

Länder und Völker der Türkei

Schriftensammlung der Deutschen Vorderasien-
Gesellschaft

Herausgegeben von

Privatdozent Dr. jur. et phil. Hugo Brothe

Neue Folge. — Erste Reihe.



Eduard Gaebler's Geographisches Institut Leipzig 1917

2004
SA
1399
(A16)



Länder und Völker der Türkei

Schriftensammlung der Deutschen
Vorderasiengesellschaft

Herausgegeben von Privatdozent **Dr. Hugo Grothe**

Für die weiteren 8 Hefte der neuen Folge unserer Schriften-
Sammlung und für die dritte Reihe sind nachstehende
Mitarbeiter und Stoffe in Aussicht genommen:

Privatdozent Dr. iur. et phil. Hugo Grothe: Das
Wissen vom Orient als Problem der Bildung und der
Wirtschaftsarbeit.

Professor Dr. Josef Hell-Erlangen: Die führenden Geister
des modernen Islams.

Professor Dr. Paul Herre-Leipzig: Österreich-Ungarn und
die Türkei.

Erzellenz Imhoff-Pascha-Berlin: Von der Volk und die
deutsche militärgeographische Arbeit in Kleinasien.

Professor Dr. C. Kassner-Berlin: Bulgarien und die
Türkei.

Professor Dr. Lehmann-Haupt-Konstantinopel: Die
Stätten ältester Kultur im türkischen Reiche und ihre
Wiederbelebung.

Geheimrat Professor Dr. von Luschan-Berlin: Die
Kurden.

Professor Dr. Eugen Oberhammer-Wien: Der Suez-
kanal und seine Bedeutung für die Gegenwart.

Professor Dr. von Salis-Münster: Die deutsche archäo-
logische Forschung in Kleinasien.

Eduard Gaebler's Geographisches Institut Leipzig 1917

Die deutschen Kranken- häuser im Orient

von

Professor Dr. Goebel,
Chefarzt des Augusta-Hospitals in Breslau.

Mit 7 Abbildungen



Eduard Gaebler's Geographisches Institut Leipzig 1917

Druck von K. Schwab in Wiesbaden



Vorwort.

Die nachstehende Arbeit war für einen Vortrag auf dem „Deutschen Kongreß“ bestimmt, den der Ausschuß für die Sonderausstellung „Deutsche Geisteskultur und Deutschtum im Auslande“ (spätere „Deutsche Kulturpolitische Gesellschaft“ Leipzig-Gohlis, Halberstädterstraße 4) während der internationalen Ausstellung für Buchgewerbe und Graphit in Leipzig Anfang August 1914 angeregt hatte, und im wesentlichen bei Ausbruch des Weltkrieges fertig. Der Krieg verhinderte Vortrag und weitere Ausarbeitung, die zu einer Erweiterung über „Die deutschen Krankenhäuser der Welt“ führen sollte. Auf Veranlassung des Vereins für das Deutschtum im Ausland habe ich einen kurzen Auszug des beabsichtigten Vortrags in der Zeitschrift „Das Deutschtum im Auslande“, Heft 24 II. Vierteljahr 1915 gegeben.

Der noch tobende Krieg wird, das kann man wohl ohne Überhebung sagen, unseren Besitzstand im Orient, wie er in den nachfolgenden Blättern geschildert ist, eher heben, als mindern. Und so werden die anspruchlosen Aufzeichnungen vielleicht doch etwas mehr als historischen Wert haben. Wenn der eine oder andere Leser durch die folgenden Zeilen weiteres Interesse am nahen Orient bekommt, nicht nur Interesse für die tapfern Verbündeten der Mittelmächte, das brauchen wir ja nicht zu steigern, sondern für die alten deutschen Stiftungen und ihr ferneres Wohlergehen, und wenn dieses Interesse sich auch hier und da in klingende Münze umsetzt, dann wird der Zweck der Aufzeichnungen voll und ganz erfüllt sein.

Im Felde, Neujahr 1916.

Der Verfasser.

Deutsche Krankenhäuser finden sich überall in der Welt. Zunächst in den europäischen Großstädten: London, Paris, Rom, dann in Nord- und Südamerika: New-York und San Franzisko, Buenos Aires und Santiago di Chile, in Adelaide in Australien und in China und Japan. Sie sind — ich habe nur einige genannt¹⁾ — überall ein Ausfluß der „humanitären Kultur“, des Bestrebens, unseren kranken Landsleuten auch in der Ferne die Segnungen deutscher ärztlicher Kunst, deutscher Schwestern- oder Bruderpflege angedeihen lassen zu können.

Die humanitären Bestrebungen dieser Art im Orient verdienen eine besondere Hervorhebung. Nicht sowohl deshalb, weil sie zweifellos zur Gründung der ältesten und z. T. schönsten deutschen Krankenhäuser des Auslands geführt haben, sondern weil sie im Orient eine besondere kulturelle und für das Deutschtum materiell und ideell hervorragend wichtige Rolle spielen. Die Eigentümlichkeiten des Orients — ich verstehe heute unter Orient im engeren Sinne die Türkei, d. h. Konstantinopel und asiatische Besitzungen, und Ägypten — sind ja genugsam bekannt und gerade jetzt infolge des Weltkriegs oft genug erläutert, um nicht auf sie näher eingehen zu brauchen. Die ausgesprochene Völkermischung, die Wichtigkeit der gemeinsamen Religion als staats- und gemeinschaftserhaltendes und zusammenhaltendes Moment, die Rivalität der einzelnen Völker und Nationen und der Wettbewerb der europäischen Mächte resp. Nationen um Einfluß und Macht auf die Völker des Orients sind einige Besonderheiten, die wir hervorheben müssen. In dem, aus

¹⁾ Die Zeitschrift „Deutsche Kultur in der Welt, Archiv für geistige, politische und wirtschaftliche Interessen im Auslande“, Organ der „Deutschen Kulturpolitischen Gesellschaft“, die in Leipzig seit 1. Januar 1915 von Privatdozent Dr. Hugo Brothe herausgegeben wird, gibt in der Abteilung „Missions- und Humanitätsarbeit“ laufende Berichte über die einschlägige Tätigkeit.

diesen Verhältnissen sich ergebenden Situationen spielen auch die Krankenhäuser — neben Schulen und Konsulaten, Kirchen und Kriegsschiffen — eine gewisse Rolle. Krankenhäuser und ärztliche Arbeit erschließen die Herzen der Menschen und nähern sonst feindliche Religionen und Nationen einander oft mehr, als Schule und Kirche, Literatur und Kunst. Das hat ja auch die Mission erkannt und nicht umsonst ereifern wir uns gerade in der Neuzeit für die ärztliche Mission.

Ärztliche Mission im weiteren Sinne haben die deutschen Krankenhäuser des Orients von jeher getrieben. Gerade die deutschen! Ihnen lag vielleicht weniger an der Hervorkehrung ihrer Nationalität, als den französischen und italienischen, englischen und selbst amerikanischen Hospitälern, bei denen immerhin der Hintergedanke, lästige Rivalen, eben die andern europäischen Großmächte, bei Seite zu schieben oder zu überflügeln und das Land für eine eventuelle Okkupation durch ihr Vaterland vorzubereiten, mitgespielt haben mag. Ich will damit die humanitären Absichten und die segensbringende Arbeit dieser Nationen gar nicht läugnen oder herabsetzen.

Was die deutsche und wohl die meisten anderen Nationen, insbesondere die englische und amerikanische zur Arbeit im Orient intensiver angezogen hat, ist ja zweifellos der Umstand, daß hier die Wiege unserer Religion steht. Es sind in erster Linie religiöse Motive, die zur Gründung der Krankenhäuser geführt haben. Zu diesen Motiven kam das Mitleid mit der so grenzenlos verkommenen, unter jahrelanger Mißwirtschaft seufzenden, ausgesogenen und von Krankheiten heimgesuchten Bevölkerung. Einige Missionstrankenhäuser verdanken unmittelbar den sog. armenischen Breueln ihre Entstehung. In einigen Orten, besonders Konstantinopel, Alexandrien und Cairo, hat man wohl bei der Gründung der Krankenhäuser besonders an die Versorgung der deutschen Landsleute gedacht, die fern der Heimat oft gute Pflege und ärztliche Beratung entbehrten. Zur Gründung dieser Krankenhäuser haben sich dann, schon der Kosten halber und weil die deutsche Kolonie meist allein zu schwach war, Herren verschiedener Nationen, speziell Engländer und Schweizer, zu Lokalkomitees vereinigt. Dabei blieb das deutsche Element wohl besonders deshalb vorwiegend, weil in den Kaiserswerther Diakonissen die besten und uneigennützigsten Pflegerinnen gefunden

wurden. Letzteren ist es auch zuzuschreiben, daß diese Anstalten als spezifisch evangelische gegründet und weitergediehen sind. Trotz der Zusammensetzung der Lokalkomitees sind sie aber zu echten Pflanz- und Ruhmesstätten des Deutschtums geworden.

Diese Krankenanstalten haben dadurch eine — vermögensrechtliche und verwaltungstechnische — Sonderstellung, daß sie dem Mutterhause in Deutschland wohl gehören, aber von den Lokalkomitees verwaltet und unterstützt werden.

Eine besondere Stellung nimmt das Johanniterkrankenhaus in Beirut ein, das Kaiserswerther Diakonissen zur Pflege, aber leider amerikaniſche Ärzte angestellt hat. Es ist dadurch der deutsche Charakter nur halb bewahrt,¹⁾ und der Ruhm der, an sich deutschen Anstalt kommt viel den Amerikanern zu Gute. Wenigstens war das während meiner Anwesenheit in Ägypten die allgemeine Meinung. Wie die Dinge jetzt liegen, vermag ich aus der Ferne nicht zu sagen. Immerhin spricht man in Beirut vom „Estachana Prussia“. Zu wünschen wäre aber, daß nach diesem Kriege deutsche Schwestern nur unter deutschen Ärzten arbeiten!

Eine zweite Kategorie von Hospitälern bilden die reinen Missionskrankenhäuser der Evangelischen und die Krankenanstalten der katholischen Orden. Sie werden teilweise vom Vaterlande aus unterstützt und verwaltet und erhalten sich im Übrigen aus den Geldern, die für Pflege, ärztliche Behandlung, Arzneien u. eingenommen werden. Von Seiten der evangelischen Missionskrankenhäuser wird das Deutschtum in jeder Weise hochgehoben und hervorgekehrt. Sie tragen wesentlich zur Hebung des Ansehens und der Bedeutung Deutschlands bei. Zum Teil sind auch ansehnliche Subsidien aus der Schweiz zu verzeichnen. Daß sie in erster Linie den christlichen, evangelischen Standpunkt vertreten, ist selbstverständlich.

Wie weit die katholischen Anstalten bei der Internationalität der römischen Kirche die nationale deutsche Seite hervorkehren, ist mir nicht möglich zu beurteilen. Daß sie es tun, wo sie es können, davon bin ich überzeugt. Und ich verweise nur auf das mannhafteste

¹⁾ Der Herausgeber dieser Sammlung machte auf diesen betrübenden Umstand schon 1907 in einem Aufsatz der „Kölnischen Zeitung“ aufmerksam. Protoktor des Johanniterordens ist der Deutsche Kronprinz!

Eintreten der Trebnitzer Barromäerinnen in Alexandrien für ihr Deutschtum gegen Anmaßungen der französischen Regierung (s. u.). Aber es wurden mir auf meine Erkundigungen eine Reihe katholischer resp. von katholischen Orden besetzten Anstalten angegeben, die zweifellos mit dem Deutschtum nichts zu tun haben. Und für uns handelt es sich ja um die Vertretung des Deutschtums in der Welt.

Außer den Krankenhäusern sensu strictiore habe ich unten noch einige Polikliniken, die auch gelegentlich nur von Schwestern resp. Brüdern versorgt werden, angeführt. Sie sind dem deutschen Namen sicher auch förderlich und nützlich, wenn der Mediziner strenger Observanz auch geneigt ist, von Kurpfuscherei zu sprechen. Aber bei den Blinden ist der Einäugige König! Und manches brave Schwesterlein hat fern von Kultur und Zivilisation, von Arzt und Apotheke in seiner Einfalt dem verlassenen Orientalen die Wunden des Körpers und der Seele nach bestem Wissen und Gewissen so verbunden, daß auch Ärzte sich gelegentlich ein Beispiel daran nehmen können.

Endlich haben wir ein Unternehmen in unsere Betrachtung einzubeziehen, das in neuerer Zeit von weitsichtigen deutschen Männern der Wissenschaft und Politik ausgegangen ist, die deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Malaria in Jerusalem, ein Unternehmen, das zwar kein eigenes Krankenhaus besitzt, aber der Art seines Wirkens nach zweifellos hierher gehört.

Wir betrachten zuerst die Krankenhäuser der Kaiserswerther Diakonissen, die dem Mutterhaus in Deutschland, resp. dem Rheinisch-Westfälischen Diakonissen-Verein zu Kaiserswerth gehören und durch Lokalkomitees unterstützt und unterhalten werden. Sie verdanken, abgesehen vom Jerusalemer Haus, ihre Entstehung den lokalen Komitees und zwar schon zu einer Zeit, als Deutschland als Einheit noch nicht existierte und Preußen, resp. seine Vertreter allein oder wenigstens vorwiegend das Deutschtum im Ausland hochhielten.

Zweitens betrachten wir die evangelischen Missionshospitäler und katholischen Ordensniederlassungen, soweit sie als deutsche anzusehen sind.

Das deutsche Krankenhaus in Konstantinopel.

Einem freundlichen Bericht der leitenden Schwester Laura Morgenroth entnehme ich folgendes: Am 1. September 1844 wurde von dem königlich Preussischen Gesandtschaftsprediger Carl Forsyth Mayer ein Verein unter dem Namen „Evangelischer deutscher Wohltätigkeitsverein“ gegründet, der am 6. April 1846 das erste deutsche Hospital in Konstantinopel eröffnete. Im Juli 1853 wurde ein Haus angekauft und das Hospital dorthin verlegt. Durch die rastlose Tätigkeit tüchtiger Ärzte und Schwestern gewann das Haus immer größere Bedeutung und begründete seinen Ruf als erstes Hospital dieser riesigen Stadt, ein Ruf, der ihm durch die Jahrzehnte erhalten blieb. Das käuflich erworbene Haus genügte sehr bald nicht mehr den Ansprüchen. So sah sich der Vorstand des Vereins genötigt, an den Bau eines neuen Hospitals zu denken. Am 14. Januar 1877 konnte dank tatkräftiger Unterstützung der deutschen Reichsregierung (s. u.) das neue Krankenhaus eingeweiht und elf Tage später bezogen werden. Etwa 30 Jahre hindurch haben Ärzte und Schwestern in diesem Hause unzähligen Kranken mit großer Hingabe und Treue gedient. Aber auch dieses Haus wurde zu klein. Der Andrang Hilfe- und Heilung suchender Kranker wurde immer stärker, und die inneren Einrichtungen entsprachen nicht mehr den Ansprüchen, die man bei dem heutigen Stande der medizinischen Wissenschaft an ein modernes Krankenhaus stellen darf. Schon im Jahre 1899 war zwar ein Männerpavillon errichtet worden, der dem Hauptgebäude gegenüberliegt und dieses wesentlich entlastet. Dennoch erwies sich aber je länger, je mehr eine Vergrößerung als unabweisliche Notwendigkeit. So wurde denn im Jahre 1907 ein stattlicher Anbau an das Haupthaus in Angriff genommen, der im Herbst 1908 vollendet und gleichzeitig mit dem Kinderfranken- und Waisenhaus am 18. Dezember 1908 in besonderer Feier festlich eröffnet wurde. Damit hat unser Krankenhaus eine Höhe erreicht, die es würdig jedem deutschen Krankenhaus in der Heimat an die Seite stellt. Der Anbau enthält einen ganz modernen Operationsaal, der nach dem Muster der bedeutendsten Krankenhäuser in Deutschland eingerichtet ist, ein Röntgenkabinett, einen Sterilisationsraum und alle dazu notwendigen Nebenräume, außerdem eine Reihe herrlicher Krankenzimmer, von denen aus

unsere Kranken die kostbarste Aussicht auf den Bosphorus, das Marmarameer und die kleinasiatischen Ufer genießen. Eine selbständige elektrische Zentrale mit Maschinen- und Akkumulatorenraum bedient das Röntgenzimmer, versieht alle Anstalten mit elektrischem Licht und betreibt einen Personenaufzug, der besonders für die zu operierenden Kranken von großem Segen ist. Eine schon im Jahre 1905 an Stelle der veralteten Ofenheizung im Haupthaus eingeführte Niederdruckdampfheizung wurde durch unterirdische Kanäle auch auf den Männerpavillon, den Infektionspavillon und das Kinderkranken- und Waisenhaus ausgedehnt. Kurz: eine nicht ganz unansehnliche Arbeitsleistung, zu der eine Reichsunterstützung und sehr bedeutende Schenkungen und freundliche Zuwendungen zu unserer dankbaren Freude immer wieder die Mittel reichten, haben das deutsche Krankenhaus mit allen ihm angegliederten Häusern und Anstalten zu einem Mittelpunkt deutscher Wirksamkeit und Liebesarbeit in Konstantinopel gemacht. Die Aufgaben des Vereins, der seit dem 6. November 1908 den der Vielseitigkeit seiner Aufgaben besser entsprechenden Namen „Deutscher Wohlfahrtsverein“ führt, sind damit stetig gewachsen und auch die Zahl der Schwestern hat entsprechend zugenommen. Augenblicklich arbeiten 20 Diakonissen in unseren Diensten. Es ist aber unser dringender Wunsch, ihre Zahl so bald wie möglich zu vergrößern. Ein buntes Leben entwickelt sich in dem Krankenhaus und seinen Nebengebäuden. 1773 Kranke wurden im vergangenen Jahr (1913) im ganzen verpflegt, Mitglieder von über 20 Nationen und allen möglichen Bekenntnissen. Das, was alle diese unter sich so verschiedenartigen Elemente verbindet, ist der Geist der Liebe, der allen unterschiedlos dient und der seinen sichtbaren Ausdruck findet in der gemeinsamen Weihnachtsfeier, an der, im hellen Glanz des Lichterbaumes umgeben von den Freunden und Gönnern der deutschen Kolonie, Griechen und Armenier, Serben und Bulgaren, Christen und Mohammedaner teilnehmen.

Die Mittel des Krankenhauses werden, wie schon gesagt, durch den „Deutschen Wohltätigkeitsverein“ aufgebracht. Aus dem kaiserlichen Dispositionsfonds und aus Reichsmitteln wurde in zwei Jahren ein Zuschuß von 50 000 Mark (= 2700 türk. Pfund) beige-steuert. Im Jahre 1907 wurde von der Bank für Orientalische Eisenbahnen in Zürich unter günstigen Bedingungen ein Darlehn von 150 000

Mark gewährt. Die Einnahmen des Krankenhauses an Pflegegeldern betragen 1911: 7832; 1912: 8749 türkische Pfund. Zuschuß (ohne Schuldentilgung und Zinszahlung) bedurfte 1912 (1913) das Krankenhaus 529 (405), das Altenheim 395 (403) und das Kinderheim (s. u.) 323 (323) türkische Pfund.

Das Krankenhaus hatte 1911 durchschnittlich täglich 117,68 Kranke, 1912: 111,69 Kranke; 1913: 121,72 Kranke (und schon 1905 täglich 125 Kranke, insgesamt 1334).

Die Gebäude des Krankenhauses, von denen ich nähere Pläne nicht erhalten konnte, machen einen sehr stattlichen Eindruck. Vier Stockwerke hoch mit Veranden nach den Seitenfronten zu versehen ist das Hauptgebäude. Einen besonders freundlichen Eindruck macht das aus zwei Geschossen bestehende, fast an der ganzen Längswand eingenommene neue Gebäude des Kinderheims (s. u.).

Chefarzt ist der Oberarzt der inneren Abteilung Prof. Dr. Karl Schleich, Oberarzt der chirurgischen Abteilung ist Prof. Dr. Orhan Bey, der Augen- und Ohren-Abteilung Dr. Wilhelm Eissen.

Der Vorsitzende des Deutschen Wohlfahrtsvereins ist der Kaiserliche Generalkonsul Geh. Legationsrat Mertens.

Wie schon angedeutet, ist mit dem Krankenhaus ein Kinderheim organisch verbunden. Seit dem Jahre 1896 bestand neben dem Krankenhaus ein besonderes Kinderhospital. Das alte türkische Holzhaus, in dem die kranken Kinder untergebracht waren, war aber längst baufällig und höchst feuergefährlich. Es wurde deshalb im Frühjahr 1907 niedergelegt, und am 7. Juni 1907 der Grundstein zu einem Neubau gelegt, der im Herbst 1908 seiner Bestimmung übergeben werden konnte. Der neue, außerordentlich stattliche Bau besteht aus zwei vollständig voneinander getrennten, aber gleich konstruierten Teilen, von denen der eine als Kinderkrankenhaus, der andere als Heim für gesunde Kinder bestimmt ist, die der Erziehung oder Erholung bedürfen, besonders aber für deutsche Waisenkinder. Eltern, die aus irgendwelchen Gründen, etwa infolge der räumlichen Entfernung, nicht imstande sind, ihren Kindern eine gute deutsche Erziehung zu gewähren, soll hierzu die Möglichkeit gegeben werden. Neuerdings ist auch ein besonderer Fonds ins Leben gerufen worden, der durch hochherzige Spenden bereits eine recht ansehnliche Höhe erreicht hat, aus dessen Zinsen unbemittelten deutschen Kindern die Segnung einer ersten und geordneten Erziehung geboten werden soll.

Behandelte Kranke im Deutschen Krankenhaus in Konstantinopel.

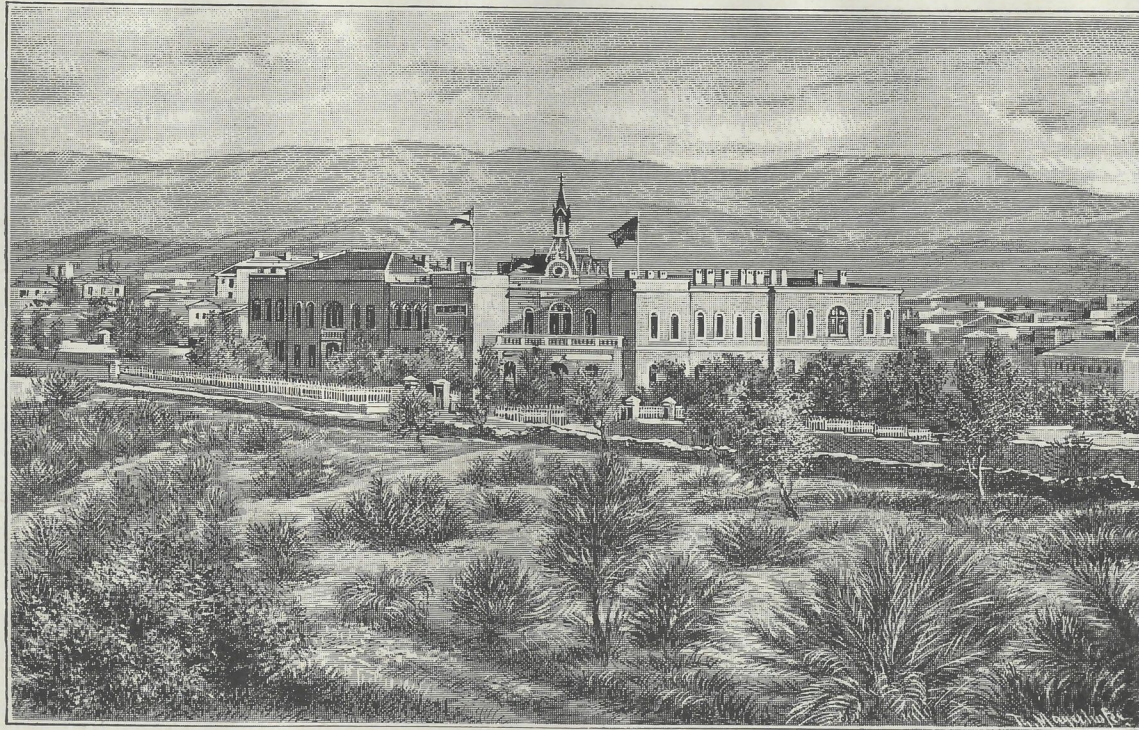
Jahr	Anzahl		Chir. Abteilung	Mediz. Abteilung	Augen- Ohren	Angestellte der orient. u. anatol. Eisen- bahnen	der Schiff- fahrts- gesell- schaften	Türken	Deutsche	Griechen	Armenier
	Erwachs.	Kinder									
März-März 1905/6	1406	61				113	87				
1906/7	1437	65	751	689		152	85	495	203	373	83
1. April-31. Dez. 1908	1174	2	640	462	110	191	88				
1. Jan.-31. Dez. 1910	1677	65	811	821	121	164	128				
1911	1577	112	743	817	119	102	64				
1913	1980	121	919	896	131	157	110	996	229	357	125

Deutsch-evangelische Krankenhaustätigkeit¹⁾ in Jerusalem

beginnt mit dem Gründonnerstag 1851, wo der Diaconissenvater Fliedner mit vier Schwestern in Jerusalem ankam. Die Initiative zu diesem Schritt ging vom zweiten evangelischen Bischof Jerusalems, Dr. Samuel Gobat, aus. Das Haus des früheren englischen Konsuls, das von dem preußischen Kollektenfond als Hospiz für deutsche Reisende gemietet war, wurde zum Diaconissen-Haus bestimmt, die beiden größten Zimmer für 8–10 Kranke. Die ärztliche Pflege übernahm Dr. Mac Gowan, der das englische Hospital für Juden und Proselyten bediente. Das Krankenhaus nahm schon in den ersten Monaten Kranke aller christlichen Konfessionen auf. Am längsten hielten sich die Mohammedaner von dem „Hundehaus“, wie sie es nannten, zurück.

Im ersten Jahr waren 5 Mohammedaner unter 78, im zweiten schon 15 unter 71 Pflinglingen. 1852 wurden auf dem flachen Dache zwei neue Krankenzimmer gebaut, 1853 kam die fünfte Schwester. 1854 wurden 100 Kranke aufgenommen. 1856 wurde das Haus, in dem aber auch arabische Mädchen erzogen wurden, für 16000 Taler angekauft, Dank eines unkündbaren Darlehens von 13032 Talern durch König Friedrich Wilhelm IV. 1859–60 wurde ein

¹⁾ Lit.: Fünfzig Jahre Kaiserswerther Diaconissen-Arbeit im heiligen Lande. Kaiserswerth a. Rh., Verlag der Diaconissen-Anstalt und ferner aus demselben Verlage: Dank- und Denkblätter aus der Kaiserswerther Diaconissen-Arbeit im Morgenlande. IV. Jahrg. 1. u. 2. Heft. Juli 1904.



Das neue Diakonissenkrankenhaus in Jerusalem. Aus Dant- und Dentblätter in Kaiserswerth.

„Hospital-Anbau“ für weit mehr als 11'000 Taler aufgeführt, der nun allein als Krankenhaus diente. 1862 befanden sich unter 479 Kranken 178 Mohammedaner, 1863 268 und 1864 312.

1866 wurde auf der „Gottfriedshöhe“ vor dem Jaffatore, also außerhalb der Stadt in luftiger Lage der Bau eines Kinderkrankenhauses begonnen und im Februar 1868 als „Talitha kumi“ eingeweiht, aber lediglich zur Schule bestimmt. Das alte Haus diente nun allein der Krankenpflege und nahm im Jahre 1868 570 Kranke, darunter 346 Moslim, unentgeltlich auf. Eine Schuldenlast von 16000 Talern hatte sich angesammelt, trotzdem vom 1. Juli 1864 bis 1866 bei einem Präsenzstande von durchschnittlich 25 Kranken und 50 Kindern jährlich nur 6100 Taler verausgabt waren. Ein Freund tilgte die Schuld und der Johanniterorden gab jährlich 400 Taler.

Seit 1867 wirkte ein eigener Anstaltsarzt, Dr. Sandrecky, später Dr. Hoffmann und seit Mai 1903 Dr. Brußendorf. Dr. Sandrecky drang vor allem auf einen Neubau des Krankenhauses außerhalb der fieberschwangeren alten Stadt. Aber erst am 3. Juli 1894 konnte das neue Hospital eingeweiht werden. Es enthält 100 Betten. 1900 betrug in 10698 Pflagetagen die Zahl der Verpflegten 679, darunter 221 Mohammedaner, in der Poliklinik wurden 3854 Patienten behandelt. 1903 wurden in 15755 Pflagetagen schon 910 Kranke verpflegt, täglich durchschnittlich 43, darunter 378 Männer, 274 Frauen, 146 Knaben, 112 Mädchen. Araber 760, Armenier 38, Abessinier 3, Albanesen 2, Deutsche 46, Italiener und Österreicher je 11, Griechen 10, Bulgaren 8, Syrier 6, Ägypter 4, Montenegriener 3, ferner Dänen, Mazedonier, Rumänen, Amerikaner, Perser und Indier. Poliklinisch wurden 1903 4064 Patienten behandelt. Das Hospital ist in zwei Flügeln gebaut, die stumpfwinklig zusammenlaufen. Wenn wir von der Straße aus das Haus betreten, so liegt dem Eingang gegenüber das Wohn- und Esszimmer der Schwestern, links geht es in die Männerstation, rechts in die Station der Privatkranken. Im Souterrain liegen außer den Wirtschaftsräumen die Apotheke und die Poliklinik mit besonderem Eingange.

Freundliche briefliche Mitteilung des jetzigen Arztes, Dr. Brußendorf, an den Verfasser enthält folgende Angaben:

„Von dem modernen Krankenhaus-Luxus ist bei uns noch nichts zu sehen. Auch der Operationsaal, in dem viel gearbeitet wird — wir haben sogar zwei — ist klein und primitiv. Erst als ich vor 11 Jahren hierher kam, wurde er, früher eine offene Loggia, in moderne Benutzung genommen. Ich bin auch heute noch mit ihm zufrieden und freue mich sogar, daß er so klein ist. Denn so wird er doch im Winter, wenn die Regensürme die hochgebaute Stadt umbrausen, wenigstens warm mit Hilfe unseres soliden Kachelofens, der allerdings von außen geheizt wird. Da uns eine Wasserleitung bisher fehlt, wir aber im Operationsraum natürlich nur gekochtes Wasser gebrauchen, muß alles Wasser in Kannen aus dem Keller geholt werden. Ein Kochsalzlösungs- und Verbandstoff-Sterilisator, sowie Instrumentenschrank aus Glas und Eisen befinden sich im Nebenraum. An drei wöchentlichen Operationstagen werden 500 bis 600 größere Operationen ausgeführt, darunter ca. 200 abdominelle Eingriffe. Alle die vielen kleinen operativen Eingriffe, Incisionen etc. sind natürlich nicht einbegriffen; besonders in der Poliklinik werden derer eine große Menge ausgeführt. Meine chirurgischen Dienste werden außerdem hin und wieder auch von andern Krankenhäusern (z. B. Belledijih- und griechischem Hospital) in Anspruch genommen, und regelmäßig vom deutsch-jüdischen Krankenhaus (leitender Kollege: Dr. Wallach aus Köln), wo ich dreimal wöchentlich zu operieren habe. Zur Hilfe bei der Arbeit habe ich einen jungen deutschen Kollegen, der mit Fixum angestellt ist und im Hospital wohnt; hin und wieder einen Medizinalpraktikanten und regelmäßig an den Operationstagen noch einen arabischen Kollegen, der bezahlt wird, und außerdem ein oder mehrere Volontäre und in den Ferien Studenten (Einheimische oder Juden). Krankenpflege und Wirtschaft besorgen 10 Diakonissen.

Die Zahl der Hospitalkranken betrug in den letzten Jahren gewöhnlich 11—1200, davon weitaus die meisten ($\frac{3}{4}$) Araber, die in überwiegender Mehrzahl Mohammedaner sind. Unter den übrigen Nationen sind außer den Deutschen, die Amerikaner und Griechen am meisten vertreten, doch fehlt kaum eine einzige der vielen hier vertretenen Nationen. Unter den Konfessionen stellen nach den Mohammedanern die griechischen Orthodoxen, dann die evangelischen, die römisch-katholischen und die Gregorianer das Hauptkontingent.

Die Zahl der alljährlichen poliklinischen Konsultationen beträgt 10–11000 (1911 10313), bei einer Patientenzahl von ca. 4000. Auf Freibetten werden ungefähr jedes Jahr rund 100 Patienten verpflegt, außerdem gratis zu Lasten des Hospitals ca. 40 (1911 z. B. 55 in 1019 Tagen). Von allen anderen suchen wir wenigstens ein kleines Pflegegeld zu bekommen. Doch mehrten sich von Jahr zu Jahr auch die Patienten 1. und 2. Klasse aus der vornehmen Schicht der Bevölkerung, die in den ersten Jahren meines Hierseins fast ganz fehlten. Durch die Chirurgie kriegt man auch die Hochmütigsten und Fanatischsten schließlich ins Hospital. Ein Röntgenapparat, mit dem auch elektrisches Licht bei uns einzieht, befindet sich auf dem Transport (1914)."

1907 (1048 Patienten mit 22100 Pflagetagen) ergab an Pflegegeldern 19437,50 Frcs., wozu noch 2746 Frcs. aus Bezahlung der von der Hospitalapotheke gelieferten Arzneien kamen. An Schenkungen und als Ertrag der kleinen Ökonomie wurden 823,50 Frcs. vereinnahmt. Diese Summe von 23007 Frcs. reichte ja selbstverständlich nicht entfernt aus, um die Unkosten des Hospitalbetriebs zu decken. Es ist aber – und die Erfahrung macht man überall im Orient – ein Zeichen, daß der Einheimische, besonders der Araber dazu erzogen werden kann, selbst für seine Kranken ein Opfer zu bringen, wie das nicht mehr wie Recht ist.

Das Kaiserswerther Diakonissen-Hospital in Alexandrien¹⁾

ist das größte und schönste deutsche Hospital des Orients. Es kann sich würdig den modernsten Krankenhausbauten des Vaterlandes an die Seite stellen. Seine Entstehung, die natürlich auch in kleinen Anfängen wurzelte, verdankt es wiederum dem Diakonissenwater Theodor Fliedner, der 1856 eines Lungenleidens wegen im Pharaonenlande weilte. An ihn traten die Generalkonsuln Preußens, Englands und Schwedens mit der Aufforderung zur Errichtung eines Krankenhauses heran, da die Kunde von dem segensreichen Wirken der Hospitäler in Jerusalem und Konstantinopel, die ja den Jahren 1851 resp. 1852 ihre Entstehung verdanken, nach

¹⁾ Lit.: Dank- und Denkblätter aus der Kaiserswerther Diakonissenarbeit im Morgenlande. VII. Jahrg. 3. u. 4. Heft Nov. 1907. Kaiserswerth, Verlag der Diakonissen-Anstalt.

Ägypten gedrungen war. Fliedner mietete das Haus eines türkischen Paschas im Türkenviertel für 7500 Piaſter (416 Taler), kaum 50 Schritte vom Meer. Einrichtung für 30 Betten wurde von Kaiſerswerth geſandt, die größeren Möbelſtücke in Trieſt in Auf-
trag gegeben. In Berlin, Crefeld, Iſerlohn traten Frauenvereine zuſammen, um für die Beſchaffung und Unterhaltung des Wäſche- und Leinenvorrats zu ſorgen. König Friedrich Wilhelm IV. ſchenkte 800 Taler und die engliſche Regierung 500 Pfd. Sterl., letztere ſtellte zugleich 50 Pfd. Sterl. Jahresbeitrag in Ausſicht.

Am 16. November 1857 landeten die drei erſten Schweſtern in Alexandrien, aber das Haus erwies ſich als ſo baufällig, daß erſt am 16. Februar 1858 zwei Zimmer mit 7 Betten zur Aufnahme bereit waren. Die Behandlung der engliſchen Kranken übernahm Dr. Ogilvie, Hausarzt wurde Dr. Varenhorſt. Das Haupthaus enthielt 7 größere Krankenzimmer für 22 Kranke und 2 Einzelzimmer für 2 Kranke. Im Nebenhauſe waren 3 Zimmer und ein Saal verfügbar. Im erſten Jahr wurden 107 Kranke aufgenommen.

1862 kaufte dann Fliedner das Haus für 20 000 Taler, zu denen König Wilhelm I. 1000 Taler, der Biſekönig 1000 Pfd. Sterl., der Sultan und die Königin von England je 250 Pfd., die Herren J. und P. v. Planta 5000 Franken ſpendeten. Eine Verloſung des Damenvereins in Alexandrien brachte 17 000 Franken.

Aber ein Neubau erwies ſich doch bald als unumgänglich nötig. 1868 wurde daher ein Grundſtück vor dem Moharrem-Bey-Lore für 10 000 Taler gekauft und das alte Haus für 20 000 Taler verkauft. Ein Baukomitee zur Leitung des Baues konſtituierte ſich ſpäter als Lokalkomitee mit der Aufgabe, für die äußeren Bedürfniſſe des Hospitals zu ſorgen, d. h. etwa notwendig werdende Kollekten zu organiſieren, die Baulichkeiten zu beaufſichtigen, eine Kontrolle über die laufenden Ausgaben in dem Sinne auszuüben, daß ſeinem Gutachten alle laufenden Ausgaben über 500 Frs. unterliegen und ihm vierteljährlich die Rechnungen zur Prüfung vorgelegt werden, und in Übereinkunft mit dem Kaiſerswerther Mutterhauſe die Pflegeſätze zu normieren.

Das Komitee beſteht aus dem deutſchen Konſul als Vorſitzenden, dem deutſchen und engliſchen Hausarzt und 6 Herren aus der deutſchen, ſchweizeriſchen und engliſchen Kolonie.

Am 17. August 1870 wurde das neue Hospital bezogen, am 23. August 1878 ein Klinik-Anbau eingeweiht. Schwere Zeiten machte das Hospital während der Ereignisse des Jahres 1882 durch. Es diente als Zufluchtsort für manchen bedrängten Landsmann und manche Schwester zeichnete sich durch besonderen Mut und Beistandesgegenwart aus.

1890 wurde auf dem Mittelstock des Hauses ein Aufbau für Schwesternwohnungen errichtet.

Von Juli 1870 bis Juli 1895 waren im Hospital 23 830 Kranke, darunter 8525 Moslems und in der Poliklinik 522 071 Patienten behandelt. Als Ärzte fungierten noch neben den oben genannten Herren als englischer Arzt Dr. Mackie von 1868 bis 1898, mit Dr. Morrison, als deutscher Dr. Goebel (Verfasser dieser Zeilen) von 1898 bis 1903, seitdem Dr. Gatzky. Bis 1906 erhöhte sich die Zahl der im Hospital verpflegten Patienten auf über 44 000, die der poliklinischen auf über 700 000, 1906 z. B. wurden von 14 Schwestern 1652 Kranke versorgt.

Das alte Hospital, das 36 Jahre bestanden, wurde Mai 1906 zum Preise von 745 000 Mark verkauft. Schon vorher war ein Grundstück im Osten der Stadt in luftiger Höhe zum Vorzugspreis von 2 Mark für den Quadratmeter der Regierung abgekauft, das durch spätere Zukäufe auf 22 300 qm erweitert wurde. Am 20. Juli 1907 wurde der erste Spatenstich getan und am 3. Mai 1909 fand die feierliche Einweihung statt. Das neue Hospital, dessen Beschreibung unten folgt, wurde schon im Jahre 1913 durch einen großen Anbau (Araberblock) vergrößert, für dessen Kosten ein Geschenk des Sir Ernest Cassel im Betrage von 10 000 Pfd. Sterl. verwandt wurde (sog. Maud Ashley-Pavillon).

Aus dem Vorhergehenden geht hervor, daß das Hospital — wie das Cairensen (s. u.) — eine deutsche und englische Abteilung hat, die beide selbständig geleitet werden. Als Chefarzt gilt der deutsche Arzt. Auch im Volksmund wird das Hospital als „Espitalie borussie“ oder „alemanie“, also als preußisches oder deutsches Hospital bezeichnet. Wie es nach dem Weltkriege hier in der jetzt von den Engländern okkupierten Stadt aussehen wird, läßt sich natürlich nicht sagen. Trotzdem in Alexandrien noch ein großes, modernes Regierungshospital, ein ebenso modernes griechisches, ein, allerdings

älteres, sog. europäisches (österreichisch-italienisch-französisches) und ein kleines jüdisches Hospital mit guten Ärzten besteht, erfreut sich unser Hospital eines besonderen Rufes. Das beweist ohne weiteres seine Frequenz.

	1906	1907	1908	1909	1910	1911	1912	1913
Männer	1264	1425	1338	1431	1525	1859	1868	1863
Frauen	329	356	372	394	477	491	579	564
Kinder	59	86	70	87	125	101	132	167
Total:	1652	1867	1825	1912	2127	2451	2579	2594

Von 2594 Kranken des Jahres 1913 waren: Evangelische 619, Römisch-Katholische 384, Griechisch-Katholische 26, Griechisch-Orthodoxe 218, Armenisch-Orthodoxe 30, Coptisch-Orthodoxe 71, Maroniten 17, Israeliten 89, Moslem 1127, Confucianer 3, Buddhisten 6, Konfessionslose 4.

Ihrer Heimat nach waren aus: Deutschland 244, England 396, Englische Besitzungen 58, Frankreich 24, Schweiz 49, Österreich-Ungarn 79, Italien 99, Griechenland 155, Rumänien 18, Bulgarien 11, Rußland 15, Schweden 26, Norwegen 10, Dänemark 6, Holland 9, Belgien 2, Spanien 3, Amerika 9, China 7, Indien 10, Persien 1, Armenien 20, Syrien, Kleinasien, Palästina 116, Europäische Türkei 46, Ägypten 1167, Sudan 14.

Es wurden 55 484 Pflage tage geleistet, die tägliche Krankenzahl betrug durchschnittlich 152. Kostenlos wurden an 3748 Tagen 139 Kranke verpflegt. 378 Kranke waren Seeleute.

Außer den beiden Chefärzten sind zwei im Hause wohnende deutsche Assistenzärzte und 3 Ärzte aus der Stadt (Syrier, Griechen und Österreicher), 23 Schwestern und 5 Pflegerinnen und mehrere europäische Krankenwärter im Hospital tätig.

Mit Einschluß der Isolierhäuser sind jetzt nach schriftlicher Mitteilung der verdienten Oberin, Schwester Dora Brooke, 195 bis 200 Betten vorhanden, 33 Privatzimmer.

Die Einnahmen und Ausgaben der inneren Hospitalverwaltung zeigten 1913 eine Summe von 1 372 685 P. T. (über 275 000 Mk.). In Alexandrien kamen an Beiträgen rund 6700 Mk. und an Geschenken über 1800 Mk. auf. England gibt eine jährliche Beihilfe von 50 Pfd. Sterling, die Schweiz 100 Frs., das deutsche Reich 600 Mk., die Municipalität Alexandrien 150 ägypt. Pfund (über

3000 Mk.). Die Einnahmen des Hospitals an Krankengelder betragen 1913 1287917 P. T. (fast 260000 Mk.).

Bezüglich der genaueren Beschreibung des Hospitals sei auf den Baubericht des Architekten G. Jauslin¹⁾ hingewiesen.

Der leitende Gesichtspunkt der Krankenhausanlage war möglichste Trennung der einzelnen Klassen und Nationen und ein von den Krankenräumen vollständig getrennter Operationsdienst. Das Hospital besteht aus einem im wesentlichen mit der Front nach Westen gerichteten, großen Hauptbau mit zwei Seitenflügeln. Unten sind Unterkunftsräume für das Personal und in dem Seitenflügel ein Betsaal resp. Krankensäle, während die Obergeschosse Einzelzimmer und Krankensäle enthalten. In der Mittelachse verläuft vom Hauptbau nach Osten zu ein gedeckter Gang zum Operationsblock. Dieser enthält im Untergeschoß Küche und Kesselanlage, im ersten Obergeschoß die aseptischen Räume mit Röntgenabteilung und ein Entbindungszimmer, im zweiten Obergeschoß die antiseptische Abteilung, Apotheke und Laboratorium. Die Seitenflügel des Haupthauses sind nur ein Stockwerk hoch und dienen mit ihren flachen Dächern zum Aufenthalt der Patienten, während das zweite Stockwerk des Mittelbaues den weiblichen Patienten I. und II. Klasse reserviert ist. Vom Operationshaus führt in der Mittelachse weiter nach Osten ein Gang zu dem „Maud Ashley-Pavillon“, der wesentlich für Araber bestimmt ist. Im Untergeschoß enthält er die Waschküche.

Das Prinzip des Baues war, das Haupthaus möglichst ruhig zu halten und daher die Poliklinik mit ihrer Unruhe und selbstverständlich Isolier- und Leichenhaus isoliert zu legen.

Das Hospital „Victoria“ der Kaiserswerther Diakonissen in Cairo

entstand der Initiative des damaligen evangelischen Pastors Gräber in Cairo, späteren Begründers der westfälischen Diakonissenanstalt in Witten a. Ruhr. Am 31. März 1881 konstituierte sich ein Komitee aus Vertretern der deutschen, schweizerischen, englischen und amerikanischen Kolonie in Cairo. Namhafte Gelder wurden gezeichnet,

¹⁾ Zeitschrift für Krankenanstalten. Verlag Weineweber, Leipzig. VIII. Jahrg. 1912 Nr. 43.

ein Aufruf im deutschen Vaterlande brachte 74 000 Mk. Die Regierung des Khedive schenkte ein Areal von fast 6000 qm, das aber auf eine Protestation der Einheimischen hin, an deren Spitze der Scheik der größten Universität des Islam stand, mit einem andern vertauscht werden mußte. Fernere Verzögerungen traten ein durch den Aufstand Arabi Paschas (1882) und eine Cholera-Epidemie (1883), aber der Grundstein konnte doch am 17. Mai 1883 gelegt und das fertige Haus am 1. Mai 1884 übergeben werden. Das Gebäude allein kostete 125 000 Franken. Die Gelder waren ziemlich erschöpft, da das Grundstück durch Zukauf von 1500 qm auf 7028 qm Größe gebracht werden mußte. Das Komitee nahm deshalb den Vorschlag der englischen Kolonie, die dem Hospital den Namen ihrer Königin geben wollte, an, da die Kolonie dafür namhafte Unterstützung gab, und ein jährlicher Zuschuß, den die ägyptische Regierung für ein englisches Hospital versprochen hatte, nun dem deutschen Hospital zu Gute kam. Der deutsche und englische Generalkonsul übernahmen daher den Vorsitz im Lokalkomitee. Die Khediven Tewfik und Ismael gaben 4000 Mk., das Ministerium 10 400 Mk., das deutsche Kaiserpaar 4000 Mk. Der Schweizer Bundesrat bewilligte eine jährliche Unterstützung. So konnten auch die Kosten der Inneneinrichtung, die mit dem Gebäude zusammen 179 000 Frs. verschlang, bestritten werden. Am 20. November 1884 kamen die beiden ersten Kaiserswerther Diakonissen in Cairo an, im Dezember zog der erste Kranke ein. Am 12. Februar 1885 wurde das Hospital Eigentum des Rheinisch-Westfälischen Diakonissenvereins.

Dr. Wildt wurde deutscher, Dr. Murison englischer Arzt. Im ersten Jahr nahm das Hospital 185 Kranke auf. Die Poliklinik, im April 1884 eröffnet, hatte in 8 Monaten 2061 Kranke zu versorgen.

Das Hospital wurde weiterhin unterstützt durch das Lokalkomitee, dem Mitglieder der deutschen, englischen, Schweizer und amerikanischen Kolonie angehören. 1888 wurde ein Isolierpavillon zum Andenken an das 50 jähr. Regierungsjubiläum der Königin Victoria (1887) von der englischen Kolonie gebaut und 10 Jahre später zum Andenken an das 60 jährige Regierungsjubiläum um ein Stockwerk erhöht. Es kann jetzt 20 Kranke fassen. 1889 wurde ein Gebäude für die Poliklinik, das aber auch stationäre Betten enthielt, errichtet, 1893 das Haupthaus vergrößert, eine Totenkapelle und ein



Das Diakonissenhaus Viktoria in Kairo. Aus Dank- und Denkblätter in Kaiserswerth

Wachhaus gebaut und endlich 1904 eine Erhöhung des Haupthauses um eine Etage vorgenommen, so daß 80 Kranke I. und II. Klasse aufgenommen und die Operationsäle dem neuesten Stand der Wissenschaft angepaßt werden konnten. Die Kosten zu diesen Erweiterungen hat die Ottomanische Bank auf persönliche Bürgschaft mehrerer Komitee-Mitglieder vorgeschossen. Die Schuld war aber bis Anfang 1910 schon abgetragen.

Die Einnahmen des Hospitalvorstandes waren 1908 82731 P. T., 1913 134271 P. T. (ein P. T. = 20 Pfg.); die Einnahmen und Ausgaben des inneren Dienstes im Hospital 1908 519427 und 1913 599444 P. T. (über 120000 Mk.).

Im Jahre 1907 wurden 1221, 1908 1208, 1913 1148 Kranke verpflegt.

Eine Vorstellung von dem Völkergemisch Cairos gibt die Religion und Nationalität der Kranken. Von den 1221 Kranken des Jahres 1907 waren: 351 Mohammedaner, 281 evangelisch, 183 katholisch, 245 orthodox, 63 Kopten, 62 Israeliten, 1 Maronit, 1 Hindu; der Nationalität nach: 396 Ägypter, 243 Griechen, 154 Deutsche, 131 Engländer und Malteser, 47 Armenier, 46 Schweizer, 39 Syrier, 38 Berber, 28 Österreicher, 23 Italiener, 13 Russen, 13 Türken, 12 Amerikaner, 11 Franzosen, 8 Rumänen, 4 Ungarn, 4 Holländer, 3 Dänen, 3 Spanier, 3 Belgier, 3 Perser, 3 Albanesen, 2 Norweger, 2 Sudanesen, 1 Serbe.

Am 21. Mai 1913 hat an Stelle des in den Ruhestand tretenden Beheimrats Dr. Wildt Herr Dr. Zeller die Chefarztstelle übernommen.

Der Johanniterorden besitzt im Orient ein Krankenhaus in Beirut.

Dieses Haus in Beirut, vorher Saida, wurde nach den Christenverfolgungen in Syrien Anfang der sechziger Jahre des vorigen Jahrhunderts im Jahre 1866 für rund 99000 Mk. erbaut.¹⁾ Hierzu hinzugerechnet die Ausgaben der baulichen Verbesserungen bis heute ergibt die runde Summe von 150000 Mk. Für die laufende

¹⁾ Freundliche Mitteilung des Bureaus der Balley Brandenburg, Berlin, Schöneberger Ufer.

Unterhaltung sind bis heute aufgewendet in Summa rund 780 000 Mk., das gibt für Beirut bis heute (Mitte 1914) eine Summe von 930 000 Mk. Das Haus besitzt 81 Betten und wird von Ärzten des amerikanischen Collegs in Beirut ärztlich versorgt. Der Pflegedienst geschieht durch Diakonissen des Kaiserswerther Hauses. Das Haus untersteht der Aufsicht eines lokalen Komitees unter dem Vorsitz des evangelischen Geistlichen in Beirut und des deutschen Konsuls daselbst. In dem Hause wurden im Jahre 1913 in Summa 769 Personen an 17 000 Tagen verpflegt. Poliklinisch wurden im Jahre 1913 9695 Konsultationen unentgeltlich erteilt, auch die Patienten zum großen Teil mit freier Medizin versehen.

Ausführlicher schildert das Beirut Hospital ein Aufsatz in den „Dank- und Denkblättern aus der Kaiserswerther Diakonissenarbeit im Morgenlande“, XII. Jahrg. 1. Heft Februar 1912. Nach diesen Aufzeichnungen fällt die Entstehung der Hospitalarbeit des Johanniter-Ordens dortselbst ebenso wie die Entstehung des dortigen Kaiserswerther Waisenhauses in die Not der Jahre 1860/61. Damals war im Libanon und Anti-Libanon bis zum Jordantal hin in einem Gebiet von 70 Quadratmeilen zwischen Beirut, Baalbek, Damaskus, Hasbaya am Hermon und Saida kaum ein Dorf der Zerstörungswut der Drusen entgangen, und die ganze christliche Bevölkerung war dem größten Elend preisgegeben. Der Herrenmeister des Johanniterorden erließ zur Hilfeleistung für die Verwundeten und Kranken am 7. Oktober 1860 einen Aufruf an die Ritter. Die Geldsammlung ergab 42 000 Mk. Unter Führung von drei Rittern begab sich am 31. Dezember 1860 eine Hilfsexpedition der Ballen Brandenburg nach Beirut, die am 23. Januar 1861 dort eintraf. Sie führte eine Lazaretteinrichtung für 60 Kranke mit sich, als Krankenpfleger 4 Brüder aus dem Rauhen Hause in Hamburg und als Arzt den Oberstabsarzt Dr. Wendt. Da die Not in Saida — dem alten Sidon — noch schrecklicher war als in Beirut, wandte sich die Expedition dorthin, wo auch schon Pastor Disselhof mit vier Kaiserswerther Diakonissen eine Hospitalarbeit begonnen hatte. Am 6. Februar 1861 wurden die ersten Kranken in dem Saida-Johanniter-Hospital aufgenommen. Dasselbe war lediglich für Männer bestimmt, während die Frauen und Kinder im Saida-Hospital der Diakonissen Aufnahme fanden.

Nach 13 Monaten, in denen 489 Kranke verpflegt wurden, siedelte das Johanniterhospital in ein gemietetes Haus in Beirut über. 1866 wurde auf einem von der türkischen Regierung geschenkten, etwa fünf Morgen großen Terrain das heutige Hospital gebaut, das am 7. Januar 1867 eingeweiht wurde. In demselben Jahre übernahmen an Stelle der Brüder aus dem Rauhen Hause Kaiserswerther Diaconissen die Krankenpflege. Unter der Pflege der letzteren wurde aus dem wüsten felsigen Hospitalgelände ein schöner grüner Garten. Die ärztliche Leitung des Hauses hatte nach der Heimkehr Dr. Wendts von 1862 bis 1872 Herr Dr. Lorange, seitdem die medizinische Fakultät des amerikanischen Syrian Protestant College (dirig. Arzt Dr. Graham). Trotzdem wird das Hospital aber als „Estachana Prussia“ bezeichnet (s. o.).

Die Gesamtzahl der Patienten, die in den ersten 50 Jahren seines Bestehens im Beiruter Johanniter-Hospital Hilfe fanden, ist 514511, davon 487691 in der Poliklinik (unentgeltlich), 26820 stationär (davon 18958 unentgeltlich). Von den stationären waren 25094 türkische Staatsangehörige (und zwar 7000 Mohammedaner, 962 Drusen, 15172 orientalische Christen, 1960 Juden) und 1726 Angehörige anderer Staaten. Die Studenten, die im Johanniter-Hospitale ausgebildet werden, sind über ganz Vorderasien und Nordamerika zerstreut.

Die ärztliche Station der Deutschen Orient-Mission in Urfa (Mesopotamien)

besteht seit 1897. Sie wurde gegründet nach den Meheleien der Jahre 1895 bis 1896 als ein Teil des Hilfswerkes für die Armenier, aber natürlich auch für die anderen Völkerschaften, besonders die Moslims. Seit 1904 ist die ärztliche Arbeit in ein eigenes Haus eingezogen, das aber leider erst aus einer orientalischen Wohnung durch Um- und Anbau entstanden ist. Für die Verhältnisse charakteristisch ist, daß früher, als die Regierung noch ganz besonders mißtrauisch auf jedes Unternehmen von Fremden sah, das unscheinbare Aussehen des Hauses eher ein Vorteil war. Erst 1911 (?) ist von der neuen Regierung die Bauerlaubnis erteilt, aber mit dem Bau konnte bisher aus Mangel an Geld nicht begonnen werden.

Urfa, in dessen Nähe, bei Carrhae, der Triumvir Crassus von den Parthern geschlagen wurde, das ehemalige Edeßa, in dem von den Kreuzrittern ein Königreich gegründet wurde, ist eine Stadt von 50–60 000 Einwohnern, die besonders unter den armenischen Machthabern gelitten hatte. Die nächsten Städte mit Hospitälern und tüchtigen Ärzten sind mindestens 200 km entfernt. Ende Juli 1897 kam Fräulein Dr. Josefina Zürcher, eine Schweizerin, mit wohlgefüllten Kisten voller Medikamente, Verbandstoffe, chirurgischer Instrumente u. in Urfa an und richtete mit einem gewandten, tüchtigen armenischen, aber undiplomierten Arzte, eine Klinik in gemietetem Hause ein. Fräulein Zürcher trat Ende 1897 von ihrem schweren Posten zurück. Eine zeitlang waren nur armenische Ärzte tätig. Dezember 1898 bis 1903, da seine Frau schwer erkrankte, war Dr. Hermann Christ aus Basel tätig. Dezember 1899 kam der Diakon Jacob Künzler, der bis jetzt in segensreicher Weise tätig ist. Bald wurde jetzt der erste Kranke in Pflege genommen. 1900 wurde ein größeres Haus im Zentrum der Stadt gemietet, im ersten Jahr bewohnten 20 Patienten das Spital. 1903 wurde durch einen Eingeborenen vor der Stadt ein nettes Haus gekauft und möglichst für die Zwecke des Hospitals ausgebaut. Aber einstweilen sollte zwischen jenem Eingeborenen und der Mission nur eine Scheinmiete bestehen, um die moslemische amtliche Bevölkerung nicht zu beunruhigen. Erst seit 1907 ist das Haus amtlich auf den Namen der Mission eingetragen. Am 30. April 1903 verließ Dr. Christ Urfa. Ein junger armenischer Arzt, der in Beirut studiert hatte, wurde angestellt. März 1904 wurde das neue Haus, ein Geschenk der Schweizer Freunde der Mission, bezogen. Vier große neuerbaute Zimmer dienten für das Spital, die 8 anderen umgebauten Räume gaben Klinik und Wohnräume. Erst am 2. April 1905 zog wieder ein deutscher Arzt ein, der noch jetzt dort wirkende Dr. Andreas Bischer aus Basel. Für den inzwischen verheirateten Diakon wurde eine neue Wohnung November 1905 bezogen. Sommer 1906 wurde erneut eine Erweiterung der Klinik vorgenommen. April 1907 trat für ein Jahr Dr. Pfisterer in das Werk ein.

Über die Wirksamkeit des Hospitals und seines verdienten Arztes, der sich nach den Berichten durch Vornahme auch schwieriger chirurgischer Operationen (z. B. am Magen) auszeichnet, geben nachstehende Tabellen am besten Auskunft.



Häuser der Deutschen Orient-Mission in Urfa



Patienten vor der Klinik in Urfa





Urfa: Behandelte Kranke des Ambulatoriums:

Jahr (Sept. - Juli)	Anzahl	zahlend	Christen	Moslem	Juden	m.	w.	g.
1902	3152		2779	264	9	672	1142	1338
1907-08	2848	278	1991	831	26	899	874	1075
Aug. 08-Juli 09	3134	296	2238	860	31 (5 3ig.)	1858	1776	1067 (davon)
Sept. 09-Juli 10	3514	471	2811	689	12 (2 3ig.)	1094	1202	1218
Sept. 11-Juli 12	4419	343	3659	746	14	1237	1654	1528
Sept. 12-Juli 13	4735	461	4018	706	11	1334	1650	1751

Urfa: Kranke der Stationären Abteilung:

Jahr (Sept. - Juli)	Anzahl	Gehende	Berpfl.- Dauer	Christen	Moslem	Juden	männl.	weibl.	Kinder	aus Urfa	Krankwärt.	Chirurg.	Innere	Augen	Operat.	Rezepte	
																bez.	frei
1902	98		14	67	30	1	46	26	26	66	33	14	14	482	9083	5289	
1907/08	150		14 Tage	94	55	1	81	40	29	80	70	88	61	308	4008	728	
August 08 - Juli 09	177		101	74	1 1 3ig.	1	102			102	75	94	49	462	4479	575	
Sept. 09 - Juli 10	281	150 (dav. 74 nur die Hälfte)	179	102		144	91	46	157	124	187	39		737	7334	2151	
Sept. 11 - Juli 12	307	113 (dav. 46 nur ein Teil)	210	97		160	99	48	153	154	170	72	52	451 und 350 Augen- operat.	7969	2679	
Sept. 12 - Juli 13	337	128 (dav. 61 nur teile weife)	242	95		172	102	63	205	132	180	65	68	707	8085	2229	



**Der Deutsche Hilfsbund für christliches Liebeswerk im
Orient E. B. (Frankfurt a. M., Fürstenbergerstr. 151)¹⁾**

versorgt neben 1600 Waisenkindern und 167 Witwen der armenischen Waisen Kinder die Krankenarbeit durch Krankenschwestern in Harunge, Musch, Mesereh, Arabkir und durch sein Krankenhaus in Marasch. Letzteres wird augenblicklich durch einen deutschen Arzt (Dr. Müllerleile) und einen eingeborenen Assistenten und Apotheker versorgt. Das Krankenhaus wurde 1901 errichtet, nachdem die Station 1898 eingerichtet war.

Das Krankenhaus „Salem“ ist ein sehr ansprechender, im Landhausstil gehaltener Bau, rings von einer lustigen, in leichten maurischen Formen ausgeführten Veranda umgeben. Es scheint ein zu ebener Erde liegendes Geschoß und zwei hohe Obergeschosse zu haben. An den Giebelseiten sind auch noch unter dem leicht abgescrägten Dach hohe Zimmer eingerichtet. Das Grundstück ist mit alten schönen Bäumen bepflanzt und von einer, wohl drei mannhohen Mauer umgeben. Bilder der Inneneinrichtung lassen gute eiserne Bettstellen erkennen. Die Krankenpflege wird von Armenierinnen unter Leitung einer deutschen Schwester (Paula Schäfer) ausgeübt, so daß hier ein Mutterhaus für armenische Diakonissinnen in der Bildung begriffen ist. Die Armenierinnen kommen aus den Waisenhäusern des Deutschen Hilfsbundes. Einige von ihnen haben bereits das Hebammen-Examen gemacht (s. „Aus der Arbeit des Deutschen Hilfsbundes für das christliche Liebeswerk im Orient“).

1911–1912 besuchten 7500 Patienten die Sprechstunde, davon 1100 Mohammedaner und 6400 Christen; 1912 (7. Okt.) bis 1913 (30. Juni), also in kaum $\frac{3}{4}$ Jahren 4727 und in der Augenpoliklinik 12747! (Es ist allerdings nicht angegeben, ob es sich um Patienten oder Konsultationen im Ganzen handelt, letzteres erscheint wahrscheinlicher, zumal die allgemeine Poliklinik nicht täglich, sondern dreimal wöchentlich (9–11 vorm.) abgehalten wurde).

Die stationäre Abteilung verpflegte 1911/12 355 Kranke (264 Christen und 91 Mohammedaner) und im angegebenen Zeitraum 1912/13 335 (258 resp. 77).

Eine zeitlang war auch in Mesereh (Mamuret ul Uziz) ein deutscher

¹⁾ Vereinszeitschrift: Sonnenaufgang.

Arzt stationiert, jetzt wirkt dort eine Krankenschwester allein. Einen Bericht, den mir Herr Dr. Bolland, jetzt in Bethel bei Bielefeld, liebenswürdigerweise gesandt hat, glaube ich wörtlich wiedergeben zu dürfen:

„Leider ist es mir nicht möglich, Krankenhauspläne oder gedruckte Jahresberichte von meiner Tätigkeit in Mamuret ul Uziz (Mesereh) Ihnen zu übersenden. Das Krankenhausgebäude war ein gewöhnliches Wohnhaus, wie es dort bei den Eingeborenen üblich ist, es war nur eben zu Krankenhauszwecken provisorisch eingerichtet und konnte bis zu einigen 30 Betten aufnehmen, die in der Regel von ausschließlich chirurgischen Patienten besetzt waren. Ein Krankenhausneubau war geplant, ist aber nicht zur Ausführung gekommen. Über die Gründung der ärztlichen Station möchte ich folgendes berichten:

Nach den großen Massakres Mitte und Ende der neunziger Jahre wurden durch einen Arzt Dr. Härle, z. Zt. in Bagdad, sowie durch einen Chemiker Dr. Zimmer und einen württembergischen Lehrer Ehmann, der jetzt noch die Arbeit draußen leitet, zahlreiche Waisenkinder nach Mamuret ul Uziz gebracht. Aus der Gründung der Waisenhäuser entwickelte sich dann eine Krankenstation, die zuerst von einem eingeborenen Arzte versorgt wurde, später ist auch ein deutscher Arzt kurze Zeit dort tätig gewesen, der aber bald die Arbeit wieder aufgab. Als ich im Jahre 1903 von Diarbekir am Tigris, wo ich mit meinem Freunde zusammen arbeitete, einen Abstecher nach dem drei Tagereisen entfernten Karput machte, um auf Wunsch der dortigen Amerikaner bei ihnen zahnärztlich tätig zu sein, wurde ich von den Deutschen in dem nahen Mesre aufgefordert, die unbesezte Arztstelle zu übernehmen. Ich leistete der Aufforderung Folge und bin ca. 2 Jahre dort geblieben, bis ich infolge Erkrankung meiner Mutter nach Deutschland zurückkehren mußte.

Mamuret ul Uziz ist ungefähr 10–15000 Einwohner groß und die Hauptstadt des Gouverneurs. Die Provinzialstadt Karput liegt ungefähr $\frac{3}{4}$ Stunden, auf einer Anhöhe malerisch aufgebaut, von Mesre entfernt. Vorbei führt die große Karawanenstraße Samsun- (am Schwarzen Meer) Bagdad. Die Bevölkerung besteht aus Türken, Armeniern, Kurden und Syrern. Karawanen von Arabern

passieren nicht selten die Stadt und nehmen gleichfalls manchmal den Arzt in Anspruch. Der Euphrat ist an seiner nächsten Stelle in ungefähr 5 Stunden zu erreichen. Samsun ist 17 Tagereisen entfernt. Doch ich möchte nun rasch von meiner ärztlichen Tätigkeit berichten. Von inneren Krankheiten kommt ziemlich häufig, wie überall in Kleinasien, die Malaria (Wechselfieber) vor, und zwar die Tertiana- und Quartana-Form, die sich beide manchmal verbinden, sodaß die Quodittiana resultiert. Ein Folgezustand der Malaria waren unter anderem die großen Milzen, die manchmal bis an die Symphyse (Schamfuge) reichten und einen dicken, aufgetriebenen Leib verursachten. Ein sehr häufiges Leiden war das Trachom (sog. ägyptische Augenkrankheit) und seine Folgezustände. Ich erinnere mich, daß ich an manchen Tagen allein 30–40 Trachompatienten hatte. Die Behandlung des Körnerstadiums mit Knappscherscher Rollpinzette, Ausstrafen der Ecken mit scharfem Löffel und nachfolgender Abbehandlung war im Großen und Ganzen eine recht dankbare. Von anderen Augenoperationen die ich ausführte, möchte ich noch ungefähr ein Duzend Katarakte (Staar) erwähnen. Was chirurgische Behandlung überhaupt anbetrifft, so kommt sie ja für den europäischen Arzt in erster Linie in Betracht. Allerdings empfiehlt es sich, dabei vorsichtig vorzugehen. In der ersten Zeit ist es nicht gut, zweifelhafte Operationen zu unternehmen, die vom Tode des Patienten gefolgt sein können. Der Arzt kommt sofort in diesem Falle in den Ruf, daß er sich „die Menschen töte“. Ein tüchtiger eingeborener Arzt, der in Beirut und England studiert hatte, und mit dem ich im angenehmsten kollegialen Verhältnis arbeitete, war sogar so vorsichtig, sich vor jeder größeren Operation eine Bescheinigung von den Angehörigen ausstellen zu lassen, daß man ihn im Falle des Todes des Patienten nicht gerichtlich verfolgen würde. Ein sehr häufiges chirurgisches Leiden war die Blasensteinbildung bei Kindern sowohl wie bei Erwachsenen.

Als besonders auffallend möchte ich hervorheben, daß ich nicht ein einziges Mal eine ernstere Blinddarmaffektion gesehen bzw. zur Operation bekommen habe. Meine Erfahrungen stimmen in dieser Hinsicht mit denen des Dr. Raab in Diarbekir überein. Letzterer hat seiner Zeit über seine Erfahrungen in der Münchener Medizinischen Wochenschrift geschrieben und führt, wenn ich nicht

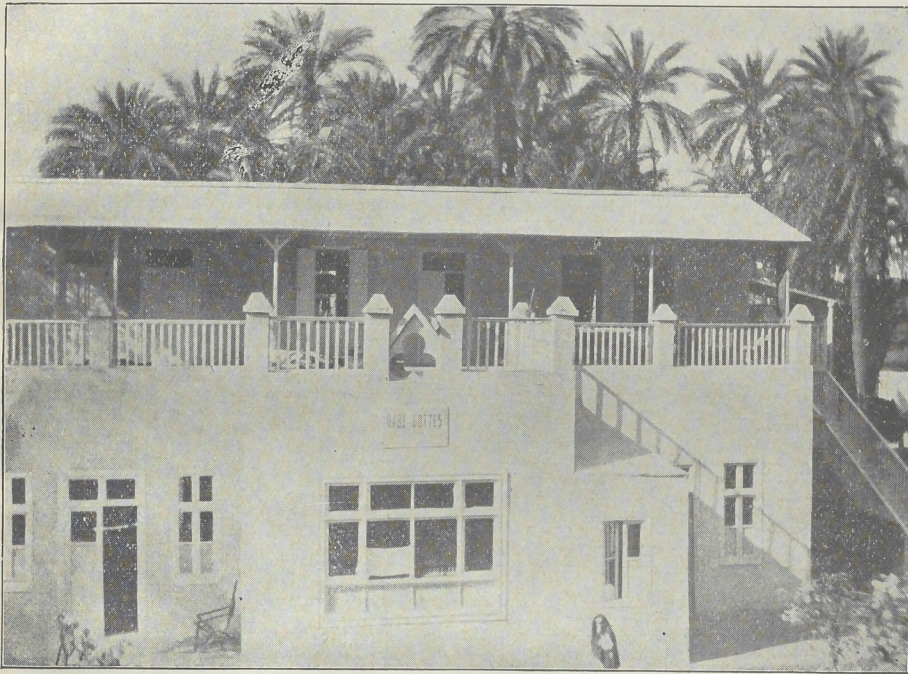
irre, das überaus seltene Vorkommen der Appendicitis (Wurmfortsatzentzündung) auf die andere Ernährung der Orientalen zurück. Er meint, daß die gröbere Pflanzennahrung der Orientalen weniger zu der Darmsäulnis disponiere. In größerer Zahl habe ich Herniotomien (Leistenbruchoperationen) ausgeführt, und zwar nach Bassini's Methode. Von sonstigen chirurgischen Eingriffen seien noch zahlreiche wegen Tuberkulose und Osteomyelitis (Knochenmarkentzündung) angeführt, die ungefähr ebenso wie bei uns vorkommen. Ziemlich häufig hatte ich auch eitrige Mastitis (Brustdrüsenentzündung) zu operieren. Dabei möchte ich bemerken, daß ich dort niemals nötig hatte, eine künstliche Ernährung bei den Säuglingen einzuleiten. Die Frauen stillten ein bis mehrere Jahre ihre Kinder. Schwere geburtshilfliche Eingriffe kamen ziemlich selten vor, wahrscheinlich, weil die Frauen mit engen Becken bei der ersten Geburt in der Regel zu Grunde gegangen waren. Eines geburtshilflichen Falles erinnere ich mich besonders lebhaft. Ein armenischer Kollege rief mich eilig zu einer Frau, weil sie mit der Zange entbunden werden mußte, und er selbst noch keine Zange da habe. Während ich die Instrumente zusammensuchte und dabei auch anamnestiche Fragen stellte, versuchte er, mich noch mehr zur Eile anzutreiben, indem er erklärte, wenn wir viel Zeit verlören mit der Unterhaltung usw., käme womöglich das Kind von selbst. Bei der Untersuchung stellte sich heraus, daß die angeblich vorliegende Blase Haare hatte, es handelte sich also um einen Hydrocephalus (Wasserkopf) nach dessen Einstich und Entleerung der Kopf spontan geboren wurde.

Bemerkenswert dürfte vielleicht noch sein, daß ich Hysterie (Nervenkrankheit) auch bei den unzivilisierten Armenierinnen, Türkinen und Kurdinnen antraf. Meinem Lehrer, Geh. Rat Binswanger in Jena, machte ich damals nähere Mitteilungen unter Schilderung einzelner Fälle. Er erklärte mir darauf, daß nach seiner Meinung die Hysterie der Frauen keine moderne Modekrankheit der Zivilisation sei. Hinsichtlich der nervösen Leiden ist weiterhin noch zu berichten, daß trotz des häufigen Vorkommens der tertiären Syphilis ich Paralyse (Verblödung) niemals angetroffen habe. Ferner dürfte erwähnenswert sein, daß ich bei Nervösen und Geisteskrankheiten niemals Selbstmord erlebt habe. Prof. Kräpelin, mit dem ich darüber sprach, erklärte, es sei eine Erfahrung, daß in Ländern,

mit großer Unsicherheit für Leib und Leben, wie es dort in Armenien und Kurdistan der Fall ist, Selbstmord äußerst selten sei. Bei der Erwähnung Kräpelins möchte ich noch berichten, daß die wenigen Fälle von *Dementia praecox* (Geisteskrankheit), die ich dort sah, dieselben Symptome darboten, wie sie Kräpelin in seinem Lehrbuch schildert, also Übereinstimmung der psychischen Krankheitsbilder am Euphrat und am Neckar! Ich glaube übrigens bestimmt, daß die Zahl der psychischen Erkrankungen doch seltener ist. Die Alkoholschädigungen sind zu unvergleichlich häufiger bei uns als dort. Schließlich möchte ich auch noch erwähnen, daß Pocken nicht selten dort vorkommen. Daß die Impfung Schutz vor dieser Krankheit gewährt, war auch den unzivilisierten Kurden, Armeniern und Türken bekannt. Sie ließen sich deshalb vielfach freiwillig, da kein Impfwang existiert, von einem kleinen armenischen Apotheker impfen, der auf einem Esel mehrmals im Jahre im Lande herum zog und auf Wunsch für den Preis von 1 Piafter (20 Pfennig) impfte.

Bei der Appendicitisfrage habe ich vergessen, daß Prof. Kieder-Pascha in seiner Schrift, *Selbsterlebtes und Gewolltes* erzählt, daß er bei den Europäern in Konstantinopel die Appendicitis in ungefähr der gleichen Häufigkeit wie in Deutschland beobachtet habe, dagegen sehr selten bei den Eingeborenen, sodaß sich seine Erfahrungen mit denen meines Freundes Naab und den meinigen decken.

Eine sehr häufige Krankheit der Eingeborenen war die Aleppo-Beule (Hautgeschwür), die ich im Beginn der Krankheit am erfolgreichsten mit Kauterisation oder auch Excision behandelt habe. — Im Großen und Ganzen kann ich sagen, daß ich viel Vertrauen bei den Eingeborenen genossen habe. Das zeigte sich auch darin, daß mich die Türken auch in die Harems führten. Dabei hatte ich den Eindruck, daß unter den Türkinnen die Schwindsucht etwas häufiger war als bei den Armenierinnen und Kurdinnen. Das könnte seinen Grund darin haben, daß die Türkinnen mehr in den Häusern abgeschlossen ihr Dasein zubringen müssen. In den Harems mußte man gewöhnlich zu Beginn des Besuches Erfrischungen zu sich nehmen, türkischen Kaffee in den kleinen Täßchen, Weilchentee, Quittenbrot usw. Ärztliche Untersuchungen mit Hilfe von Perkussion (Beslopfen) und Auskultation (Behorchen) durfte ich ruhig vor-



Hospital in Assuan

nehmen, nur waren die Patientinnen stets darauf bedacht, ihr Haar zu verdecken. Vielfach ereignete es sich, daß auch gesunde Haremsbewohnerinnen zu einem kamen, wenn man den Kranken sich angesehen hatte, um sich den Puls fühlen zu lassen. Ein kräftiger Puls soll nämlich eine große eheliche Fruchtbarkeit für die Frau bedeuten. Hier eine kurze Bemerkung über den Geburtsvorgang. Die Frauen dort hatten die Sitte, in sitzender bezw. hockender Stellung zu gebären (Analogie: Unser mittelalterlicher Gebärtuhl). Eine Europäerin, die dort zum erstenmale gebar, hat sich bei den weiteren Geburten gleichfalls dieses Gebrauches bedient.

Wie schon oben bemerkt, ist kein deutsches Krankenhaus in Mesre gebaut worden, dagegen haben die Amerikaner in Karput, welche dort namentlich auf dem Gebiet des Kirchen- und Schulwesens arbeiten, ein Krankenhaus inzwischen gebaut, das unter Leitung des amerikanischen Kollegen Dr. Atkinson steht. Er war auch zu meiner Zeit schon dort und ich habe mehrfach mit ihm zusammen gearbeitet und freundschaftlich mit ihm verkehrt."

Der Deutsche Hilfsbund lebt natürlich wesentlich von Liebesgaben. Diese haben die anfänglichen Erwartungen weit überstiegen. Im Jahre 1898 kamen 260 000, 1903 etwa 360 000 und 1912 rund 500 000 Mk. zusammen.¹⁾ Wie viel von dieser Summe auf den Etat des Krankenhauses in Marasch kommt, kann ich nicht angeben.

Von deutscher Seite wird ärztliche Mission in Ägypten nur von der **Sudan-Pionier-Mission** und zwar in **Assuan** getrieben. Hier besitzt dieser Zweig der Mission unter den Mohammedanern, der in Wiesbaden (Emserstr. 12) seinen heimatischen Sitz hat, ein Krankenhaus, das 16 resp. 20 Kranke in zwei Sälen aufnehmen kann. Es wurde im Januar 1913 eingeweiht, nachdem man sich 5 Jahre lang mit zwei kleinen Räumen beholfen hatte, die für sechs Kranke berechnet waren, in denen aber manchmal bis 15 solcher samt ihren Angehörigen Aufnahme fanden. Neben dem zweigeschossigen, lustigen Krankenhaus liegt eine eingeschossige Poliklinik und eine Apotheke. Die Poliklinik wird in den kälteren Monaten täglich von 60–80, in der heißen Zeit von 100–140 Kranken

¹⁾ S. Armenien, Land und Leute, Verfolgungen und Liebeswerk von Ulrich Nestle. Frankfurt a. M., Verlag Orient 1914.

aufgesucht, so daß im Jahre etwa 10 000 Patienten versorgt werden. (1911/12 von September bis Mai 10 140; vom 1. Januar bis 30. April 1911 6382). Sehr viele Patienten sind augenkrank. Vom 17. November 1913 bis 20. Juni 1914 wurden 187 Kranke in das Hospital aufgenommen.

Außerdem hat die Sudan-Pionier-Mission eine Poliklinik in Darau, einem Städtchen nördlich von Assuan, zwischen diesem Ort und Luxor. Der Missionsarzt besucht Darau in der Regel einmal wöchentlich in Begleitung eines eingeborenen Gehilfen. In der Zwischenzeit übernimmt der Stationsmissionar von Darau bezw. dessen Frau und der eingeborene Gehilfe von Darau das Wechseln der Verbände und die Ausgabe der Medikamente. Die Statistik dieser Poliklinik vom 19. November 1913 bis 20. Juni 1914 umfaßt 3969 Behandlungen.

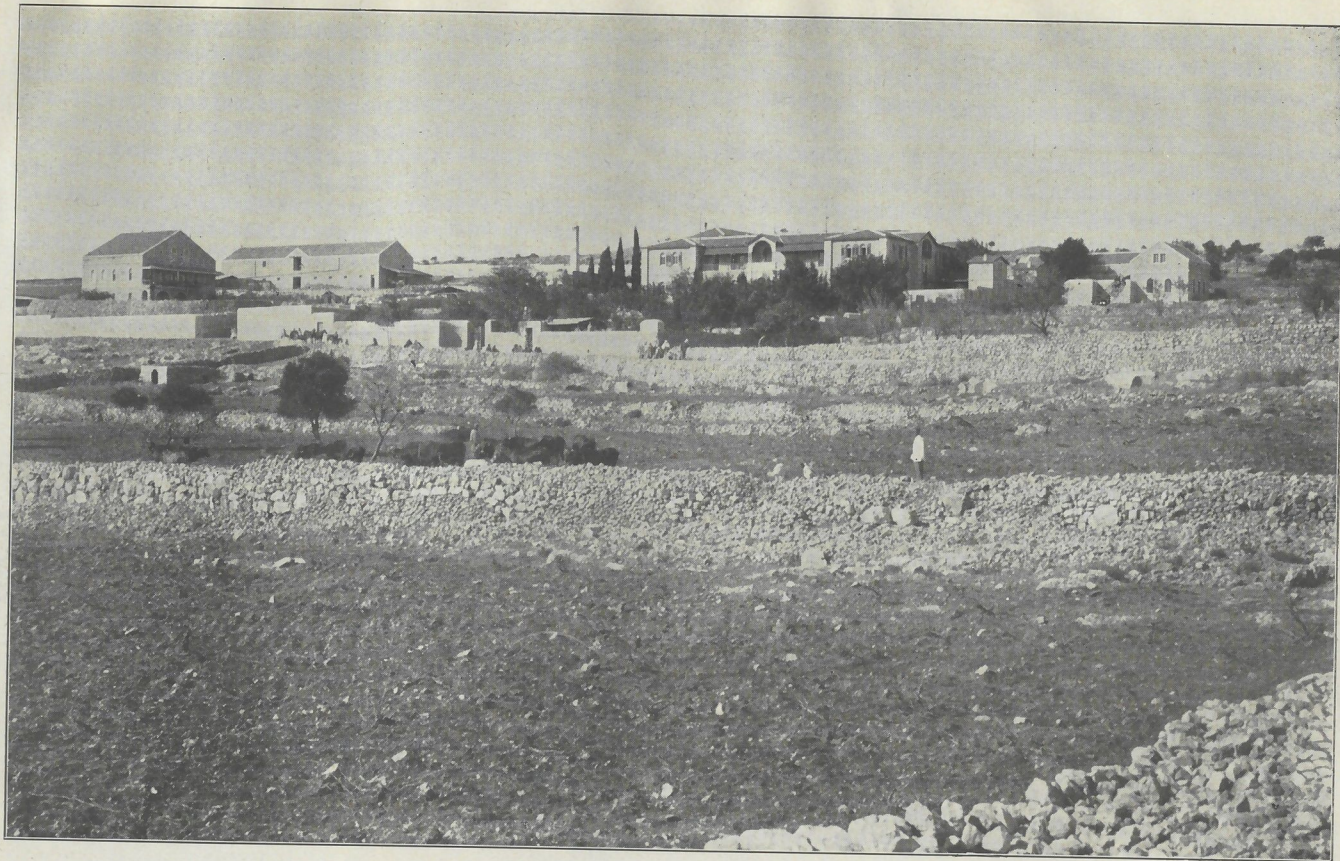
Die ärztliche Arbeit wird von Dr. Fröhlich versehen, dem im Hospital zwei Schwestern und zwei ägyptische Gehilfen, dann eine freie Hilfe für Apotheke und Poliklinik (Prinzessin Maria Agnes zu Hohenlohe) zur Seite stehen. Einmal wöchentlich halten die Schwestern Poliklinik für Frauen in den „sehr fanatischen Dörfern“ auf der Insel Elephantine. Herr Dr. Fröhlich berichtet auch von ärztlichen Reisen nördlich Assuans in den nubischen Dörfern des Nilufers.

Die Einweihung des

Ausfährigenasyls „Jesushilfe“ in Jerusalem

fand am 30. Mai 1867 statt. Die Initiative zur Gründung dieses Asyls¹⁾ ging von der Freifrau von Keffenbrinck-Ascheraden aus. Das begründende Komitee setzte sich aus ihrem Gemahl, dem Bischof Gobat, Dr. Chaplin (englischer Judenmissionar), dem Prediger der deutschen Gemeinde und dem preußischen Konsul in Jerusalem zusammen. Im Jahre 1887 wurde eine halbe Stunde südwestlich von Jerusalem vor dem Stephanustore das neue Heim bezogen. Es liegt am Abhang eines sonnigen Weinberges, von großem Garten umgeben, den übrigens die Kranken nicht betreten dürfen.

¹⁾ Siehe „Die Elendesten unter den Elenden im heiligen Lande u.“ von Pastor Th. Marg. Herrnhut 1906.



Gesamtansicht des Asyls Jesushilfe in Jerusalem

Das Haus besteht außer dem soliden Kellergeschoß aus dem Erdgeschoß und einem Stockwerk. Es ist aus Bruchsteinen massiv gebaut, selbst die Fußböden sind mit Steinplatten belegt. An der Südfront gewährt eine Galerie einen weiten freien Blick auf die deutsche Templerkolonie und die Ebene Rephaim bis zum Kloster Mar Elias. Das Haus umschließt nach Landesfittte einen Hof mit gedecktem Gang ringsum, in den die Zimmertüren münden. Die große westliche Hälfte des Hofes wird von einer bedeckten Zisterne eingenommen. Dieser innere Hof mit den ihn umgebenden Galerien ist reich geschmückt mit Blattpflanzen, Schlinggewächsen und blühenden Topfstauden.

Die Westseite des Hauses wird von der großen Küche, die zugleich als Speisezimmer der Gesunden dient, der Wohnung der Hauseltern und Diakonissen, die Ostseite von den Krankenräumen nebst Andachtsraum eingenommen.

An das Haupthaus schließt sich nach Osten ein kleiner offener Hof mit Hühnerstall und Waschküche und daran das Isolierhaus für die besonders schweren Kranken mit Verbandzimmer und Dampf-Desinfektionsapparat.

Die Kranken dürfen sich in dem Osthof und einem Stück Garten aufhalten. Sie erhalten Mittags einen Teller mit Reis, Gemüse und einem Stückchen Fleisch, abends Brot und Früchte oder Eier, öfters auch eine Suppe. Die Behandlung (Verband) der Wunden geschieht im Isolierhaus durch Diakonissen.

Anstaltsarzt ist Dr. Einsler. Die Leitung der Anstalt lag die ersten 15 Jahre in den Händen des oben genannten Komitees. 1881 übernahm die Direktion der Brüdergemeine in Berthelsdorf bei Herrnhut (Sachsen) provisorisch, 10 Jahre später endgiltig die Oberleitung und Fürsorge des Asyls, darin unterstützt von einem Jerusalemer Lokalkomitee, bestehend aus den beiden Geistlichen der evangelisch deutschen Gemeinde, dem Anstaltsarzt, einem Kassierer und einem Besitzer. Sehr große Verdienste um das Asyl erwarb sich in den ersten drei Jahrzehnten der englische Zweig der Brüdergemeine, besonders Bischof La Trobe.

Die Zahl der Kranken schwankte 30 Jahre lang zwischen 12 und 30, 1898 hob sie sich auf 37, 1900 auf 50 und 1905 auf 60 Kranke. 1913 waren es 40 Kranke, davon 10 Frauen;

31 Mohammedaner, 9 Christen (1 evangelisch, 2 römisch-katholisch, 5 griechisch-katholisch, 1 armenisch).

Laut Jahresrechnung 1904 ergab sich bei einer Einnahme von 36 950 Mk. und einer Ausgabe von 42 146 Mk. eine Mehrausgabe von 5196 Mk. Der Fonds, für Ruhegehälter besonders bestimmt, betrug 75 678 Mk.; es steht ihm aber eine Konto-Korrentschuld bei der Hauptkasse von 43 514 Mk. gegenüber, entstanden durch unvermeidliche Bauten und durch die Mehrausgaben der letzten Jahre. Das Jahr 1913 schloß mit einer Mehrausgabe von 3763 Mk.

Die Barromäerinnen (Mutterhaus Trebnitz in Schlesien) unterhalten im Orient

ein Krankenhaus in Beirut und in Haifa und eine Poliklinik in Emmaus.

Der Orden kam im Jahre 1884 (22. Juli) in Gestalt von drei Schwestern nach Alexandrien, um die dortige katholische Schule zu übernehmen, die seit 1. Mai 1883 vom Franziskanerpater Ladislaus gegründet und geleitet war. Aus der Schule entwickelte sich ein Provinzial-Mutterhaus nebst Noviziat für den Orient, das trotz energischer Gegenbestrebungen der französischen Regierung unter deutschen Schutz gestellt wurde, ein für den Katholizismus und das Deutschtum im Orient prinzipiell besonders wichtiges Durchbrechen des traditionellen französisch-katholischen Protektorats im Orient.

Die erste Zweigniederlassung dieses Provinzial-Mutterhauses entstand 1886 in Jerusalem als katholisches deutsches Pilgerhospiz, eine zweite 1888 in Haifa auf dem Berge Karmel ebenfalls als Pilgerhospiz. Zum Zwecke der Krankenpflege mieteten die Schwestern dann 1898 ein an ihren Besitz und den Besitz des „Deutschen Vereins vom heiligen Lande“ anstoßendes Haus mit Grundstück, das 1905 in den Besitz der Genossenschaft überging. Seit 1900 wirkte Herr Dr. Peters als Anstaltsarzt (der Namen seines Nachfolgers ist mir nicht bekannt).

Der Jahresbericht der Krankenanstalt für 1913 ergibt: Betten 30, Kranke 316, Pflage tage 4460, Nachtwachen 365. Von den Kranken waren katholisch 96, evangelisch 34, mosaisch 24, moham-



Armen-Apothete in Emmaus

Aus „Heilig Land“, Organ des Deutschen Vereins vom heil. Land

medanisch 138, griechisch 24. Poliklinische Hilfeleistungen verschiedener Art erhielten 315 Kranke, kleine Hilfeleistungen (Verbände, Zahnextraktionen) 140 Personen. Ambulant wurden 8 Kranke verpflegt (7 evangelisch und 1 katholisch).

Auf Anregung des deutschen Arztes Herrn Dr. König in Beirut begaben sich Januar 1908 die Barrömäerinnen auch dorthin, um eine Augenklinik zu eröffnen. Schon Oktober 1908 konnte ein Haus mit Garten käuflich erworben werden. Es wurde dann auch zu ambulanter Krankenpflege und zur Pflege anderer Kranker (unter ärztlicher Leitung des Herrn Dr. Wehner) übergegangen. 1909 waren 5 Schwestern tätig.

1913 hatte die Krankenanstalt 30 Betten, 310 Kranke wurden in 3625 Pflagetagen mit 365 Nachtwachen verpflegt. Katholisch waren 32, Maroniten 112, evangelisch 9, Moslims 81, mosaisch 2, drussisch 22, griechisch 52 Kranke. Poliklinische Hilfeleistungen aller Art erhielten 20 Kranke.

In Emmaus-Kubebe bei Jerusalem, wo der erste Besitz deutscher Katholiken 1876 erworben und 1885 dem deutschen Palästina-Verein geschenkt worden war, wurden 1906 drei Barrömäerinnen stationiert, die den Haushalt führen, die Pilger bewirten und in Krankheitsfällen Liebedienste erweisen. Im Jahre 1913 erhielten 5847 Kranke poliklinische Hilfeleistungen aller Art und 96 Krankenbesuche wurden gemacht. (405 Kur- und Erholungsbedürftige wurden verpflegt).

Außer den genannten Anstalten sind deutsche Barrömäerinnen in verschiedenen Asylen und Hospizen im Orient tätig (Breisenasyl „Wilhelmheim“ in Alexandrien, Breisenasyl „Königin der Engel“ in Jerusalem, Österreichisch-Ungarisches Pilgerhaus in Jerusalem, Eliasruh auf dem Karmel, Deutsch-katholische Schule in Cairo, Franz-Josefs-Asyl in Alexandrien, Paulushospiz in Jerusalem).

Dem wertvollen „Bericht über eine Malariaexpedition nach Jerusalem“ von Mühlens¹⁾ entnehme ich, daß in Jerusalem noch ein Deutsch-jüdisches Hospital Schare Zedek (Leiter: Dr. Wallach) und eine deutsche Augenklinik besteht.

¹⁾ Zentralblatt für Bakteriologie Abt. I, Orig.-Bd. 69 Heft 1, Jena, Gustav Fischer.

Das deutsche Hospital in Jaffa

entspricht nach Mühlens „nicht allen Anforderungen; es ist in einem gemieteten Hause eingerichtet. Um so erfreulicher sind die Anstrengungen der Deutschen in Jaffa, ein neues Hospital zu bauen. Die Mittel für den Bauplatz sind bereits gesammelt, weitere Unterstützungen aus der Heimat aber dringend notwendig“. Diese Angaben bestätigt mir auf Anfrage meinerseits hin der Arzt des Hospitals, Dr. Lorch, dessen interessante Mitteilungen im folgenden wörtlich wiedergegeben seien. Dr. Lorch schreibt (20. Juli 1914):

„Die Anfänge eines deutschen Krankenhauses in Jaffa führen zurück bis in die Gründungszeit der Kolonien der Tempelgesellschaft Palästinas. Im Jahre 1869 wurde zugleich mit den ersten Einwanderungsfamilien eine Hilfsstation für Kranke errichtet, die sich den Mitteln der Kolonisten anpassend, auf zwei Zimmer in der Altstadt beschränkte. Herr Mezler, der die ersten Anfänge der Mission mitmachte, verabreichte den Einheimischen gegen Selbstkostenpreis auch die notdürftigsten Arzneimittel.

Nach dem Zugang weiterer Mitglieder wurde die Frage nach einem besser eingerichteten Krankenhaus, insbesondere in Folge auftretender schwerer Malariaerkrankungen immer dringender. Allerdings mußte man sich nach den zur Verfügung stehenden eigenen Hilfsmitteln einrichten. Eigentliche Ärzte waren in jener Zeit noch nicht vorhanden und diejenigen, welche als Stadt- und Quarantäne-Ärzte verwandt wurden, waren Eingeborene, die ihre sogenannten Studien in Ägypten gemacht hatten. Ihre Tätigkeit beschränkte sich zumeist auf Aderlaß, Ansetzen von Schröpfköpfen, Blutegeln etc. Unterdessen war auch ein deutscher Arzt, der zur Tempelgesellschaft gehörte, hier angekommen. Herr Dr. Sandel war demnach der erste Arzt, der auf der deutschen Kolonie in Jaffa ein kleines Krankenhaus einrichtete und leitete. Es ist dabei zu bedenken, daß die deutsche Kolonie sich aus einigen Holzhäusern zusammensetzte, deren schon fertiges Material von einer amerikanischen Missionsniederlassung hierher gebracht und auf einige Zeit bewohnt worden war. Diese Missionshäuser, die einen kleinen abgesonderten Stadtteil für sich bildeten, waren von der Tempelgemeinde erworben worden.

Überspringen wir einige Jahre, so finden wir eine neue Hilfsstation, die von der Tempelgesellschaft unterhalten wurde und eine größere, die von Baron von Ustinov aus eigenen Mitteln unter-

halten wurde. Letztere hatte Platz für 20 Betten. Um ein solches Liebeswerk richtig schätzen zu können, muß man bedenken, wie außerordentlich schwer es in jener Zeit war, die eingeborenen Kranken oder deren Angehörige zu bewegen, das Krankenhaus oder den Arzt zu besuchen. Die mohammedanische Bevölkerung, die mit Fremden noch wenig in Berührung gekommen war, verhielt sich anfangs äußerst ablehnend, ja sie ließ ihre Frauen in gewissen Fällen lieber zu Grunde gehen, als einen christlichen Arzt um Rat zu fragen und bei ihm Hilfe zu suchen. Das Vertrauen zu der Kunst und der Selbstlosigkeit mußte erst durch lange Jahre aufopfernder Tätigkeit bei den argwöhnischen Einheimischen zerstreut werden.

Im Jahre 1880 übernahm Dr. Lorch die beiden noch getrennten Krankenhäuser. Das von Herrn von Ustinov unterhaltene ging bald darauf ein, so daß eine Verschmelzung eintrat und das Krankenhaus der Tempelgemeinde allmählich vergrößert wurde. Dr. Lorch steht noch heute dem Krankenhaus vor, das nun ein Gebäude für sich darstellt und 20 Betten inne hat.

Die Unkosten werden durch Beiträge in Form von Abonnements durch die Deutschen allein getragen. Meistens zeigt der Abschluß ein Defizit, das aber von der Tempelgesellschaft stets gedeckt wird. Die ganze Anlage des Hospitals ist infolge der geringen zur Verfügung stehenden Mittel, nur notdürftig eingerichtet und ist deshalb für eine regelmäßige Aufnahme anderer Nationen nicht ganz geeignet, da wir auch nur eine Krankenschwester zur Verfügung haben.

Im Laufe der Zeit wurden weiterhin noch andere Missionsanstalten gegründet, z. B. das französische und englische Hospital, die allerdings ihre Einkünfte von auswärts beziehen und so wegen ihrer billigen Verpflegung von den ärmeren Klassen mehr in Anspruch genommen werden. Immerhin darf gesagt werden, daß die deutschen Ärzte neben der Kolonisation auch auf dem Gebiete der Krankenfürsorge bahnbrechend gewirkt und somit den später hinzugekommenen fremden Anstalten die Wege geebnet haben.

Die Deutschen von Jaffa und Umgebung sind nun daran, unter Zuhilfenahme der deutschen Heimatsgenossen, sich ein neues, modernes und größeres Krankenhaus zu erbauen. Der Grundstock ist zwar gelegt, aber doch haben wir noch einen reichlichen Zufluß nötig, um unser Liebeswerk ausführen zu können.

Die Deutschen hier zählen insgesamt etwa 800 Seelen (größtenteils Württemberger). Klimatische Fieber, insbesondere die Malaria, sind noch nicht überwunden und zählen zu den häufigen unliebsamen Gästen; ferner kommen Typhus, Denguefieber und Influenza oft hier vor, aber auch für Augenerkrankungen könnte in einem modernen Krankenhaus noch viel Gutes geschaffen werden".

Laut den „Dank- und Denkblättern aus der Kaiserswerther Diakonissenarbeit im Morgenlande“, XIII. Jahrg. 2. Heft, Juli 1913, hat die Erwerbung des Grundstücks 44000 Frs. gekostet, die die deutsche Palästina-Bank zum größten Teile vorgeschossen hat. Das Krankenhaus, zu dem der Grundstein am 24. April 1913 gelegt ist, soll 85000 Mk. kosten. Aber bis Anfang Februar 1913 war nur etwas mehr als der Betrag der Grundstückserwerbung eingekommen. Auch der Kaiser hat einen größeren Betrag in Aussicht gestellt.

Die „Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Malaria in Jerusalem“¹⁾ wurde am 28. Mai 1913 gegründet, nachdem sich im Sommer 1912 auf Anregung des Oberhofmeisters Freiherrn von Mirbach in Berlin ein provisorisches Komitee gebildet hatte, das August 1912 Prof. Dr. Mühlens zu den nötigen Vorarbeiten nach Jerusalem schickte. Die Expedition wurde vom Hamburger Tropeninstitut aus freiwilligen Spenden ausgerüstet. Im November 1912 folgte für kurze Zeit der Generalsekretär der „Internationalen Vereinigung gegen die Tuberkulose“ Prof. Dr. Pannwitz. Prof. Dr. Mühlens richtete eine mustergiltige Untersuchungsstation, erst in der Kaiserin Augusta Victoria-Stiftung auf dem Ölberg, dann im Paulus-Stift und endlich in besonderem Hause (s. u.) ein. In seinen Arbeiten wurde er von den Ärzten Jerusalems und Herrn Dr. Huntemüller vom Institute Robert Koch wesentlich unterstützt resp. vertreten.

Die Permanenz-Erklärung der hygienischen Untersuchungsstelle wurde von den Ärzten, Behörden und den intelligenteren Teilen der Bevölkerung aller Nationen und Konfessionen mit Freuden begrüßt, ebenso wie das kurz vorher als eine Stiftung des amerikanischen Philantropen Nathan Strauß gegründete »Jewish Health-

¹⁾ Geschäftsstelle Berlin W 35, Schöneberger Ufer 13.

Bureau« unter Leitung von Dr. Brünn. Mit letzterem Institute verabredete Mühlens ein Zusammenarbeiten bezw. eine Arbeitsteilung.

Diese Nathan Strauß-Stiftung und eine inzwischen entstandene dritte Sanierungsgruppe, „die Gesellschaft jüdischer Ärzte und Naturwissenschaftler für sanitäre Interessen in Palästina“ vereinigte sich dann am 28. Mai 1913 zu einem „Internationalen Gesundheitsamt“, dessen Leitung Mühlens übernahm.

In 4 Abteilungen wurden die bakteriologischen und mikroskopischen Untersuchungen (Dr. Goldberg), sowie serologische und ferner Wutschutzimpfung (Dr. Beham), weiterhin vor allem praktische Seuchenbekämpfung ausgeführt und zwar Malariabekämpfung durch Mühlens, Dr. Brünn und den unermüdlichen arabischen Assistenten M.'s, Dr. Canaan, sowie Trachom (ägyptische Augenkrankheit-) Bekämpfung (Dr. Feigenbaum). Zu den ständigen Mitarbeitern des Instituts gehören außerdem noch mehrere Jerusalemer Ärzte verschiedener Nationen. Von Juni bis Oktober 1913 war Prof. Dr. Much (Hamburg) in Jerusalem, um die Tuberkuloseverhältnisse eingehender zu studieren. Es wurde eine 5. Abteilung zur Bekämpfung der Tuberkulose eingerichtet.

Das neue Institut, in einem schönen neuen, eigens für die Zwecke eingerichteten gemieteten Gebäude, wurde am Geburtstag der Kaiserin, 22. Oktober 1913, eingeweiht. Bis jetzt (1914) sind von den Mitgliedern des internationalen Gesundheitsamts über 30 000 Unternehmungen ausgeführt und viele wissenschaftliche Berichte erschienen,¹⁾ auch zahlreiche wissenschaftliche und populäre Vorträge, mikroskopische Kurse gehalten und Zeitungsartikel geschrieben. Auch Flugblätter sollen verteilt werden.

Die Bekämpfung der Malaria hat zuerst in den deutschen Interessensphären eingesetzt, der Templer-Kolonie „Rephaim“ und „Sarona“, der Niederlassung des deutschen Vereins vom hl. Lande „Iabgha“ bei Liberias, in den deutschen Schulen und Anstalten, dann in den Schulen der anderen Nationen. Die Firmen Ernst Merck in Darmstadt und Böhringer in Mannheim stifteten 80 000 gr Chinin. Zysternenöffnungen wurden mit Drahtnetzen

¹⁾ Näheres siehe Mühlens, Seuchen-, insbesondere Malaria-Bekämpfung in Jerusalem. Die Naturwissenschaften 1914 Heft 13 bei Jul. Springer, Berlin.

„mückensicher“ bedeckt und Pumpanlagen eingerichtet und auch sonst vielfach assaniert. Außer einer von Anfang an tätigen deutschen Schwester wurde eine einheimische (Araberin) ausgebildet. Für Tuberkulose-Bekämpfung insbesondere werden Einrichtungen im Sinne der Fürsorgestellen (Dispensaires) eingeführt.

Der Rechnungsabschluß für 1913 zeigt eine Gesamteinnahme von 68 437 Mk., an Ausgaben für Unkosten in Jerusalem und Reisekosten 23 350 Mk., für Behälter und Löhne 15 390 Mk., für das Laboratorium und die Beschaffung hygienischer Apparate 3734 Mk., für Bureaukosten und Verschiedenes 456 Mk., im Ganzen 46 530 Mk.

Das Institut in Jerusalem besitzt eine größtenteils von deutschen Verlagsbuchhändlern gestiftete reichhaltige Bibliothek, die zur allgemeinen Benutzung freisteht.

Frühjahr 1914 ist an Stelle Mühlens der Marine-Generalarzt Prof. Dr. Ruge (Kiel) getreten.

Darnach ist das internationale Gesundheitsamt eine deutscher Initiative, Tatkraft und Fleiß entsprungene internationale und interkonfessionelle Gründung, die aber auch weiterhin unter deutscher Leitung steht und im Verein mit den zur Heilung der Krankheiten tätigen Hospitälern durch Vorbeugung der weitverbreiteten Infektionskrankheiten (Malaria, Typhus, Ruhr, Rückfallfieber, Tuberkulose, Ausatz u.) der armen leidenden Bevölkerung des heiligen Landes helfen will.

Von katholischen deutschen Hospitälern in Palästina will ich noch **das Hospital der Barmherzigen Brüder in Nazareth** und das dem Malteser-Ritter-Orden gehörige **Hospiz am Tantur** bei Jerusalem erwähnen, in dem ebenfalls barmherzige Brüder wirken, wenn auch beide Hospitäler der niederösterreichischen Ordensprovinz zugeteilt sind, also unter Österreichs Schutze stehen. Aber bei dem Lesen der Geschichte dieser Ordensniederlassungen,¹⁾ fällt uns auf, daß es wesentlich deutsche (österreichische und bayerische) Brüder gewesen sind, die zur Gründung und Unterhaltung dieser Hospitäler beigetragen haben. Und der jetzige Weltkrieg wird ja hoffentlich

¹⁾ Geschichte des Klosters und des Spitals der Fr. Fr. Barmherz. Brüder in Graz u. von Vincenz Prangner. Graz 1908. Im Selbstverlage des Ordens der Barmherzigen Brüder.

auch zur schärferen Hervorkehrung des deutschen Charakters dieser Anstalten führen.

Das Hospital in Nazareth wurde am 25. März 1882 provisorisch errichtet. 1884 wurde ein neues Haus eingeweiht; 1896 eine Apotheke im Innern der Stadt eingerichtet und auch das Ambulatorium dorthin verlegt; 1898 endlich ein Ökonomiegebäude nebst einer Zisterne aufgeführt. Der ganze Grundkomplex der Niederlassung betrug jetzt 205 000 qm. Viele Widerwärtigkeiten von Seiten der türkischen Behörden wurden nur mit Mühe überwunden.

Bisher hatte das Spital nur 6 Betten. 1899 wurde daher mit einem Neubau, 39 : 13,5 m groß, begonnen. Das Haus ist einstöckig und enthält ebenerdig das Empfangszimmer, Küche, Dispens, Refektorium und Sakristei und einen Raum für 20 Betten. Im ersten Stockwerk sind 15 Zimmer. Die ganze Westfront schmückt ein Säulengang, von dem aus man einen schönen Ausblick auf Nazareth und die umliegenden Berge genießt.

1905 fand eine durchgreifende Sanierung der Finanzen und die Übergabe an die innerösterreichische Provinz des Ordens statt.

Die Zahl der außerhalb des Spitals aufgenommenen und gepflegten Kranken beträgt jährlich 8–10 000, die auch unentgeltlich Arznei erhalten, seit Errichtung der Anstalt (bis 1908) sind es 140 000 Kranke. Im Stadt-Ordinationslokale wurden 1907 6001 Kranke behandelt und von hier aus 2550 Krankenvisiten außer Haus gemacht.

Stationäre Behandlung im Spital:

Jahr	Kranke	Verpflegungstage
1893	31	193
1894	81	629
1895	87	1331
1896	147	1711
1897	164	1491
1898	236	2255
1899	203	2151
1900	223	1833
1901	260	2538
1902	191	2189
1903	214	2675
1904	257	2754
1905	243	2274
1906	313	3256
1907	290	3039
	<hr/> 2940	<hr/> 30210

Schon 1856 und 1858 trug sich der Malteserorden mit dem Gedanken einer Niederlassung im hl. Lande. Aber erst 1869 realisierte der österreichische Konsul und Malteserritter Graf Bernhard Caboga den Plan, indem er ein Grundstück am Tantur, einem kleinen schönen Hügel zwischen Jerusalem ($\frac{5}{4}$ Std. entfernt) und Bethlehem ($\frac{3}{4}$ Wegestunden entfernt) kaufte. 22. März 1870 nahm der Orden die Sache offiziell in die Hand. Von 1870 bis 1872 wurden zu weiteren Ankäufen und zur Ausbesserung des vorhandenen Hauses 75 000 Franken ausgegeben. Man schwankte noch, ob man ein Hospiz oder Spital aus der Niederlassung machen sollte. 1872 entschied man sich für Ersteres und so prangt über dem Eingang die Inschrift: »Ospizia del sovrano Militare Ordine di Malta«, trotzdem Tantur ein kleines Spital mit 7 Betten besitzt, das Ambulatorium stark besucht wird und der Arzt Tausende von Visiten im Laufe des Jahres bei den Schwerkranken in den zahlreichen umliegenden Ortschaften zu machen hat.

Die jährlichen Ausgaben bestreitet das Großpriorat in Prag (15 – 18 000 Fres.).

Am 11. Juni 1876 wurde nach längeren Schwierigkeiten das Ambulatorium eröffnet. Arzt war Dr. Einsler (s. auch o.).

1879 wurden die Barmherzigen Brüder nach Tantur berufen, die aber nur bis Ende 1880 blieben. Die Franzosen, auf ihr Protektorat pochend, bemühten sich, die Leitung der Anstalt in ihre Hände zu bekommen. Januar 1882 nach dem Tode des Grafen Caboga bis April 1882 war das Haus geschlossen. 1890 wurde zwischen dem Großmeister und dem Ordensgeneral der Barmherzigen Brüder ein Kontrakt abgeschlossen, nach dem alle vier zu berufenden Brüder österreichische Staatsbürger sein müssen, zumal Kaiser Franz Josef I. das Haus und seine Bewohner unter seinen persönlichen Schutz genommen. Die wirkliche Übergabe fand erst am 1. Januar 1894 statt.

Der ganze Besitz des Malteser-Ordens am Tantur beläuft sich jetzt auf 20 ha.

Das Spital hat jetzt (1908) 7 Brüder, täglich 7 Kranke und 20 000 das Ambulatorium besuchende Kranke.

Von 1894 bis Ende 1900 wurden im Spital 1921 Kranke in 25 967 Verpflegungstagen aufgenommen, 216 170 Kranke im Ambulatorium behandelt und 42 489 ärztliche Visiten außer der Anstalt gemacht.

Die Gebäulichkeiten der Anstalt sind sehr unregelmäßig, nach und nach entstanden und erweitert, machen aber einen sehr stattlichen Eindruck. Das Haus hat eine Länge von 40 und eine Breite von 8 m.

Schluß.

Aus der kurzen geschichtlichen Betrachtung der deutschen Krankenanstalten im Orient, aus ihrer zunehmenden Entwicklung und Ausbreitung läßt sich ohne Weiteres auf ihre dringende Notwendigkeit schließen. Dank sei den Männern, die z. T. schon lange vor der Erfüllung des Wunsches aller Volksgenossen nach einem einigen deutschen Reich im Ausland zielbewußt als Deutsche aufgetreten sind und auch dadurch zur Vorbereitung des neuen deutschen Reiches beigetragen haben! Der Orient mit seinem Völkergemisch fordert zur besonderen Betonung des eignen Volkstums mehr auf, als ein Aufenthalt in einer geschlossenen Nationalität, in einem kulturell und zivilisatorisch hochstehenden Lande.

Wie wichtig diese deutschen Krankenanstalten für den deutschen Gedanken in der Welt sind, haben auch die fremden Nationen erkannt, am instinktivsten unser Erbfeind, Frankreich, das sich deshalb nicht ohne tiefen Groll dareinfügen mußte, daß katholische Anstalten deutscher Nationalität auch deutsch nach außen vertreten sein wollten! So steht in den Dank- und Denkblättern aus der Kaiserswerther Diakonissenarbeit im Morgenlande, X. Jahrg. 2, Heft, Dez. 1910 ein denkwürdiger Bericht eines Besuchers des Alexandriner Krankenhauses in einer französischen Tageszeitung Alexandriens unter der Überschrift »L'expansion allemande«: „Bei dem Besuche eines kranken Freundes habe ich über die wahrhaft bewunderungswürdige Weise staunen müssen, in der das deutsche Hospital betrieben wird. Sagen wir von vornherein, daß es in Alexandrien einzig in seiner Art ist. Nicht, als ob die anderen Hospitäler nicht gut verwaltet würden, oder die Behandlung in ihnen zu wünschen übrig ließe. Keineswegs. Aber hier hat man wirklich mit Verstand Geld ausgegeben, um ein harmonisches, schlichtes und vornehmes Haus zu errichten, das durch seine glänzende Sauberkeit einen nachhaltigen Eindruck hinterläßt. Schon beim Eintritt durchdringt einen das Gefühl erquickender Sicherheit und moralischen Wohlgefühls. Der Gesichtsausdruck der

Pflegerinnen wie der Wärter ist wohlthuend. Mit freundlichem Lächeln wird man empfangen und geleitet. Und alle Kranken versichern, daß die Stunden und Tage in der Stetigkeit sorgfältiger Verpflegung dahinfließen, die den Patienten ebenso nötig ist, wie die geschickteste ärztliche Behandlung. Ich freue mich, dies hier öffentlich feststellen zu können. Das fordert der Gerechtigkeitsfimmel, und die Deutschen, deren Gegner diese Zeitung oft gewesen ist, geben uns hier ein bedeutsames Beispiel von der Regsamkeit, mit der sie nach außen hin auftreten, und von der überlegten Tatkraft, mit der sie sich über die Welt ausbreiten. Wir müssen gestehen: Auf dem wirtschaftlichen Gebiet sind die Deutschen im Begriff, den ersten Platz in demselben Orient einzunehmen, in dem Frankreich immer den ersten Rang, weil die meiste Liebe besaß“.

Diesem Herzenserguß eines unserer Feinde etwas hinzuzufügen, hieße nur seine Wirkung vermindern!

Andererseits hat das Zusammenarbeiten mit anderen Nationen, in erster Linie mit den Engländern, aber auch mit den Amerikanern, Schweden usw. und fast möchte ich sagen, selbstverständlich mit Schweizern der Vertretung des deutschen Gedankens durch die betr. Häuser keinen Abbruch getan. Jetzt, wo Alles auseinandergeht, wo der Weltkrieg einen Abgrund des Hasses zwischen unseren Feinden und uns — aber die steile Seite des Abgrunds liegt ja auf der Gegenseite! — geöffnet hat, jetzt darf man wohl trotzdem die Hoffnung aussprechen, daß in dieser Beziehung nach und trotz dem Kriege bald wieder normale Verhältnisse eintreten werden. Die Erinnerung — vergessen können wir ja nicht und dürfen wir nie! — wird uns nicht hindern, zu gemeinsamer Arbeit zum Besten unserer kranken Brüder trotz allem und allem wieder zusammenzutreten.

Aus allen Berichten klingen zwei Erfahrungen heraus: Der Argwohn der einheimischen Bevölkerung war stets im Anfang sehr rege, aber die Arbeit der Ärzte und Schwestern überwand immer, wenn auch oft langsam, das mangelnde Zutrauen und verwandelte es in das Gegenteil, so daß die notwendige Erweiterung der Häuser kaum je mit dem Geldbeutel in Einklang gebracht werden konnte. Hierbei klingt gelegentlich ein Ton hervor, der uns Deutsche beschämen kann, die Tatsache, daß andere Nationalitäten, besonders

Italiener und Franzosen, ganz abgesehen von den Engländern, über reichere Geldmittel verfügen. Diese Mittelmeermächte, selbst das arme Italien, geben ja aus staatlichen Mitteln aus politischen Gründen viel mehr für ihre Schulen und Hospitäler aus, als das deutsche Reich. Der jetzt tobende Weltkrieg wird hoffentlich auch hierin Wandel schaffen und den Reichstag zur Bewilligung von Beiträgen gefügig machen, die, soviel ich weiß, z. T. früher abgelehnt sind. Die Wichtigkeit auch unserer ideellen Auslandsbeziehungen hat ja der Weltkrieg zur Genüge dargelegt!

Die zweite Erfahrung zeigt im Anfang stets starke Widerwärtigkeiten, passiven Widerstand, wenn nicht Ärgeres von Seiten der türkischen Behörden. Aber auch diese üblen Erfahrungen haben in den letzten Jahren nachgelassen. Sie waren wesentlich ein Ausfluß des überwundenen hamidischen Systems. Wenn von solchen Schwierigkeiten auch nur noch Reste vorhanden sein sollten, so dürfte sie unser jetziger politischer Bund mit der Türkei fortgesetzt haben und wir dürfen auch hoffen, daß deutsches Leben in allen Formen nach dem Frieden in der Türkei offiziell nur Förderung erfahren wird.

Ob dagegen später Schwierigkeiten in den englischen Besitztümern, d. h. Ägypten, erwachsen werden, das kann man jetzt natürlich nicht sagen. Aber auch, gesetzt den Fall, die englischen Grenzen werden nicht angetastet, so habe ich doch die Zuversicht, daß nach dem Frieden wieder, wenn auch erst allmählich, ein Bedeihen unserer Krankenhäuser zu erwarten ist. Augenblicklich allerdings sind sie von den Engländern beschlagnahmt. Schwester Dora Brooke, die Oberin des Alexandriner Diakonissenhospitals, teilt mir mit, daß die Schwestern am 17. Juli 1915 ausgewiesen und das Hospital beschlagnahmt ist. Seit Februar 1915 waren britische und französische Militärkranke verpflegt, erst nur ansteckende, Masern, Scharlach u., die auf Transportdampfern ausgebrochen waren. Von diesen Kranken lagen zugleich weit über hundert im Haus. Später waren zu gleicher Zeit 500–600 Verwundete von den Dardanellen zu versorgen. Die ärztliche Leitung hatte in Abwesenheit der deutschen, im Felde weilenden Ärzte, der englische Arzt, die innere Verwaltung blieb der Oberin. Die Militärbehörde entrichtete nur die vereinbarten Pflegesätze. Schweizerische und englische Damen halfen bei der Pflege. Trotz der vermehrten Arbeit konnte der Betrieb den Anforderungen angepaßt werden. Im Mai

1915 jedoch wurde die Behandlung der Militärkranken dem englischen Zivilarzt entzogen und Militärärzten übertragen. Englische Militärpflegerinnen trafen ein und übernahmen die Pflege der Verwundeten. Der Betrieb blieb aber bis zur Ausweisung in den Händen der Diakonissen und die Armee zahlte nach wie vor.

Das Vermögen des Hospitals ist, soviel man weiß, nicht angefaßt. Dem amerikanischen Generalkonsul Arnold in Cairo, dem die Wahrung der deutschen Interessen anvertraut war, verdankten die Schwestern viel Hilfe und energische Vermittlung mit der Militärbehörde. Erreichen konnte er freilich auch nicht viel.

Das Cairenser Hospital hat nur Zivilranke gepflegt und steht unter Leitung des, den als Militärarzt in der Heimat weilenden deutschen Chefarzt vertretenden, Schweizerarztes Dr. Hegi und des englischen Arztes. Die Schwestern sind ebenfalls Ende 1915 bis auf drei Nichtdeutsche ausgewiesen.

Natürlich leiden auch die Krankenhäuser in Jerusalem und Beirut – von den anderen habe ich keine Nachricht – unter dem Kriege, vor allem pekuniär. Die pekuniäre Not hat hier schon während der Balkankriege 1912 und 1913 begonnen, z. T. vermehrt durch eine große Heuschreckenplage. Die Teuerung betraf und betrifft in erster Linie Lebensmittel, Kohlen und Petroleum.

Selbstverständlich hatte und hat das Hospital in Konstantinopel besondere Gelegenheit, franken und verwundeten Soldaten, jetzt in erster Linie den Deutschen, Pflege und Wartung angedeihen zu lassen. Während der Ischataldschakämpfe ist der Generalstabschef der türkischen Armee, Mahmud Mughtar Pascha, an seiner Verwundung hier behandelt worden! Von dem in den ersten Tagen des Augusts 1914 in Stambul wütenden Riesenbrande war gerade das Stadtviertel, in dem das Hospital lag, ergriffen, so daß es nur verzweifelten Anstrengungen gelang, das Haus und im Besonderen das schon Feuer fangende Kinderheim zu retten.¹⁾

¹⁾ Zu erwähnen wäre auch die Tätigkeit der deutschen Ärzte Dr. Harle-Bagdad und Dr. Venders-Basra, die sich auf Anregung der „Deutschen Vorderasiengesellschaft“ dort niederließen und auch Polikliniken führten. Hinzuzuwiesen ist auf die Zusammenstellungen, die Hugo Grothe über die ärztliche Arbeit im vorderen Orient erstmalig zusammenfassend in Band VIII (1910) der Jahrbücher der D. V.-A.-G. „Beiträge zur Kenntnis des Orients“ unter

Von den Beiruter Schwestern hatten einige die Benugtung, an einer von den Amerikanern ausgerüsteten Rote-Kreuz-Expedition teilzunehmen, die in Wüstenlazaretten den Verwundeten der Suezkanalkämpfe Pflege angedeihen ließ. (Näheres, auch über das für die Schwestern sehr erkenntliche Benehmen der englischen Militärs in Ägypten siehe in den letzten Heften der mehrerwähnten „Dank- und Denkblätter aus der Kaiserswerther Diakonissenarbeit im Morgenlande“).

So großartig dieser Krieg ist, der unsere Waffen bis in den Orient, zur Sinaihalbinsel und nach Mesopotamien trägt, ebenso gewaltig und imponierend ist es, daß unsere tapferen Feldgrauen dort im Süden am Wüstenrande Landsleute, Ärzte und Schwestern, finden, die, mit den dortigen Verhältnissen durch jahrelange Arbeit vertraut, den verwundeten Kriegern doppelt und dreifach zu helfen im Stande sind! Wer dorthinkommt wird, des bin ich überzeugt, auch nach der Rückkehr sein Interesse an Land und Leuten behalten und sicher nicht zum wenigsten der, dem liebende Pflege und Behandlung zu Teil wurde. So wird der Krieg, mit dem die Feinde uns zur Eindämmung deutschen Einflusses in der Welt überzogen, das Umgekehrte bewirken und manchem Landsmann einen weiteren Blick, eine gesteigerte Anteilnahme an fremden Ländern und Einrichtungen derselben verschaffen. Das, hoffe ich, wird auch unseren Krankenanstalten im Orient nach glorreichem Frieden in vieler Beziehung zu Gute kommen!

dem Titel „Zivilisatorische und humanitäre Arbeit der einzelnen Nationen in Vorderasien“, desgleichen in seinen Büchern „Wanderungen in Persien“ (Berlin 1910) S. 346 f. und „Zur Natur und Wirtschaft von Vorderasien“ I. Persien (Frankfurt a. M.) Angewandte Geographie III, S. 116–132 gegeben hat.

Im Verlage von **E. Gaebler's Geogr. Institut Leipzig**, Neustädterstraße 36 sind erschienen:

1. Richard Schurigs **Himmels-Atlas**, enthaltend alle mit bloßen Augen sichtbaren Sterne des nördlichen und südlichen Sternhimmels. 3. Auflage, herausgegeben von Prof. Dr. P. Bötz. Preis 3,50 M.
2. Ed. Gaebler's **Handatlas** über alle Teile der Erde. 7. Auflage. 136 Karten und Darstellungen, alphabetisches Verzeichnis über 26 000 Ortsnamen. Preis geb. 5 M.
3. **Länder und Völker der Türkei**. Neue Folge. 6 Hefte broch. zus. 3,50 M. Schriftenammlung der Deutschen Vorderasien-Gesellschaft. Herausgegeben von Privatdozent Dr. Brothe. Jedes Heft einzeln zu haben.
 - Heft 1: **Das arabische Element in der Türkei** (mit einer Karte). Von Ewald Banse-Göttingen. Preis 0,70 M.
 - Heft 2: **Ruinenstätten und Schriftdenkmäler Syriens** (mit einer Karte) Von Prof. Dr. Enno Littmann-Göttingen. Preis 0,70 M.
 - Heft 3: **Christlich-orientalisches Kulturgut der Türken**. Von Privatdozent Dr. Dieterich-Serajewo. Preis 0,70 M.
 - Heft 4: **Palästina, Volk und Landschaft**. Von Major Franz Carl Endres. Preis 0,70 M.
 - Heft 5 u. 6: **Die deutschen Krankenhäuser im Orient** (mit Abbildungen). Von Prof. Dr. Goebel-Breslau. Preis 1,20 M.

04541389 (1/6)



Nur für den Lesesaal



Eduard Gaebblers Geographisches Institut

Neustädterstr. 36 **Leipzig-N.** Neustädterstr. 36

Kartographisch-lithographisches Institut

Entwurf und Ausführung

von

KARTEN

für wissenschaftliche Werke, für Schulen, Militär,
Handel und Verkehr.

Verlag geographischer Werke.

Neu erschienen:

Gaebblers Handatlas über alle Teile der Erde, 7. Auflage, 136 Karten und Darstellungen, alphabetisches Namensverzeichnis von 26000 Namen, Großfolio, elegant gebunden 5 Mark.

Schurig-Goetz, Himmelsatlas. 3. Auflage. 9 Tafeln, Mondkarte. Groß-Folio, kart. 3,50 M.

Deutsche Vorderasien-Gesellschaft

Vereinigung zur Förderung deutscher Forschung und
Kulturarbeit im Islamischen Orient

Begründet 1905

Vorsitzender: Privatdozent Dr. iur. et phil. Hugo Grothe.
(Hauptgeschäftsstelle Leipzig-Bohlis, Halberstädterstr. 4. Fernspr. 51 255).

Landes- bezüglich Ortsgruppen in den verschiedenen Teilen Deutschlands.

Die Mitglieder der Vereinigung (Jahresbeitrag nach Selbsteinschätzung von 5 Mark an) genießen folgende **Bergünstigungen**:

1. Unentgeltlichen Bezug des Jahrbuches und der Flugschriften sowie Vorzugspreise bei den Veröffentlichungen der Vereinigung (siehe unten).
2. Besuch der Veranstaltungen der Vereinigung (türkische Sprachkurse und Vorträge).
3. Benutzung der Bücherei, des Anschauungsmaterials (Lichtbilder und Photographien) und des Wirtschaftsarchivs des Vorderasieninstituts.
4. Beratung der Auskunftsstelle für Wirtschafts-, Handels- und Rechtsangelegenheiten.

Die Gesellschaft vermittelt **Vorträge** sachkundiger und gewandter Redner in allen Städten Deutschlands zur Aufklärung über die geographischen, kulturellen und wirtschaftlichen Verhältnisse des osmanischen Reiches und der ihm angrenzenden islamischen Länder. Auch **verleiht** sie die **Lichtbilderbestände** des Vorderasieninstituts zu geeigneten **Vortragsveranstaltungen**.

Die D. V.-A.-G. sammelt für ihre Auskunftsstelle systematisch alle **Materialien** über den **deutschen Handel** und seine Betätigung in und nach dem Orient in ihrem „**Wirtschaftlichen Archiv**“, desgleichen sichtet sie alle **Angaben** und **Hilfsmittel** über die wirtschaftlichen Zustände der Türkei, der Balkanstaaten, Nordafrikas und Persiens.

Veröffentlichungen der Deutschen Vorderasien-Gesellschaft.

(Genaue Inhaltsangaben der einzelnen Bände und Sammlungen auf Wunsch jederzeit erhältlich).

1. Beiträge zur Kenntnis des Orients. Jahrbuch der D. V.-A.-G. (erschienen seit 1901 Band I—XIII).
2. Völker und Völker der Türkei (ausgegeben Heft I, 1—12 und II, 1—4).
3. Der neue Orient. Abhandlungen zur Geographie, Kultur und Wirtschaft der Länder des Ostens (erschienen Heft 1—12).
4. Das Wirtschaftsleben der Türkei. Beiträge zur Staatenkunde und Weltwirtschaft (eine Studienreihe in 4 bis 5 Bänden). Band I vorliegend.
5. Die asiatische Türkei und die deutschen Interessen. Eine Flugschrift.
6. Deutschland und die Türkei. Sonderheft zum Besten der von der Golz-Stiftung zur Unterstützung von Kriegsteilnehmern der türkischen Wehrmacht.
7. Vorderasien- und Balkanarchiv. Blätter zum Verständnis und zur Erkundung des neuen Orients. (Vierteljahrshefte). Beihefte zur Zeitschrift „Deutsche Kultur in der Welt“.

Die deutschen Kranken- häuser im Orient

von

Professor Dr. Boebel,
Chefarzt des Augusta-Hospitals in Breslau.



at Leipzig 1917

