Feuilleton.

Leprahäuser im Osten und Westen.

Reiseskizze von Dr. Franziska Tiburtius.

(Schluss aus No. 20.)

Zum Schluss führte uns der Hausvater noch durch den terrassenförmig angelegten Garten, dessen frisches Grün äusserst wohlthuend gegen die Oede ausserhalb der Mauern abstach. Wahrhaft erhebend war es für uns Deutsche, zu sehen, wie deutscher Fleiss — ebenso wie in der Templerkolonie, einer schwäbischen Ansiedelung bei Jerusalem — dem kargen Boden herrliche Schätze, Wein, Feigen, Oliven, auch einige Gemüse, abgetrotzt hat. Sorgfältig waren, soweit thunlich, die Steine entfernt, der spärliche Humus durch Auftragung und Düngung vermehrt, und aus den drei Cisternen, enormen, sorgfältig verschlossenen Sammelbecken, in welche die Niederschläge geleitet werden, reichlich bewässert, — eine wirkliche Oase in der Wüste. Hier erscheint uns glaublich, dass Kanaan einst das Land war, „wo Milch und Honig fliesst“, während fast überall sonst der traurige Contrast der öden Gegenwart zu der sagenumspunnenen glänzenden Vergangenheit sich aufdrängt.

Und mit dem erhebenden Gefühl, ein Arbeitsfeld reinsten werktätiger Menschenliebe gesehen zu haben, nahmen wir Abschied, — gerade noch früh genug, um in Jerusalem in dem farbenprächtigen Menschengewühl unterzutauchen, das vom Jaffathor bis zur Erlöserkirche hin- und herfluthete und die Ankunft des Kaiserpaares erwartete.

Schon mehrere Jahre liegen diese herrlichen südlichen Bilder in dem Schatz meiner Erinnerungen. In diesem Jahre führte mein Weg mich nach dem Norden, von Christiania durch die Seen und über die Pässe Telemarkens nach Bergen, der altberühmten Stadt am Puddefjord, die, eingebettet zwischen schützenden, die Nord- und Ostwinde abhaltenden Bergketten, vor den Oceanwogen und rauhen Westwinden durch die vorgelagerten Schären geschützt, dem auf dem Landwege Kommenden fast italienische Erinnerungen wachruft.

Draussen vor den letzten Häusern Bergens, an der Chaussee, die ins Land hineinführt, im Schutz der nördlichen Bergkette, liegt ein langes, weisses, gegen die Strasse durch hohe Mauern abgeschlossenes Gebäude: Spedalske Hospital steht über dem Eingang. Es ist das Pflegeheim der Aussätzigen, die von der ganzen Westküste Norwegens hier untergebracht werden, — oder auch in einem kleineren in der Stadt Bergen selbst gelegenen Spital. Soviel ich erfuhr, sind dies jetzt die beiden einzigen Anstalten dieser Art in Norwegen, wo glücklicherweise ein ständiger Rückgang der Lepra zu bemerken ist. Wodurch dieser Rückgang herbeigeführt wurde, ist wohl noch nicht mit Sicherheit festgestellt. Sicher ist, dass elende Lebensverhältnisse, das Eingepferchtsein in engen Wohnungen, mangelhafte und ungenügende Nahrung einen Einfluss auf die Verbreitung der Krankheit haben, und man muss einmal in den Wohnungen der Landarbeiter und Säter in Valders und Bergenland oder der armen Fischer in den Schären gewesen sein, um zu begreifen, bis zu welchem Grade Schmutz und Armuth von Menschen getragen werden können. Auch in Norwegen ist es vornehmlich die arme Landbevölkerung, die von der Plage zu leiden hat. Seitdem nun die Bedeutung von Licht, Luft und Reinlichkeit für die Gesundheit, die Hygiene in ihren elementarsten Anforderungen, dem Volksbegriff näher gebracht ist, nimmt auch der Aussatz ab; vor 10–12 Jahren rapide, jetzt in langsamem aber stetigem Maasse. In den Spitälern Bergens sollen jetzt noch etwa 170–200 Kranke gepflegt werden; noch vor einigen Jahren gegen 350. Uebrigens repräsentirt diese Zahl nicht alle Aussätzigen Norwegens.

Im ganzen und grossen ist das Geschick der Aussätzigen hier vielleicht etwas weniger herbe als im Orient. Einmal fehlt im Volksbewusstsein das Stigma der Schande; es ist eine Krankheit, wie andere langdauernde Krankheiten, ein trauriges Loos, aber keine Schuld; zweitens ist die Furcht vor Ansteckung im Volke lange nicht so gross, und auch die Gesetzgebung trägt dem Rechnung. Wer nachweisen kann, dass er ein eigenes Zimmer, eigenes Essgeschirr hat und nicht in unmittelbarer Berührung mit einer zahlreichen Hausgenossenschaft zu sein braucht, ist nicht gezwungen, im Spital zu leben. Er darf in der Familie bleiben und wird nur zeitweise revidirt, ob die nöthigen Vorsichtsmaassregeln in Anwendung sind. (Diese Auskunft verdanke ich Dr. Lie, dem Oberarzt des Spedalske Hospitals, der mir in freund-

lichster Weise Einsicht gestattete.) Auf der Fahrt nach dem berühmten Aussichtspunkt Floien, hoch oben auf der nördlichen Bergkette, sah ich unweit einer Feldhütte einen alten Mann mit rother Binde über den zerstörten Augen und unzweifelhaften Symptomen weit vorgeschrittener Lepra sitzen; um ihn herum spielten Kinder am Wegrande, — wahrscheinlich die Enkel des Blinden, die seine Führer waren. Ja, sogar in einem Laden der Stadt erkannte ich einen Leichterkranken mit beginnender Atrophie der Gesichtsmuskeln, den ich kurz zuvor im städtischen Hospital gesehen hatte; — wahrscheinlich handelte es sich hier um eine Gesetzesübertretung, die jedoch nichts Auffallendes zu haben schien.

Während im Orient der Bettel das Recht, die eigentliche Domäne des Leprösen ist, findet der Kranke in Norwegen überall geeignete Fürsorge, und auch dem Reisenden fällt es auf, dass trotz grosser Armuth der Landbevölkerung die Bettelei am Wege sehr selten ist.

Auch in Norwegen, wo so bedeutende Gelehrte, wie Professor Armauer Hansen, ihre Lebensarbeit der Erforschung der Lepra weihen und durch Erkennung der Bedingungen, unter denen die Krankheit entsteht und zur Ausbreitung gelangt, so viel zu ihrer Bekämpfung gethan haben, ist man bezüglich der Frage, — ob Ansteckung oder Vererbung — noch nicht zur Klarheit gelangt. Das scheint wunderbar in einem Lande, wo geordnete Verwaltung, zuverlässige Statistik und wissenschaftliche Beobachtung seit langer Zeit an der Arbeit sind. Die Frage wird dadurch complizierter, dass, wenn Ansteckung vorliegt, solche jedenfalls durch viele Jahre im Inkubationsstadium bleiben kann. Es erscheint z. B. ein Patient mit beginnender Atrophie der Gesichtsmuskeln oder Anästhesie eines Gliedes und giebt nach bestem Wissen an, dass die ersten Symptome der Krankheit nicht über drei Monate zurückliegen; bei der ärztlichen Untersuchung findet sich irgendwo am Körper ein kleines Knötchen, der Haut eingelagert, — „das ist gar nichts, das habe ich schon viele Jahre lang“ — und die mikroskopische Untersuchung weist den spezifischen Leprabacillus nach!

Es scheint übrigens, als ob die Lepra in den verschiedenen Ländern, wo sie heimisch ist, nicht die gleichen Eigenthümlichkeiten zeigt; z. B. weichen die Anschauungen brasilianischer Aerzte ganz wesentlich von denen der Norweger und der im Orient wirkenden ab, und da beiderseits tüchtige Gelehrte und erfahrene Beobachter an der Arbeit sind, kann von blosser verschiedener Auffassung oder Irrthum nicht die Rede sein. In Südamerika, wo die Lepra hauptsächlich in den Provinzen Sao Paulo und Minas Geraes unter den Farbigen und den armen italienischen Kolonisten, aber in verstreuten Fällen auch im übrigen Brasilien vorkommt, betrachtet man Infektiosität von Mensch zu Mensch als zweifellos; ein weit verbreiteter Volksglaube führt die Disposition zur Erkrankung auf den vorwiegenden Genuss des Schweinefleisches zurück, was ja vielleicht einen Fingerzeig zum Verständniss der mosaischen Vorschriften giebt. Uebrigens ist die Lepra in Brasilien nicht, wie im Orient und in Norwegen, auf die engen Wohnungen und unter ungünstigen Verhältnissen lebenden niederen Klassen beschränkt, sondern es kommen auch vereinzelte Fälle in den bestsituirten Familien vor, und es ist sogar eine Zunahme der Krankheit in den letzten Jahrzehnten deutlich erkennbar. Zwar bestehen Polizeiverordnungen, nach denen eine Internirung der Kranken mit Gewalt herbeigeführt werden könnte, doch werden derartige unbecuemen Maassnahmen nach brasilianischer Weise selten in Anwendung gebracht. In Pernambuco und Sao Paulo giebt es Aussätzigenasyle, in Rio de Janeiro ein spezielles Leprahospital für ca. 150 Kranke, das allen hygienischen Anforderungen entspricht und mit grossem Comfort ausgestattet ist. (Die Mittheilung verdanke ich durch gütige Vermittelung von Freunden dem Gründer und früheren Leiter des anatomischen und bakteriologischen Laboratoriums des Spitals von Rio, Herrn Dr. Havelburg. Seit seinem Rücktritt, im Jahre 1897, wird das Laboratorium dort nicht mehr gepflegt.)

In Norwegen zeigt die Lepra ebensoviel verschiedenartige Erscheinungsformen wie im Orient, und die Bilder, die ich in Bergens Spedalske Hospital sah, lieferten dazu mannigfache Belege. Zuweilen bleibt die Krankheit gutartig, die durch sie hervorgerufenen Zerstörungen sind derartig, dass sie dem oberflächlichen Blick nicht allzu auffällig sind, — eine gewisse Starrheit der Gesichtszüge, — einige knollige Verdickungen an den Fingern, — und der Tod kann durch eine gnädige, interkurrent auftretende Krankheit dem Leben ein Ende setzen, bevor eine neue Explosion die Leiden vermehrt; häufig kommen aber schon in den ersten Jahren enorme Zerstörungen, Eiterungen, Verlust von Gliedern (bei der anästhetischen Form) vor; in etwa 25% der Fälle Erkrankungen der Augen, Knotenbildung auf der Conjunktiva, Trübungen der Hornhaut, auch Erkrankungen des inneren Auges, deren Ausgang meist totale Erblindung und Zerstörung der Bulbi ist.

In den hohen, luftigen Krankenzimmern des Spitals lagen die Schwerkranken meist zu dreien in einem Zimmer in schneeweissen Betten, umgeben von allem, was zur Pflege erforderlich und was ihren Zustand lindern konnte. Auch hier gab es ja genug des Jammers, — Blinde, Verkrüppelte genug; — und doch, welch' ein Unterschied gegen das Steinhäus auf der Ebene Rephaim! Auch dort geschieht ja, was geschehen kann, — aber die äusserste Vernachlässigung der vielen vorhergehenden Krankheitsjahre, die Fremdartigkeit der Rasse und ihrer Lebens-

gewohnheiten giebt dort dem Bilde etwas Grausiges, was mir in Norwegen lange nicht in dem Grade entgegentrat.

In den weiten sonnendurchflutheten Corridoren des Hauses trifft man die leichter Erkrankten; auf kleinen Bänken beisammen hockend, auf der Männerabtheilung meist beschäftigungslos, zuweilen plaudernd, meist aber still vor sich hinbrütend in jenem Dämmerzustand, den Gewohnheit an langes Leid und die relative Abgeschlossenheit von der Aussenwelt hervorruft; die Weiblein, wo die Krankheit noch irgend eine Thätigkeit der Hände gestattet, mit einer leichten Handarbeit, strickend oder häkelnd. Der Gemüthszustand der Kranken scheint meist nicht so niedergedrückt zu sein, wie man erwarten sollte. Dr. Lie schreibt dies dem Umstande zu, dass die Kranken meist aus bedrückten äusseren Verhältnissen stammen, wo intensives Gefühlsleben durch die Unbill der Lebensverhältnisse schon von vornherein nicht zur Entwicklung gelangt; dann auch der relativen Schmerzlosigkeit der Krankheit, deren Veränderungen so langsam und schleichend kommen, dass die Gewöhnung damit gleichen Schritt hält; endlich wirkt die Krankheit wohl an und für sich abstumpfend auf Gefühlsleben und Denkhätigkeit. Ausserdem sind ja die Aussätzigen Norwegens nicht die ganz Ausgestossenen, — sie dürfen einmal in der Woche den Besuch ihrer Angehörigen erhalten und bleiben im Zusammenhang mit ihren Familien. Sterben will niemand, auch nicht die Blinden und Verkrüppelten; nur ein 94jähriges Weiblein, das 50 Jahre in der Anstalt zugebracht, ohne doch zu den ganz Schwerkranken zu gehören, klagte, dass der Tod sie vergessen!

Das zweite kleinere Leprahaus Bergens liegt in der Stadt, umgeben von Bäumen und ebenfalls durch Mauer und Gitter von der Strasse abgetrennt. Hier sieht man durchschnittlich leichtere Fälle, die Schwerkranken sind weggestorben, die Neuzukommenden bringt man in dem ausserhalb der Stadt gelegenen Spital unter, und man giebt sich wohl der Hoffnung hin, dass im Laufe der Jahre bei andauerndem Rückgang der Lepra dieses Spital geschlossen oder anderen Zwecken übergeben werden kann. Dementsprechend ist auch hier der allgemeine Eindruck ein bei weitem freundlicherer. Der weit- aus grössere Theil der Kranken ist fähig umherzugehen, eine beträchtliche Anzahl mit Haus- und Gartenarbeit beschäftigt, andere betreiben noch leichte Handfertigkeitsarbeiten. Als besonders zweckmässig erschien mir hier die Anordnung der Wohn- und Schlafräume; für je acht Patienten — sowohl auf der Männer-, als auf der Frauenabtheilung — ein grosser gemeinsamer Wohnraum mit Tisch in der Mitte und der erforderlichen Menge Stühle und anderem Hausgeräth; in diesen Raum hineinmündend auf jeder Längsseite vier kleine Zimmerchen mit je einem Bett, Stuhl, Tischchen, wodurch dem Inhaber das Gefühl einer gewissen Heimathlichkeit und Abgeschlossenheit gestattet wird, während doch Gelegenheit zum Anschluss an gleich Unglückliche, der Trost der Elenden, gegeben ist.

Eine 22stündige Dampfschiffahrt bringt uns von Bergen nach Molde, jener vom Golfstrom geschaffenen südlichen Oase des Nordens. Hier liegt, ebenfalls ausserhalb der Stadt, inmitten einer üppigen Vegetation ein sehr grosses Haus in dem hübschen Renaissancestyl der grossartigen norwegischen Holzbauten mit Gallerieen und Erkern. Als ich es im Jahre 1897 sah, waren gerade die letzten Leprakranken von dort nach Bergen gebracht, da die Lepra am Moldefjord und Nordland nahezu ausgestorben ist und es sich nicht lohnt, für die wenigen noch Lebenden den kostspieligen Apparat des Spitals zu unterhalten. Es war damals im Werk, das Haus zu einem Sanatorium für Lungenkranke umzuwandeln, selbstverständlich nach möglichster Desinfizierung und mehrjährigem Leerstehen. Dass man diesen Plan fassen konnte, beweist schon, dass man in Norwegen die Ansteckungsfähigkeit der Lepra nicht für eminent hält. Jetzt ist das Haus längst schon wieder dem Betriebe übergeben, und die langen lichtvollen Sommertage von Molde, wo die Sonne kaum einige Stunden unter dem Horizont verschwindet, die stete Sonnenbestrahlung der weiten Wasserfläche des Fjords, die weiche feuchte Luft, das herrliche Grün der Umgebung und all die freundlichen Eindrücke der wundervollen Gegend sind gewiss äusserst kräftige Heilfaktoren für kranke Lungen.

Was ich in den norwegischen Spitälern sah, hat mich mit höchster Achtung erfüllt vor der Sorgfalt und Fürsorge der Regierung, der gewissenhaften und menschenfreundlichen Arbeit der Aerzte. Vielleicht kann nach einigen Generationen das letzte Lepraheim in Norwegen geschlossen werden, — es wäre damit ein furchtbarer Feind der gekühten Menschheit weniger, — hoffen wir, dass ihr nicht neue erstehen und die alten wieder wach werden!

Nach Abschluss vorliegender kleiner Arbeit ging mir der letzte Jahresbericht des Aussätzigenasyls in Jerusalem zu, in dem berichtet wird, dass die Frequenz des Hauses beträchtlich zugenommen; es sind jetzt 50 Kranke dort, alle Plätze besetzt. Den Grund dafür sieht Dr. Einsler hauptsächlich in dem allmählichen Schwinden der Vorurtheile der Araber; — im Osten beginnt es zu tagen!