreten haben und im Interesse der Pharmaindustrie rigorose Zwangsmaßnahmen gegen Gesunde durchsetzen.

Die heute herbeigeredete Infektionsgefahr durch „Impfverweigerer“ ist ebenso wenig begründet wie die damaligen Lepra-Diagnosen. PCR-Tests sind bei „Geimpften“ nicht aussagekräftig, da diese ohnehin test-positiv werden. Die Realität hat längst gezeigt, dass „geimpfte“ Personen Coronaviren genauso verbreiten können wie Personen, die die vermeintliche Schutzimpfung ablehnen.

Obwohl die Lepra in Europa im 17. Jahrhundert weitgehend verschwunden war, bestanden Quartiere für Aussätzigte vielerorts weiter. Die soziale Isolation von Menschen wurde länger geduldet, als ein Schutz der Bevölkerung überhaupt eine nachvollziehbare Erwägung war. Und gerade jetzt, da sich moderne Gesellschaften Inklusion aller möglichen Subgruppen auf die Fahne geschrieben haben, sollen wieder Menschen isoliert werden, nur weil sie unnütze Pharmaprodukte ablehnen? Wenn Gesunde zur Minderheit erklärt werden, können sie verfolgt und beraubt werden, wie bisher schon ethnische Minderheiten.

Die Stigmatisierung einer rational handelnden Gruppe als asoziale Gefährder des Gemeinwohls sollte jeden aufrütteln. Diskriminierungen lassen sich nicht rechtfertigen, aber lassen ganz ungeniert das Geschäftsmodell jeder Ausgrenzung erkennen: Demütigung, Beraubung und Enteignung. Diese Entwicklung darf man auch bei „Ungeimpften“ vermuten.

Die Schieflage, in die die politisch Verantwortlichen unsere Gesellschaft inzwischen gebracht haben, ist kaum mehr korrigierbar. Spaltung durch Hass und Ausgrenzung, Angst und Ekel zerstören jede Gemeinschaft.

Ein Staat, in dem Personen ihre Ungefährlichkeit für andere Individuen ständig beweisen sollen, wird von Gefährdern regiert.

Quellen und Anmerkungen:

- (1) Winkle, Stefan: Geißeln der Menschheit. Kulturgeschichte der Seuchen. Seite 1 bis 46; Artemis & Winkler; Düsseldorf und Zürich 1997.
- (2) Vergleiche die Erzählung eines Zeitzeugen: Hartmann von Aue, Der arme Heinrich.
- (3) Reuther, Gerd: Heilung Nebensache. Seite 283 und folgende; riva-Verlag; München 2021.

Dieser Artikel erschien bereits auf www.rubikon.news.



Gerd Reuther ist Facharzt für Radiologie, Medizinaufklärer und Medizinhistoriker. Er hat insgesamt 8 Bücher veröffentlicht.



Renate Reuther, Jahrgang 1958, ist Historikerin und Anglistin mit einem Master in Betriebswirtschaft. Sie ist Autorin zahlreicher Fachartikel und Sachbücher zur Sozial- und Kulturgeschichte. Zuletzt erschien von ihr „Die Eroberung der Alten und Neuen Welt. Mythen und Fakten.“

Dieses Werk ist unter einer **Creative Commons-Lizenz (Namensnennung - Nicht kommerziell - Keine Bearbeitungen 4.0 International (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.de>))** lizenziert. Unter Einhaltung der Lizenzbedingungen dürfen Sie es verbreiten und vervielfältigen.