nicht uns Nahestehende betroffen oder über uns selbst das Geschick hereinzubrechen droht, finden wir in unserm Egoismus nichts sonderlich Aufregendes dabei. Unter dem Heer der lebenszerstörenden Krankheiten hat es aber von jeher doch einige gegeben, deren Name besonders schauerlich klang und lange Perspektiven von Elend und Schmerz dem geistigen Auge nahebrachte. Heutzutage der Krebs, — in alten Zeiten der Aussatz! Wie sehr die schauerliche Zunahme von Krebserkrankungen die Furcht vor der Krankheit erhöht hat, wie sehr die Phantasie, namentlich der Frauen, dadurch in Anspruch genommen ist, erfahren die Aerzte alle Tage. — Wir brauchen nur einen Blick in die biblischen Ueberlieferungen der Juden und der ersten Christenheit zu werfen, um zu bemerken, dass vor 2000 Jahren, im grauen Alterthum, der Aussatz im Orient in gleicher Weise dem Volksbewusstsein ein Schreckgespenst war. Im Mittelalter gab es auch in manchen Gegenden Deutschlands, namentlich am Rhein, zahlreiche Aussätzige, und in den Archiven rheinischer Städte, namentlich Kölns, finden wir Berichte über ausgedehnte Leprosorien, die vor den Thoren errichtet waren. Seit Jahrhunderten ist die Lepra hier erloschen; uns erscheint die Schreckensherrschaft des Aussatzes räumlich und zeitlich sehr entlegen, und wir erfreuen uns, leichtsinnig wie wir Menschen zu unserm Glück sind, eines Gefühls der Geborgenheit gegenüber diesem Feinde, — obwohl wir wissen, dass leise und unbemerkt an der Nordostgrenze des Reiches ein Eindringen bereits wieder stattgefunden hat. Jetzt, nachdem die Aufmerksamkeit darauf gelenkt und die entsprechenden Maassnahmen in Anwendung getreten sind, ist es allerdings durchaus unwahrscheinlich, dass der Aussatz in Deutschland jemals wieder eine Volkskrankheit werde, wie er es früher war und zur Zeit noch im Orient und in einigen Gegenden Norwegens ist.

Obgleich nun die Gefahr der Lepra für Deutschland nicht gerade aktuell ist, bietet die Krankheit doch vom Standpunkte der Humanität wie der Völkerkunde so viel Interessantes, dass ich es wagen möchte, einen kurzen Reisebericht über die Wahrnehmungen in verschiedenen Leprahospitälern, die ich in den letzten Jahren sah — freilich nur in der Eigenschaft des Touristen — zu geben.

Es war am Morgen des 30. Oktober 1898, dem Tage der Einweihung der Erlöserkirche in Jerusalem, wo wir mit Sonnenaufgang von unserm Hôtel in der Jaffavorstadt aufbrachen zu einem frühen Ritt über die Ebene Rephaim nach dem deutschen Aussätzigenasyl, das, einige Kilometer von Jerusalem entfernt, seit 36 Jahren den Unglücklichsten der Unglücklichen eine Zuflucht darbietet. Der Weg führt vorbei an den Sultansteichen, enormen Wasserreservoirs aus altjüdischer Zeit, jetzt zerfallen und ohne eine Spur von Wasser; an der Montefiorischen Judenkolonie, einem unsäglich langweiligen Gebäude, einförmig, lang hingestreckt, ohne eine Spur von Vegetation in der Umgebung. Bei jedem Schritt der Thiere wirbelte der mehlartig feine Kalkstaub in Wolken auf, und jeder Athemzug brachte den Staub tief in die Bronchien. Hatte man Jerusalem hinter sich, so gab es in der Landschaft eigentlich nur zwei Farben, das intensive Blau des Himmels und das Weissgrau des Gesteins und des Staubes; die ohnehin sehr spärlichen Oliven waren ebenfalls mit centimeterhoher Staubschicht bedeckt, — denn seit sieben Monaten hatte es in Jerusalem nicht geregnet, und die Hitze und Trockenheit des Oktober war auch für jene Gegenden exceptionell. Die Ebene Rephaim, in der blutigen jüdischen Geschichte hochberühmt als Schauplatz vieler Schlachten, ist eine Steinwüste des Gebirges Juda. Ueberall liegt der Felsboden nackt zu Tage; im Frühling, nach der Regenzeit, bedeckt sich auch hier wohl stellenweise der Boden mit trügerischem Grün und einem bunten Blumenflor; doch — „wenn die Sonne scheint, verdorret es, darum, dass es nicht Boden hatte“, — in wenigen Wochen ist die ganze Herrlichkeit dahin. Früher ist es vielleicht anders gewesen, als eine sorgfältige Kultur den spärlichen Humus vor dem Wegschwemmen durch die Winterregen schützte; dass auch jetzt noch Fleiss und Einsicht auf kleinerem Gebiete die Schwierigkeiten überwinden kann, sollten wir bald erfahren.

Mit unglaublicher Gewandtheit kletterten die Reitesel über die Felsblöcke, unablässig von den Treibern angefeuert durch Zuruf und Knüttel, bis letztere energisch verboten wurden. Endlich hielten wir vor der verschlossenen Pforte in einer hohen Mauer, die einen fast viereckigen Flächenraum von circa zwei Morgen umschliesst; in der Mitte des Raumes ein festes Steingebäude mit zwei Flügeln und zahlreichen Gallerien, der übrige Raum Gartenland mit Orangenbäumen, Oliven und frischem Grün, — wir waren im Asyl für Aussätzige!

Das Asyl besteht seit 36 Jahren und verdankt seine Gründung einer Edelfrau aus Pommern der Freifrau v. Keffenbrinck-Ascheraden, die auf einer Reise nach Palästina — damals noch ein ganz aussergewöhnliches Unternehmen — die furchtbare Lage der Aussätzigen und die Anschauungen des Volkes in Bezug auf den Aussatz und die davon Befallenen kennen lernte. Es sei ausdrücklich erwähnt, dass diese Anschauungen im Laufe der Zeit sich wenig geändert haben, wenn auch werththätige Humanität manche Erleichterung schaffte.

Um die furchtbaren Consequenzen der Krankheit ganz zu begreifen, muss man zweierlei sich vor Augen halten: 1. dass die Erkrankung im Orient für eine Schande gilt und 2. dass die Furcht vor Ansteckung unter dem Volke so gross ist, dass alle ethischen Gefühle, Familiensinn, der sonst unter den Arabern und Syrern sehr ausgebildet ist, —

Feuilleton.

Leprahäuser im Osten und Westen.

Reiseskizze von Dr. Franziska Tiburtius.

Von jeher, wahrscheinlich schon zu den Zeiten, wo die Menschheit noch dem sogenannten Urzustande nahe war, haben in dem Gange der Generationen über die Erde hin wenige Individuen den natürlichen Ablauf des Prozesses des Werdens und Vergehens durchgemacht; die meisten sind lebenszerstörenden Krankheiten zum Opfer gefallen, bevor das allmähliche Altern zu einem sanften Erlöschen des Lebens führte. Wir Menschen sind daran gewöhnt, um uns her den Tod in mannigfacher Gestalt an Junge und Alte herantreten zu sehen, und solange

¹⁾ Letztere Ausstellung diene ihrem Wesen nach zur Illustration des soeben erschienenen Werkes Dr. Ph. Blumenthal's: „Die öffentliche Bekämpfung der Tuberkulose im westlichen Europa.“ Da dasselbe auch ausserhalb Russlands von Interesse ist, so werde ich in nächster Zeit eine Rezension darüber an die „Deutsche medizinische Wochenschrift“ einsenden.

Mitleid, Dankbarkeit und welche Art der geistigen Bande die Menschen sonst noch verknüpfen, dieser Furcht gegenüber abfallen. So war es zu den Zeiten Jesu, und so ist es noch jetzt. Es ist daher auch begreiflich, dass die Krankheit so lange wie möglich von den Befallenen verheimlicht wird; erst wenn nach monatelangem Bestehen der vagen Gliederschmerzen, die gewöhnlich das erste Symptom bilden, die äusseren Zeichen, Ausfallen der Augenbrauen, Knotenbildung etc. erscheinen, wird der Kranke von den Anverwandten dem Scheik oder Gemeindeoberhaupt zugeführt und von diesem das Urtheil gesprochen. Im jüdischen Reich lag diese Prüfung den Priestern ob (Matthäus 8, 2—4 und Lucas 5, 12—14, Heilung der Aussätzigen: „Gehe hin und zeige dich den Priestern“), die zugleich die Inhaber und Hüter der medizinischen Kenntnisse waren. Wer als vom Aussatz befallen erklärt wird, ist von dem Moment bürgerlich todt; er ist ausgestossen aus der Gemeinschaft der Gesunden, hat kein Anrecht mehr an seinen Besitz, der dem nächsten Erben zufällt; bei den Muhamedanern wird die erkrankte Frau von ihrem Manne weggeschickt, der erkrankte Mann muss das Dorf verlassen; bei den christlichen Arabern (die Erkrankten sind sämmtlich Araber, Fellachen und Beduinen; ich habe von keinem einzigen Fall von Aussatz unter den zugewanderten Europäern gehört) ist die Ehe dadurch gelöst, dem gesunden Ehegatten ist die Wiederverheirathung gestattet. Ja, es scheint, als ob dem Aussätzigen nicht einmal jene Liebe zu Theil wird, die dem Sterbenden sonst über das Grab hinaus folgt; — denn, undefinierbar und geheimnissvoll haftet auf dem Leprösen der Makel der Schande, — vielleicht noch ein Rest der alttestamentlichen Anschauung, wo der Aussatz als Strafe für Gesetzesübertretung galt. Zwar nicht mehr sind die Kranken gezwungen, wie in alten Zeiten, dem Ankommenden ihr „unrein, unrein“ entgegenzurufen als Warnung, doch auch ohne dieses vermeidet jeder, ihnen zu nahen und wirft die Gabe von weitem zu.

Wer durch das Kidronthal, jetzt Wadi sitti Marjam, das Jerusalem vom Oelberg trennt, und durch das südlich gelegene Wadi er Rababi, das frühere Hinnomthal, wandert, bemerkt noch heute in der Felswand quadratisch oder auch anders gestaltete Aushöhlungen, jetzt vielfach von Schutt gefüllt oder von herabgefallenen Trümmern halb verdeckt; es sind Felsengräber, in denen die Vornehmen und Reichen des alten Jerusalems dem Leib die Stätte bereiteten zur ewigen Ruhe — aber das Ewig erwies sich meist als kurze Spanne Zeit, bis der Leib zerfallen und die nächsten Generationen über die Erde hingegangen waren; dann schlugen hier die Ausgestossenen des Volkes ihre Wohnung auf; sie waren es, „die in den Gräbern wohnten“ und hinauszogen auf die Strassen und vor den Thoren sassen zu betteln. Die Worte der Bibel werden lebendig, wenn man diese Stätten schaut. Auch heute noch mögen diese Felsengräber einigen dieser Unglücklichen nächtlichen Schutz gewähren; auch heute noch sitzen sie wie vor zweitausend Jahren vor den Thoren Jerusalems — die Stadt dürfen sie nicht betreten — und strecken dem Vorübergehenden die Hand entgegen; — freilich, zu den Zeiten des Kaiserbesuchs nur ganz vereinzelt; da hielt eine wohlweise türkische Polizei sie vorsorglich unter Schloss und Riegel, um dem Auge der hohen Gäste den traurigen Anblick zu ersparen.

Bezeichnend für den hohen Grad von Ansteckungsfähigkeit, den man der Krankheit zuschrieb, ist, dass in den 1900 Jahren seit Jesu Wirken nichts wesentliches zur Unterstützung der Kranken geschah. Die Johanniter und Templer hatten zur Zeit des fränkischen Königthums vorübergehend Aussätzigenospitäler errichtet; als aber die Wogen des anstürmenden Sarazenthums über dem Kunstprodukt der Kreuzzüge zusammenschlugen, wurden auch diese gemeinnützigen Stiftungen weggeschwemmt. Unter der Araberherrschaft geschah nichts nach dieser Richtung hin, noch weniger rührte sich — bis zu den letzten Jahrzehnten — unter türkischer Herrschaft eine Hand zur Hilfe.

Das erste von der Baronin Keffenbrinck unter Beihilfe des englischen Predigers La Trobe gegründete Asyl war ein kleines Gebäude im Westen der Stadt, nicht weit vom Jaffathor. Es wurden dort Aussätzige, die sich freiwillig meldeten, aufgenommen; die Herrnhuter Brüdergemeinde stellte das Hauselternpaar, und da für den Fortbestand der Anstalt der Anschluss an eine lebensfähige Congregation wünschenswerth erschien, übergaben die Gründer das ganze Institut der Brüdergemeinde, die fortdauernd thätig dafür eintritt. Schon im Jahre 1887 wurde die grössere Anstalt auf der Ebene Rephaim bezogen, wo zur Zeit, als ich dort war, ungefähr 36 Kranke untergebracht waren, immerhin noch eine geringe Zahl, verglichen mit der Menge der Leidenden. Man schätzt die Anzahl der Aussätzigen in Palästina auf 300, — bei dem Mangel jeglicher behördlichen Statistik kann es sich nur um eine ungefähre Annahme handeln.

Wunderbarer Weise wird nämlich die den Kranken gebotene Wohlthat von diesen erst anerkannt, wenn ihr Zustand ihnen kaum noch eine andere Möglichkeit der Existenz lässt.

Auch bei uns zu Lande machen wir oft genug die Erfahrung, dass ungebildete Leute, wie Kinder, kein Verständniss haben für die ihnen gebotenen grösseren Wohlthaten, während sie ihre Freude finden an kleinen und nichtigen Dingen. Der Araber liebt zwei Dinge über alles — das Geld und seine Freiheit. Der erbettelte Piaster ist ihm mehr werth als die Aussicht auf gute Versorgung und Pflege, und

die nothwendige Beschränkung in der Anstalt empfindet er als unausstehlichen Zwang; solange seine Beine ihn, wenn auch noch so kümmerlich, fortbewegen, solange er die Hand ausstrecken kann zum Betteln, erträgt er lieber gelegentlichen Hunger und die Unbill des Wetters, den Mangel jeder Pflege, als dass er sich den Vorschriften des Asyls fügt. Dazu kam noch ein anderes. In den letzten Jahrzehnten hat auch die türkische Regierung, vielleicht veranlasst durch das Vorgehen der deutschen, den Kranken eine oberflächliche Fürsorge zugewendet, — bei Siloa und Nablus sind Häuser für Aussätzige errichtet, wo sie allerdings ausser dem Obdach keine weitere Hilfe erhalten. Hier sammeln sie sich, Männer und Frauen, zu einer Genossenschaft des Elends; ein Scheik wird gewählt, der als Oberhaupt die äusseren Angelegenheiten zu versorgen hat und von dem erbettelten Gelde einen Theil als Beitrag zu Verwaltungskosten von jedem Mitgliede erhält, ausserdem muss jeder Kranke, der um Aufnahme in diese Genossenschaft nachsucht, eine gewisse Summe erlegen. Solche, bei welchen das Leiden schon soweit vorgeschritten ist, dass sie nicht mehr im Stande sind zu betteln, werden nicht aufgenommen, und diese klopfen dann wohl an die Pforten des deutschen Heims.

So ist es verständlich, dass man in dem deutschen Hospital, namentlich auf der Männerabtheilung, eigentlich nur die schwersten Formen von Aussatz sieht. Verstümmelungen, so furchtbar, dass keine Phantasie das Grausige der Wirklichkeit erreicht, — totale Erblindung mit Zerstörung der Bulbi, Fehlen ganzer Gliedmaassen, die — bei der anästhetischen Form — abgestossen oder durch weitgreifende Ulcerationen zerstört sind; Physiognomien, die nicht mehr als menschlich zu erkennen sind; dazu die Gewohnheit der Araber, auf der Erde zu hocken, die braunen, skelettartigen Körper nach orientalischer Weise mit Massen von zerschlissenen Kleidern umhüllt; die geistige Stumpfheit, die nur etwas weicht, wenn zeitweise — glücklicherweise nicht sehr häufig — heftige Schmerzanfälle auftreten, — alles dies giebt diesem Elend den Anschein des Grotesken, sodass bei dem Nichtmediziner das Grauen zunächst fast das Mitleid überwiegt. Etwas freundlicher sah es auf der Frauenabtheilung aus; hier hat die Freundlichkeit und stete Hilfsbereitschaft der pflegenden Schwestern wohl auch an den Gemüthern wohlthuend wirken können; die Kranken scheinen zum Theil noch nicht alle Rücksicht auf äussere Erscheinung aufgegeben zu haben; auch waren nicht alle bis zu den schlimmsten Stadien gelangt; hier und da sah man noch eine Kranke bei einer Handarbeit — die christlichen Araberinnen aus der Gegend von Bethlehem sind sehr geschickt in Nadelarbeit — oder bei leichter Hausarbeit, andere im Garten oder beim Hüten der Ziegen beschäftigt. Merkwürdig ist, dass tiefes Unglücksgefühl, wie man es bei diesen Elenden als selbstverständlich voraussetzt, meist fehlt; zum Theil ist das wohl in dem Fatalismus des Muhamedaners begründet, bei dem eine leidenschaftliche Auflehnung gegen ein von Allah gesandtes Geschick nicht aufkommen kann; andererseits bringt die Krankheit auch wohl geistige Apathie mit sich.

Und drüben über dem Hof auf der gegenüberliegenden Gallerie, ein liebliches Bild — eine deutsche Kinderstube —, das blonde dreijährige Töchterchen des Hausvaters, rund und rosig, in eifrigstem Spiel, als ob von diesem tiefsten Elend nicht unheimliche Sendlinge zu dem blühenden Leben gehen könnten! Ueberraschend war es uns, von dem Hausvater, der seine Kinder in der Anstalt aufwachsen lässt, — allerdings ohne dass sie mit den Kranken in Berührung kommen — zu erfahren, dass, entgegen dem Volksglauben, die Gefahr der Ansteckung von dem Personal der Anstalt nicht als eminent betrachtet wird. Von allen Pflegern und Pflegerinnen, die in den 36 Jahren in der Anstalt gewirkt haben, ist niemand erkrankt, trotzdem täglich eiternde Wunden zu verbinden, schmutzige Wäsche zu waschen, alle bei Schwerkranken nothwendigen Dienstleistungen zu verrichten sind. Wenn auch ein direkter Beweis nicht dadurch erbracht ist — es könnte ja auch eine gewisse Immunität der arischen Rasse gegenüber der arabischen im Orient angenommen werden —, so scheint doch die Ansteckungsgefahr bei genügender Reinlichkeit keine allzu grosse zu sein. In ähnlichem Sinne spricht sich auch Dr. Einsler, der Anstaltsarzt, in einer kleinen Broschüre: „Beobachtungen über den Aussatz im heiligen Lande“ aus. Er hat beobachtet, dass sich die Krankheit vorzugsweise in Familien fortpflanzt, in denen dieselbe schon seit Generationen besteht. Er schreibt:

„Es ist sehr schwer, von den Kranken irgend welche sicheren Angaben zu erhalten. Durch das jahrelange Bestehen der Anstalt und durch die in den letzten Jahren von dem Hausvater und Anstaltsgeistlichen alljährlich gemachten Reisen, um die Verwandten der Aussätzigen zu besuchen, wurde festgestellt, dass die in der Anstalt gepflegten Kranken Familienangehörige haben, welche ebenfalls von der Krankheit befallen sind. Sowohl bei den Muhamedanern als bei der christlichen Bevölkerung der Dörfer ist es Sitte, dass die Ehen, soweit es die gesetzlichen Bestimmungen gestatten, innerhalb der Verwandtschaft geschlossen werden. Der Grund hierfür liegt in dem Zusammenhalten des Besitzes, theils auch darin, durch Tausch auf billige Weise eine Frau zu bekommen. Mit demselben Recht, mit dem man bei den Geisteskrankheiten eine erbliche Belastung annimmt, kann man bei dem eigenthümlichen Auftreten des Aussatzes innerhalb der Familien

ebenfalls an eine erbliche Anlage denken, zumal in diesem Lande bisher kein Fall einer direkten Uebertragung der Lepra beobachtet wurde. Wir konnten in einem Falle feststellen, dass der Aussatz durch die Ehe in ein von dieser Plage bisher verschont gebliebenes Dorf hineingetragen wurde.“ Es ist möglich, dass schon die nächsten Jahre mehr Anhaltspunkte zur Entscheidung der Frage: ob Infektion, ob Erblichkeit, geben werden.

Durch die langen kühlen Gänge des festen Steinhauses führte uns der Hausvater zu einem durch ein Gitter abgetrennten Theil des Hauses, der Kinderabtheilung. Was wir hier sahen, so unscheinbar es war, hat uns allen den tiefsten Eindruck gemacht. Fünf kleine Araberknaben im Alter von 5—7 Jahren, Sprösslinge aus Siloa, wo die türkische Regierung keine Trennung der Geschlechter durchführt und das Elend der Lebenden in furchtbarer Gleichgiltigkeit neuen Generationen aufgebürdet wird! Diese Kinder, von aussätzigen Eltern erzeugt, sind von ihren Müttern dem deutschen Hospital zur Pflege übergeben, da sie selbst ausser Stande sind für sie zu sorgen. Sie werden gänzlich abgesondert von den übrigen Kranken gehalten, haben eigenen Spielplatz, eigene Wärterin etc. Werden auch sie von dem Geschick ereilt werden? Bis jetzt waren sie frei, wie die meisten orientalischen Kinder etwas schlaff und welk, doch ohne verdächtige Symptome; allerdings ist Aussatz vor dem zwölften Jahre kaum beobachtet. Herr Dr. Einsler hatte die grosse Freundlichkeit, mir auf Anfrage in einem Brief vom 21. Oktober 1901 folgende Mittheilung zu machen: „Sie wissen, dass wir die Kinder in der Anstalt haben, um die ersten Zeichen der Krankheit beobachten zu können. Bisher konnte ich keine Symptome entdecken, welche auf eine Lepraerkrankung hinweisen würden. Doch will ich Ihnen mittheilen, dass der älteste Junge (jetzt fast zwölfjährig) seit etwa einem halben Jahre klagt, ein Gefühl des Fröstelns zu haben, ohne dass eine Temperaturerhöhung nachgewiesen werden konnte. Dieses rein persönliche Gefühl hätte an sich keine Bedeutung, wenn nicht unsere Kranken sagen würden, dass sie sich erinnern, dass bei ihnen die Krankheit auch so angefangen hat. Objektiv ist nichts nachzuweisen. Die Knaben werden in der Anstalt im Lesen und Schreiben unterrichtet und zu Arbeiten, besonders Gartenarbeiten, angehalten. Die jüngeren Knaben sind bisher vollkommen gesund.“

(Schluss folgt.)