

**„Der deutsche und österreich-ungarische Einfluss auf die Entwicklung
der Gesundheitsfürsorge im osmanischen Palästina
im Spannungsfeld mitteleuropäischer, türkischer
und zionistischer Politik.“**

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung des Doktorgrades

der Naturwissenschaften

(Dr. rer. nat.)

der

Mathematisch-Naturwissenschaftlichen Fakultät

der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

vorgelegt von

Philipp Hubertus Hug

aus dem Institut für
der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

Gedruckt mit der Genehmigung der
Mathematisch-Naturwissenschaftlichen Fakultät der
Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

Referent: Herr Prof. Dr. rer. nat. Frank Leimkugel
Korreferent: Frau Univ.-Prof. Dr. med. Stephanie Lärer

Tag der mündlichen Prüfung: 2.10.2024

Danksagung

Mein besonderer Dank gilt Ilanah Zins, der Tochter des israelischen Pharmaziehistorikers Herbert Lehmann, und ihrem Mann Chaim für ihre herzliche Gastfreundschaft. Ohne ihre Hilfe hätte sich meine Recherche im Central Zionist Archive (CZA) in Jerusalem erheblich schwieriger gestaltet.

Auch den Mitarbeitern des CZA und Marion Freudenthal vom Archiv des „Beit Aaronsohn“ in Sichron Ya‘akov möchte ich ein herzliches „Toda raba“ für ihre Hilfe aussprechen.

Ein herzliches Dankeschön auch an Martina-Christine Koschwitz von der Bibliothek des Bernhard-Nocht-Instituts für Tropenmedizin in Hamburg und Dr. Annett Buettner und Dr. Norbert Friedrich vom Archiv der Fliedner-Kulturstiftung in Kaiserswerth.

Mein Dank gilt ebenfalls Ulrich Koppitz von der Bibliothek im Institut für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin der Heinrich-Heine-Universität in Düsseldorf.

Meinem Doktorvater Prof. Dr. Frank Leimkugel danke ich für die intensive Betreuung, zahlreiche persönliche Gespräche und die Einführung in sein großes Netzwerk freundschaftlicher Kontakte in Israel.

Es war sehr bereichernd, Dr. Nomi Eshhar, die Tochter Dr. Günther Friedländers, Gründer des Arzneimittelkonzerns „TEVA“, kennenzulernen. Gleiches gilt für die Begegnung mit Judith und Millie Mamlock und Tova Altmann in Israel.

Ich danke auch Dr. Dr. med. Ronald Grobe-Einsler, dem Nachkommen Adalbert Einslers, und seiner Frau für die freundliche Aufnahme in ihrem Haus.

Dr. Norbert Schwake, Dr. Stefan Wulf und Dr. Ejal Jakob Eisler gilt mein Dank für die wertvollen Informationen, die ich von Ihnen auch im persönlichen Gespräch erhielt.

Besonderer Dank gilt an dieser Stelle Dr. David Reifler, der mir mit der Übersetzung hebräischer Literatur ins Englische einen besonderen Dienst erwies.

Für das Korrekturlesen und für wertvolle Hinweise danke ich Prof. Dr. Richard Goebel,
Prof. Dr. Wolf-Dieter Müller-Jahncke, Dr. Susanne Landgraf und meiner Mutter
Ingrid Hug, geb. Krohn, der ich meine Dissertation,
zum Dank für ihre Liebe, Kritik und Ermutigung, widmen möchte.

Inhaltsverzeichnis

Einleitung.....	9
1.Forschungsstand und Zielstellung.....	15
2.Material und Methodik.....	19
3.Krankenhäuser Jerusalems als Eckpfeiler des Gesundheitswesens.....	21
3.1.Die Krankenhäuser der Franziskaner.....	21
3.2.Rivalität als Motor der Entwicklung -.....	31
3.3. Anfänge des katholischen Hôpital-St. Louis und des Diakonissen- Krankenhauses.....	55
3.4.Die Gründung des Meyer-Rothschild-Hospitals.....	83
4.Der weitere Aufbau der Jerusalemer Krankenhäuser.....	91
4.1.Jewish Hospital und Diakonissen-Krankenhaus.....	91
4.2.Die Gründung des Bikkur-Cholim-Krankenhauses.....	99
4.3.Entstehung erster moderner Krankenhäuser ausserhalb der Altstadtmauern.....	109
4.4.Gründung des Misgav Ladach-Hospitals in der Jerusalemer Altstadt.....	115
4.5.Dr. Adalbert Einsler als Leiter des Bikkur-Cholim-Krankenhauses.....	119
4.6.Umzug des Jewish Hospital und des Diakonissen-Krankenhauses in die Neustadt	129
4.7.Spezialkrankenhäuser - Das Kinderkrankenhaus Marienstift und die Psychiatrische Klinik „Ezrath-Nashim“.....	141
4.8.Die Entstehung des Scha’are-Zedek-Krankenhauses	147
4.9.Das Diakonissenkrankenhaus unter der Leitung von Theodor Grußendorf.....	157
5.Die Templer und ihre Gesundheitsfürsorge in Palästina.....	163
5.1.Die Anfänge der Tempelgesellschaft.....	163
5.2.Der Aufbau des Deutschen Krankenhauses in Jaffa.....	169
6.Seuchenbekämpfung -	181
6.1.Pionierleistungen auf dem Gebiet der Malaria-Forschung.....	181
6.2.Die Gründung der Auguste-Victoria-Stiftung auf dem Ölberg.....	185
6.3.Der Tropenmediziner Peter Mühlens.....	189
6.4.Die Malaria „Vorexpedition von 1912/13“.....	195

14. Verzeichnisse.....	424
14.1. Abkürzungsverzeichnis.....	424
14.2. Personenverzeichnis.....	425
14.3. Siglenverzeichnis.....	443
14.4. Eidesstattliche Erklärung.....	444
14.5. Abbildungsverzeichnis.....	445

Einleitung

Wer sich mit der Geschichte Palästinas¹ in der Zeit des späten osmanischen Reiches bis zur Gründung des Staates Israels beschäftigt, wird rasch erkennen, in welchem Maße Imperialismus und Kolonialismus die Entwicklung der Region prägte. Dies mag verwundern, wenn man bedenkt, dass Palästina zu keiner Zeit den offiziellen Status einer Kolonie hatte. Vielmehr war die Region seit Jahrhunderten als Provinz ein fester Bestandteil des mächtigen Osmanischen Reiches. Das „dreimal Heilige Land“ übte in jeder der großen Weltreligionen gewaltige Anziehungskraft aus. Sowohl im Judentum und Christentum als auch im Islam wurden geographische Orte Palästinas zu Schauplätzen religiös bedeutsamer Geschehnisse. In einer zwischen den Großmächten aufgeteilten Welt wurde Palästina zu einer allgemeinen, internationalen und interkonfessionellen Interessensphäre. Jede der hier zu dieser Zeit vertretenen Kolonialmächte hinterließ ihre Spuren, während sich zugleich die Bewegung des Zionismus anschickte, den Boden für einen jüdischen Staat zu ebnen.

Eine allgegenwärtige, scharfe Rivalität aller politischen Einflussnehmer prägte daher die Entwicklung der Region. Die Zusammenhänge zu erfassen und zu verstehen ist daher oftmals keine einfache Aufgabe und bedarf zunächst der Beschäftigung mit den geschichtlichen Abläufen.

Ansatzpunkt für den Aufbau einer medizinischen Versorgung war Jerusalem. Die Stadt, die zu allen Zeiten, von allen drei Weltreligionen als heilige Stätte verehrt wurde. Seit Beginn des 19. Jahrhunderts war das Osmanische Reich zunehmend in Bedrängnis geraten. Der *Griechische Unabhängigkeitskrieg* (1821-1829) und der *Russisch-Türkische Krieg* (1828-1829) hatten das Osmanische Reich stark geschwächt. Hinzu

1 Die Bezeichnung „Palästina“ wurde bis 1914 synonym für das sogenannte „heilige Land“ verwendet und verweist auf den geographischen Raum mit historisch-biblischen Bezügen. Die Region umfasste die osmanischen Unterprovinzen (Sanjaks) Jerusalem, Nablus und Akko (Letztere gehörten zum Vilayet (Provinz) Beirut). Erst mit der Errichtung des britischen Mandats nach dem Ersten Weltkrieg wurde Palästina auch zu einer politisch-administrativen Einheit. Vgl.: WULF, Stefan: Jerusalem – Aleppo – Konstantinopel, Der Hamburger Tropenmediziner Peter Mühlens im Osmanischen Reich am Vorabend und zu Beginn des Ersten Weltkrieges, In: SAMMET, Kai u. Ursula WEISSER: Hamburger Studien zur Geschichte der Medizin, Band 5, Münster 2004, S. 11.

kam ein interner Machtkampf zwischen dem Vizekönig des zum Osmanischen Reich gehörenden Ägypten, Muhammad Ali Pascha, und der Zentralregierung des Sultans Mahmud II.² in Konstantinopel.

In der sogenannten Ersten Orientkrise hatte der ägyptische Vizekönig die Anerkennung seiner Herrschaft über Syrien durchzusetzen versucht. Seine militärische Überlegenheit ließ das ägyptische Vorhaben aussichtsreich erscheinen. 1831 ließ Muhammad Ali Pascha³ seine Truppen unter der Führung seines Sohnes Ibrahim Pascha⁴ Palästina und Syrien besetzen und bedrohte durch einen weiteren Vormarsch die gesamte Osmanische Herrschaft. Russland unterstützte das Osmanische Reich gegen die separatistische Bewegung, um nicht einen stärkeren Rivalen am Bosphorus zu riskieren, als der schwache Sultan es war. Dies wiederum erweckte das Misstrauen Großbritanniens, das eine Beeinträchtigung seiner Interessensphäre befürchtete. Im Friedensvertrag von Kütahya, bei dem es sich nicht um ein internationales Abkommen, sondern lediglich um einen internen Vergleich handelte, wurde die Vorherrschaft Muhammed Alis über Syrien vorerst anerkannt. So endete 1833 erstmalig die seit 1516 bestandene Herrschaft der Osmanen über Palästina. Im Heiligen Land erhoffte man sich von den neuen Machthabern, nicht mehr als „Stiefprovinz“ vernachlässigt zu werden. Insbesondere die

-
- 2 Mahmud II. (1785-1839) war von 1808 bis zu seinem Tode Sultan des Osmanischen Reiches. Vgl. KORNRUMPF, Hans-Jürgen: Mahmud II. In: Biographisches Lexikon zur Geschichte Südosteuropas. Bd. 3, München 1979, S. 71-74. [Online-Version] URL: <https://www.biolex.ios-regensburg.de/BioLexViewview.php?ID=1325> (Letzter Zugriff: 2.1.2022).
 - 3 Muhammad Ali Pascha (1770-1849), geboren in Kavala (heute Nordgriechenland). M. war von 1805 bis 1848 Wali (Gouverneur) der osmanischen Provinz Ägypten, in der er weitgehend unabhängig herrschte. Muhammad Ali begründete die Herrscherdynastie, die Ägypten bis 1953 regierte. Vgl. KORNRUMPF, Hans-Jürgen: Mehmed Ali Pascha, Kavalalı. In: Biographisches Lexikon zur Geschichte Südosteuropas. Bd. 3, München 1979, S. 146. [Online-Version] URL: <https://www.biolex.ios-regensburg.de/BioLexViewview.php?ID=1325> (Letzter Zugriff: 22.5.2021).
 - 4 Ibrahim Pascha (1789-1848), geboren in Nusretli (heute Nordgriechenland). I. wurde osmanisch-ägyptischer General, kämpfte im Osmanisch-saudischen Krieg und in der Griechischen Revolution. 1832/33 eroberte er Syrien und blieb bis 1841 Wali in Syrien. 1848 wurde er kurzfristig Wali von Ägypten, da sein Vater geistig nicht mehr in der Lage war, die Regierungsgeschäfte zu führen. I. starb jedoch noch vor seinem Vater, dessen Nachfolger Muhammad Alis Neffe Abbas wurde. Vgl. N.N.: Ibrahim Pasha. In: Encyclopædia Britannica, 1911. [Online-Version] URL: https://en.wikisource.org/wiki/1911_Encyclopædia_Britannica/Ibrahim_Pasha (Letzter Zugriff: 22.5.2021)

Lage der Christen und Juden verbesserte sich unter der ägyptischen Herrschaft. So ermöglichte der modern gesonnene Ibrahim Pascha Christen und Juden in Jerusalem in den Gemeinderat gewählt zu werden. Auch aschkenasische Juden durften sich jetzt offiziell dort ansiedeln. Säkulare Gerichtshöfe beendeten die unter islamischer Herrschaft zuvor stets unbeschränkte Gültigkeit der Scharia und erstmals wurde in einem islamischen Land die Gleichheit von Christen und Muslimen verkündet. Die Statthalterschaft Ibrahim Paschas geriet jedoch in Bedrängnis, da er für seinen Vater hohe Steuern in Syrien eintreiben musste. Zusammen mit den unter Muhammed Alis Herrschaft üblichen brutalen Rekrutierungspraktiken führte dies zu Rebellionen. Entscheidend für die weitere Entwicklung sollte jedoch der zunehmende Machtanspruch Frankreichs im gesamten Mittelmeerraum sein. Die Franzosen hatten nach der Niederlage des Osmanischen Reiches im griechischen Unabhängigkeitskrieg die türkische Schwäche genutzt, um 1830 Algerien zu besetzen und aus dem Osmanischen Reich herauszulösen. Um von innenpolitischen Problemen abzulenken, begann der französische Ministerpräsident Adolphe Thiers⁵ um 1840 damit, die französische Einflusssphäre entlang der afrikanischen Mittelmeerküste über Suez hinaus auszudehnen. Muhammed Ali Pascha wurde von französischer Seite daher als geeigneter Bündnispartner angesehen, um den Britischen Einfluss in der östlichen Mittelmeerregion in Grenzen zu halten. Der von den Franzosen in seiner Position gestützte Muhammed Ali Pascha bestand darauf, dass der Sultan ihm und seinen Nachkommen die erbliche Herrschaft über Ägypten und Syrien überließe. Um den unbequemen ägyptischen Gouverneur in die Schranken zu weisen und ihn im Alleingang aus Syrien zu verdrängen, ließ Sultan Mahmud II. im Mai 1839 eine gewaltige Streitmacht von 70.000 Mann in Anatolien zusammenziehen und nach Syrien einmarschieren. Bei Nizip bereiteten die 40.000 Soldaten Ibrahim Paschas der osmanischen Streitmacht jedoch am 24. Juni 1839 eine vernichtende Niederlage. Ein Korps der osmanischen Armee hatte sich bereits über drei Wochen in Nizip verschanzt gehalten. Die Sommerglut und Krankheiten hatten die unerfahrene und schlecht

5 Louis Adolphe Thiers (1797-1877), geboren in Marseille. T. war ein französischer Politiker und Historiker. In den Jahren 1836 und 1840 war T. Ministerpräsident. 1871-1873 war T. der erste Präsident der 3. Französischen Republik. Vgl. DER NEUE BROCKHAUS Bd. 5, Wiesbaden 1971, S. 241f.

geschulte Truppe bereits stark dezimiert. Eilig zwangsrekrutierte Kurden konnten umso weniger mit der gut ausgebildeten und beweglichen Armee Ibrahim Paschas konkurrieren. Die zerstrittenen osmanischen Kommandeure besiegelten das Schicksal der gewaltigen Streitmacht, als sie ihre Truppen nicht rechtzeitig zusammenzogen. Massiver Artilleriebeschuss führte zu einer panikartigen Massendesertation der Osmanen. Der zeitgleiche Tod des Sultans führte das Osmanische Reich an den Rand des Abgrunds, zumal dem ägyptischen Aufrührer durch den Großwesir die osmanische Flotte ausgeliefert wurde.

Nur durch das Einschreiten der fünf Großmächte, die durch einen Zusammenbruch des Osmanischen Reiches ein gefährliches Machtvakuum befürchteten, wurde die Herrschaft des erst sechzehnjährigen Sohnes Mahmuds II., Sultan Abdülmecids, erhalten. Als die Franzosen weiter die Position Muhammed Ali Paschas unterstützten, beschlossen Großbritannien, Rußland, Preußen und Österreich im *Londoner Vertrag*⁶ vom 15. Juli 1840 ohne Kenntnis der Franzosen ein Angebot der Anerkennung seiner Herrschaft über Ägypten und Syrien an Muhammad Ali Pascha. Dies war jedoch mit zwei Ultimaten für seinen Rückzug aus den besetzten Gebieten und die Rückgabe der osmanischen Flotte verknüpft. Muhammad Ali Pascha ließ beide Ultimaten verstreichen, da er sich noch unter französischem Schutz wähnte. Als die Viererallianz ihn daraufhin militärisch aus Syrien verdrängte, musste er sich 1841 nach Ägypten zurückziehen, wo seine Dynastie noch bis 1952 herrschte.⁷

Die osmanische Herrschaft über Palästina war damit ab 1841 durch die Allianz von Rußland, Großbritannien, Preußen und Österreichs wieder hergestellt, ein Umstand, der in diesen christlichen Ländern der Bevölkerung schwer vermittelbar war. Immerhin konnten die Großmächte in Palästina die Eröffnung von Konsulaten nach dem System der *Kapitulationen*⁸ durchsetzen.

6 Vgl. MAJOROS, Ferenc / Bernd RILL: Das Osmanische Reich 1300-1922, Die Geschichte einer Großmacht, Augsburg 2002, S. 326.

7 Vgl. BERHORST, Ralf: Der Rivale. In: Gaede, Peter-Mathias (Hg.): GEO-Epoche - Die Osmanen, Hamburg 2012, S. 108-120.

8 Als *Kapitulationen des Osmanischen Reiches* werden Abkommen mit verschiedenen europäischen Staaten bezeichnet, die zunächst überwiegend den Handel betrafen. Die hier

Die Großmächte tarnten ihre kolonialen Interessen in Palästina, indem sie als Schutzmächte auftraten. Jerusalem stand als einzig größere Stadt Palästinas und Heiligtum aller Weltreligionen im Zentrum ihrer Aktivitäten. Die Franzosen und Österreicher wollten die katholischen Pilger und Einwohner Jerusalems schützen, die Russen diese Aufgabe für die Orthodoxen übernehmen. Die Engländer rechtfertigten ihr Engagement mit dem Schutz der Juden. Vereint mit dem preußischen König Friedrich Wilhelm IV. gründeten die Briten das anglikanische *Bistum von Jerusalem*⁹. In der Folge dieser Aktivitäten begann auch der Aufbau des Gesundheitswesens in Palästina, ausgehend von Jerusalem. Er war geprägt vom Wettstreit der kolonialen Mächte und Glaubensrichtungen. Der deutsche Einfluss begann sich mit der Gründung des Deutschen Reiches 1870 zu verstärken, da die aus dem Württembergischen stammende, protestantische *Tempelgesellschaft*¹⁰ begonnen hatte, im Heiligen Lande zu siedeln. Das Deutsche Reich konnte nun ebenfalls als Schutzmacht auftreten, für die protestantischen Kolonisten, wie auch für die seit Ende des 19. Jahrhunderts vermehrt ins Land strömenden jüdischen Siedler, die meist aus dem aschkenasischen, eher deutsch geprägten, Sprachraum stammten.

So wurde der deutsche Einfluss zeitweise maßgeblich, da deutsche Kolonial- und Wirtschaftsinteressen eine Schnittmenge mit der zionistischen Bewegung aufwiesen, die den übrigen Kolonialmächten fehlte.

beschriebene Eröffnung von Konsulaten nach dem System der *Kapitulationen* bedeutete jedoch einen tiefgreifenden Eingriff in die osmanische Rechtshoheit, da durch Konsulate geschützte Ausländer im osmanischen Reich fortan der Rechtsprechung ihres Heimatlandes und nicht des Gastlandes unterworfen waren. Vgl. SCHWAKE, Norbert: Die Entwicklung des Krankenhauswesens in Jerusalem vom Anfang des 18. bis zum Beginn des 19. Jahrhunderts, Teil 1. In: MURKEN, Axel Hinrich (Hg.): Studien zur Geschichte des Krankenhauswesens, Herzogenrath 1983; ursprünglich Diss. Med. Uni Münster. (Im Folgenden SCHWAKE (1983), Teil 1/Teil 2.), S. 122.

- 9 Von Preußen und Großbritannien im Jahre 1841 gemeinsam gegründetes, protestantisches Bistum, welches bis 1886 bestand. Vgl. CROMBIE, Kelvin: Evangelische Anglikaner und die „German Connection“. In: GOREM, Haim / Jakob EISLER (Hgg.) Deutschland und Deutsche in Jerusalem. Jerusalem 2011, S. 147-169.
- 10 Die Tempelgesellschaft entstand um 1850 als christliche Religionsgemeinschaft, deren Ursprünge in der pietistischen Bewegung innerhalb der lutherischen Kirche Württembergs liegen. Vgl. CARMEL, Alex: Die Siedlungen der württembergischen Templer in Palästina 1868-1918. In: Veröffentlichungen der Kommission für geschichtliche Landeskunde in Baden-Württemberg, Reihe B, Bd. 77, Stuttgart 1973 (Im Folgenden CARMEL (1973)), S. 7-9.

Dass die gemeinsamen Interessen deutscher und zionistischer Politik jedoch lediglich temporärer Art waren, wurde schon vor Ausbruch des Ersten Weltkrieges deutlich, in den die Rivalitäten der Großmächte gemündet hatten. Nach seinem Ende begann in Palästina eine neue Rivalität, die der jüdischen und der arabischen Unabhängigkeitsbewegung.

Es mag den in erster Linie medizin- und pharmaziehistorisch interessierten Leser verwundern, dass hier den historischen Rahmenbedingungen eine solche Bedeutung beigemessen wurde. Diese sind jedoch nicht zu vernachlässigen, da der Aufbau des Gesundheitswesens sich in ebendiesen politischen Rahmenbedingungen vollzog, wie sie wohl in keinem anderen Land der Erde vergleichbar anzutreffen waren.

Der Aufbau des Gesundheitswesens in Palästina weist daher zwar grundsätzlich ausgeprägte Parallelen zur Entwicklung des Gesundheitswesens in anderen kolonial geprägten Regionen auf, stellt jedoch ein Unikum auf diesem Gebiete dar. Wie auch in anderen kolonialen Einflussgebieten zu beobachten, entwickelte sich die Gesundheitsfürsorge ausgehend von Handelszentren und Missionsstationen.

1. Forschungsstand und Zielstellung

Das Thema der vorgelegten Arbeit ergab sich aus der Veröffentlichung meines Doktorvaters Frank Leimkugel zu Leben und Wirken des Tropenbotanikers Otto Warburg, der in den Jahren 1911 bis 1920 als Präsident der Zionistischen Weltorganisation fungierte.¹¹ Warburgs Büro korrespondierte während dieser Zeit intensiv mit den zionistischen Siedlern in Palästina, die dort am Aufbau einer eigenen Gesundheitsfürsorge wirkten. Warburgs Schriftverkehr lieferte Hinweise auf eine große Anzahl deutschsprachiger Akten zum Themenkreis der Gesundheitsfürsorge in israelischen Archiven, die dort bislang noch kaum einer wissenschaftlichen Auswertung unterzogen wurden. Um das ungemein große Themengebiet dieser Arbeit zu erfassen, galt es allerdings zunächst, die zu einzelnen Aspekten der Gesundheitsfürsorge im osmanischen Palästina bereits erschienene Literatur zu sichten und zu durchdringen. Bereits die „Medizinische Bibliographie für Syrien, Palästina und Cypern“ von Aaron Sandler aus dem Jahr 1909¹² führte unzählige Bücher und Artikel auf, die es auszuwerten galt. Dabei stellte sich heraus, dass Teilbereiche bereits in akribischer Detailarbeit untersucht worden waren. Von unschätzbarem Wert war mir die zweibändige Dissertation von Norbert Schwake zur Krankenhausgeschichte Jerusalems.¹³ Durch seine Kenntnis des Hebräischen und Arabischen war es Schwake gelungen, unzählige Fakten der deutschsprachigen Leserschaft zugänglich zu machen, die ohne seine Arbeit im Verborgenen geblieben wären. Da Palästina während des zu untersuchenden Zeitraumes im Fokus vieler Nationen lag, erforderte das Themengebiet eine hohe sprachliche Kompetenz. Die Kenntnis der französischen und englischen Sprache war für meine Arbeit unverzichtbar, während ich stets auf Hilfe angewiesen blieb, wenn es sich um hebräische, arabische oder alt-osmanische Quellen handelte. Dieser Umstand erschwerte die Arbeiten und hatte manche Verzögerung zur Folge.

11 Vgl. LEIMKUGEL, Frank: Botanischer Zionismus. Otto Warburg (1859 – 1938) und die Anfänge institutionalisierter Naturwissenschaften in „Eretz Israel“. In: Veröffentlichungen aus dem Botanischen Garten und Botanischen Museum Berlin-Dahlem, Berlin 2005, (Im Folgenden LEIMKUGEL (2005)), S. 64-77.

12 Vgl. SANDLER, Aaron: Medizinische Bibliographie für Syrien, Palästina und Cypern. In: Zeitschrift des Deutschen Palästina-Vereins. Bd. 32, Wiesbaden 1909, S. 225-246.

13 Vgl. SCHWAKE (1983), Teil 1/Teil 2.

Yaron Perry und Efraim Lev war mit ihrem Werk „Modern Medicine in the Holy Land - Pioneering British Medical Services in Late Ottoman Palestine“ eine gute Zusammenfassung der Betreibungen im Gesundheitsbereich gelungen, die von der anglikanischen Mission ausgingen.¹⁴

Den Blick auf das von deutschem Boden ausgehende Engagement in der Gesundheitsfürsorge Palästinas eröffnete die Veröffentlichung „Jerusalem-Aleppo-Konstantinopel, Der Hamburger Tropenmediziner Peter Mühlens im Osmanischen Reich am Vorabend und zu Beginn des Ersten Weltkriegs“ von Stefan Wulf.¹⁵ Dieser Autor ist nicht zu verwechseln mit Verena Wulf, die in ihrer Dissertation das Leben und Wirken des Arztes Moritz (Mosche) Wallach¹⁶, dem Begründer des Schaare Zedek Krankenhauses in Jerusalem, untersuchte.¹⁷ Der Schlüssel zum Verständnis der Templervereinigung und ihrer Bemühungen, eine Gesundheitsfürsorge für die Siedler in Palästina aufzubauen, waren die Veröffentlichungen von Alex Carmel¹⁸ und Jakob Eisler¹⁹. Die Arbeit von Helmut Becker „Äskulap zwischen Reichsadler und Halbmond“²⁰ beschäftigt sich äusserst detailliert mit dem Sanitätswesen der Mittelmächte im Osmanischen Reich während des Ersten Weltkrieges. Eine Gesamtübersicht zur Gesundheitsfürsorge im osmanischen Palästina allerdings fehlt bislang. In der vorliegenden Studie soll dargestellt werden, wie zur Zeit der zionistischen und christlichen Siedlungsbewegung die Gesundheitsfürsorge in diesem

14 Vgl. PERRY, Yaron / Efraim LEV: Moderne Medicine in the Holy Land. London 2007.

15 Vgl. WULF, Stefan: Jerusalem-Aleppo-Konstantinopel, Der Hamburger Tropenmediziner Peter Mühlens im Osmanischen Reich am Vorabend und zu Beginn des Ersten Weltkriegs. In: SAMMET, Kai / Ursula WEISSER (Hgg.): Hamburger Studien zur Geschichte der Medizin. Bd. 5. Münster 2004 (Im Folgenden WULF (2004)).

16 Dr. Moritz (Mosche) Wallach (1866-1957), geboren in Köln. W. studierte in Berlin und Würzburg Medizin. 1890/91 Auswanderung nach Palästina. Vgl. WULF, Verena: Medizin, Pharmazie und Jüdische Orthodoxie hinter den “Mauern der Barmherzigkeit”: Der rheinische Arzt Moritz (Mosche) Wallach (1866-1957) und das “Allgemeine Jüdische Krankenhaus Schaare Zedek zu Jerusalem” (Diss.), Düsseldorf 2016 (im Folgenden WULF, Verena: Moritz Wallach (2016)).

17 Vgl. WULF, Verena: Moritz Wallach (2016).

18 Vgl. CARMEL (Stuttgart 1973).

19 Vgl. EISLER, Jakob: Der deutsche Beitrag zum Aufstieg Jaffas 1850-1914. In: MITTMANN, Siegfried / Dieter VIEWEGER (Hgg.): Abhandlungen des deutschen Palästina-Vereins, Bd. 22, Wiesbaden 1997.

20 Vgl. BECKER, Helmut: Äskulap zwischen Reichsadler und Halbmond. Sanitätswesen und Seuchenbekämpfung im türkischen Reich während des Ersten Weltkrieges. Herzogenrath 1990.

Teil des Osmanischen Reiches aufgebaut wurde.

Das Forschungsgebiet ist für mich als deutschen Wissenschaftshistoriker besonders interessant, da ein Großteil der Siedler in dieser Zeit aus dem deutschsprachigen Raum ins „Heilige Land“ einwanderte. Zwar waren es zumeist osteuropäische Juden, die in ihren Heimatländern starken Repressionen ausgesetzt waren, die durch die Vision Theodor Herzls²¹, von einer Rückkehr der Juden in ihr angestammtes Land, am stärksten begeistert wurden. Die führenden Köpfe der zionistischen Bewegung, sowie Ärzte und Apotheker, die als zionistische Pioniere nach *Erez Israel*²² gingen, stammten jedoch meist aus dem deutschsprachigen Raum. Daneben gab es mit der Templerbewegung eine große deutsche, christliche Glaubensgemeinschaft, die anstrebte, im Heiligen Land nach den Geboten Gottes zu leben.²³

Diese so unterschiedlich motivierten Siedler, die nach einer langen, beschwerlichen Reise Palästina erreichten, begegneten dort ungeahnten Schwierigkeiten. Neben den Problemen, die die Kultivierung des verkarsteten Landes mit sich brachte, erkrankten sie häufig an Tropenkrankheiten, auf die sie kaum vorbereitet waren. Insbesondere die Malaria, die bakterielle Augeninfektion Trachom sowie die Tollwut erschwerten das Leben in Palästina zu dieser Zeit massiv.

Darüber hinaus hatte das wilhelminische Kaiserreich zu dieser Zeit große wirtschaftliche und koloniale Interessen, die es mit dem Osmanischen Reich als

-
- 21 Theodor Herzl (1860 – 1904), geboren in Budapest. Jurist, Begründer und 1. Präsident der Zionistischen Weltorganisation. 1878 Aufnahme des Studiums der Rechtswissenschaften in Wien, 1884 Promotion. Benachteiligung aufgrund seiner jüdischen Abstammung führte zu Hs. Hinwendung zu Schriftstellerei. 1891 bis 1895 war H. Korrespondent der „Neuen Freien Presse“ in Paris. 1896 wurde er Feuilletonredakteur der selbigen Zeitschrift in Wien. Seine 1896 erschienene Schrift „Der Judenstaat“ definierte erstmalig eine jüdische Nation, losgelöst von der Ausübung jüdischen Glaubens. 1902 veröffentlichte H. den utopischen Roman „Altneuland“, in dem er ein idealistisches Bild vom Zusammenleben der unterschiedlichen Bevölkerungsgruppen zeichnete. Vgl. WELTSCH, Robert: "Herzl, Theodor" In: Neue Deutsche Biographie 8 (1969), S. 735-737 [Online-Version]; URL: <https://www.deutsche-biographie.de/pnd118550241.html#ndbcontent> (Letzter Zugriff: 30.10.2021).
- 22 [Hebr.: Verheißenes Land] Verweist auf das Land Israel im biblischen, nicht staatlichen Sinne.
- 23 Vgl. SAUER, Paul: Vom Land um den Asperg im Namen Gottes nach Palästina und Australien – Die wechselvolle Geschichte der Tempelgesellschaft. In: Schriftenreihe der Tempelgesellschaft Band. 1. Stuttgart.

Bündnispartner verbanden.

In dieser Studie soll dies eine nähere Untersuchung erfahren. Zudem soll aufgezeigt werden, wie Ärzte und Apotheker zu dieser Zeit bei der Bekämpfung von Krankheiten und dem Aufbau einer medizinischen Infrastruktur zusammenarbeiteten. Auch die Arzneimittelversorgung, unter anderem durch Exporte deutscher pharmazeutischer Unternehmen, soll Berücksichtigung finden.

2. Material und Methodik

Aus dem Studium der Sekundärliteratur ergaben sich vielfache Hinweise auf Primärquellen. Die Spurensuche führte mich ins Bundesarchiv und das Archiv des Auswärtigen Amtes in Berlin, das Archiv der Kaiserswerther Diakonie, das Archiv der Firma Merck in Darmstadt und das Archiv des Hamburger Bernhard-Nocht-Instituts für Tropenmedizin. Meine Forschungsreisen nach Israel führten mich in das Zionistische Zentralarchiv (CZA) nach Jerusalem und das Archiv des Beit Aaronsohn in Zichron Ja'akov. Bei meinen Besuchen im Archiv des Sankt-Salvator-Klosters in Jerusalem erhielt ich wertvolle Informationen durch die Franziskanermönche, die mir auch Zugang zu den Räumlichkeiten der ehemaligen Klosterapotheke und der Albarelli²⁴-Sammlung gewährten. Schwierig gestaltete sich insbesondere im CZA die Recherche. Alle Akten des Archivs sind nur unter Zuhilfenahme des digitalen Archivkataloges aufzuspüren. Für die Bedienung der Suchmaschine ist jedoch die Eingabe der hebräischen Suchbegriffe erforderlich. Mag die Trefferliste auch deutschsprachige Korrespondenz enthalten, alle Informationen über die vorhandenen Akten erscheinen auf Hebräisch. Ohne die freundliche Hilfe der Familie Zins hätte ich meine Recherchen daher vermutlich nie zum Erfolg bringen können. Der langjährige freundschaftliche Kontakt meines Doktorvaters zur Familie Zins, Nachkommen des aus Deutschland stammenden Apothekers Herbert Lehmann²⁵, ermöglichte es mir schließlich jedoch, unbezwingbar

-
- 24 Der Albarello (Plural: Albarelli) ist ein Apothekengefäß aus Fayence in Form eines aufrecht stehenden Zylinders mit leicht konkav eingezogener Wandung. Er hat einen eingekerbten Halsring, so dass seine Öffnung z. B. mit Pergament zugebunden werden kann. Sein Name wird von ital. "Bäumchen" abgeleitet, da im Mittelalter aus dem Orient importierte Gewürze und Drogen in Bambusstammabschnitten verpackt nach Europa kamen. Als Fayencegefäß wanderte dieser Formtyp von Persien ins maurische Spanien, von wo die dort produzierten Apothekengefäße nach Italien exportiert wurden. Seit dem 16. Jahrhundert wurden sie auch dort in allen Majolika-Zentren hergestellt, etwas später auch in Frankreich und Holland. Neben anderen Formen von Apothekengefäßen hielt sich dieser Typ bis ins 18. Jahrhundert in ganz Europa. Vgl. E. A. DREY: Apothekengefäße – Eine Geschichte der pharmazeutischen Keramik. München 1982.
- 25 Herbert Lehmann (1912-1993), geboren in Posen. L. studierte Pharmazie in Deutschland und promovierte in Pharmaziegeschichte bevor er 1936 nach Palästina emigrierte und in Haifa eine Apotheke eröffnete. Vgl. LEIMKUGEL, Frank: Wege jüdischer Apotheker. Emanzipation, Emigration und Restitution: Die Geschichte deutscher und österreich-ungarischer Pharmazeuten. Eschborn 1991 (ursprünglich Diss. rer. nat. Philipps-Universität Marburg). S. 78.

geglaubte Hürden zu überwinden.

Durch meine Forschungen konnte ich zahlreiche Nachkommen von Mediziner und Pharmazeuten, die in der vorliegenden Arbeit Erwähnung finden, persönlich kennenlernen und private Archive einsehen, gleichsam zahlreiche der Autoren. Die vorliegende Arbeit vereint die von mir gewonnenen Erkenntnisse über die Entwicklung der Gesundheitsfürsorge im osmanisch regierten Palästina unter besonderer Berücksichtigung des „deutschsprachigen“ Einflusses und erweitert das vorhandene Wissen durch bislang unbeachtete Details.

3. Krankenhäuser Jerusalems als Eckpfeiler des Gesundheitswesens

3.1. Die Krankenhäuser der Franziskaner

Die hohe Entwicklung, welche die arabische Medizin zu Zeiten des Mittelalters besessen hatte, war in der osmanischen Provinz Syrien Mitte des 19. Jahrhunderts kaum noch auszumachen. Palästina war von der rasanten Entwicklung, die Naturwissenschaft und Medizin in der westlichen Welt Anfang des 19. Jahrhunderts machten, gänzlich abgekoppelt worden. Neue Erkenntnisse über Krankheitserreger sowie die Vermeidung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten veränderten die medizinische Wissenschaft nachhaltig. In Palästina hingegen versuchten weiterhin Barbieri und Wunderheiler, ihren Patienten mittels Aderlässen, Talismanen und Beschwörungen Linderung zu verschaffen.

Eine „medizinische Grundversorgung“ hatten in Palästina die Mönche des Franziskanerordens übernommen. 1291 hatten auch die Franziskaner, im Zuge der Vertreibung der Kreuzritter durch die ägyptischen Mamelucken²⁶, Jerusalem verlassen müssen, konnten jedoch bereits 1333 dorthin zurückkehren.

Seit dieser Zeit waren sie die Hüter der heiligen Stätten für die westlichen Christen.²⁷

Um eine neuerliche christliche Invasion in Palästina zu verhindern, zerstörten die Mamelucken alle Häfen, was zum wirtschaftlichen Niedergang der Region führte, der sich auch fortsetzte, als Palästina 1517 unter osmanische Herrschaft gelangte.²⁸

Die Franziskaner-Mönche jedoch konnten ihre Tätigkeit der medizinischen Betreuung christlicher Pilger in Palästina während all dieser Jahre fortsetzen. So veröffentlichte der langjährige Bibliothekar des Jerusalemer Franziskanerklosters, Pater Arce, eine Liste

26 Die Mamelucken oder Mamluken waren in vielen islamischen Herrschaftsgebieten urspr. Militärsklaven, meist zentralasiatischer oder osteuropäischer Abstammung, die im Laufe der Zeit eine dominierende Stellung als Heerführer erlangten. Vielfach gelang es den M. eigene Reiche (Indien, Ägypten) zu gründen. Vgl. DER NEUE BROCKHAUS Bd. 3, Wiesbaden 1971, S. 430.

27 Vgl. SCHWAKE (1983), Teil 1/Teil 2.), S. 74.

28 Vgl. NISSAN, Shemuel / Petra MARTIN: Max Sandreczky: A Pediatric Surgeon in 19th-Century Jerusalem. In: Journal of Pediatric Surgery, Vol. 33, Nr. 8, Amsterdam 1998, S. 1187-1193.

mit Namen von 56 Ärzten, Wundärzten und Apothekern, die zwischen 1631 und 1938 in Palästina tätig waren.²⁹ Die Franziskaner boten zunächst in ihrem Kloster selbst medizinische Hilfe an, später richteten sie zu diesem Zwecke die sogenannte „Casa Nova“ als Lazarett ein. Daneben existierte das sogenannte „Armenhaus der Lateiner“, in dem die Mönche bedürftige Glaubensgenossen beherbergten. Der Chronist der Jerusalemer Krankenhäuser, Norbert Schwake, folgerte aus dieser großen Anzahl, dass man von einem völligen Fehlen anderer Ärzte im Lande ausgehen müsse. Arabische Heilkundige und andere „Ungläubige“ sollten von Christen nach Möglichkeit nicht konsultiert werden.³⁰ Anfang des 17. Jahrhunderts wurde zur Verbesserung der Situation auf der Krankenstation der Franziskaner auch eine Apotheke nach „europäischen Muster“ gegründet. Neben der Krankenpflege für circa 100 Mitbrüder diente die Krankenstation der Franziskaner den zahlreichen Pilgern als Anlaufstation. Ihre Tore waren auch für Moslems geöffnet, was die Franziskaner jedoch häufig in eine schwierige Lage brachte. Die orientalische Bevölkerung sei der Überzeugung, dass ihre Genesung vom bloßen Willen des Arztes abhinge, so bemerkte einer der Franziskaner-Mönche. Versagten die Heilkünste der Mönche, oder war eine Genesung nicht mehr zu erzielen, sahen sich die Franziskaner daher auch mit zornigen Anschuldigungen konfrontiert und wurden gelegentlich sogar verfolgt.³¹ Schwierig war insbesondere die Behandlung weiblicher, muslimischer Patientinnen für die Mönche. Im Jahre 1650 wurde die Behandlung weiblicher Patienten durch Erlass des Generalministers des Franziskaner-Ordens generell verboten. Die Mönche in Palästina wiesen jedoch darauf hin, dass häufig ein Pascha oder anderer ranghoher türkischer Würdenträger die Entsendung eines Krankenpflegers in sein Haus befehle. Eine Weigerung sei in einem solchen Fall nicht möglich. Ließen die Franziskaner aber muslimischen Frauen medizinische Behandlung zukommen, verweigerten sie jedoch Christlichen, könnte dies zu einem Skandal führen. Schließlich erhielten die Franziskaner durch die päpstliche Bulle „Cum sicut dilectus“ Clemens des X. die Erlaubnis in derartigen Fällen

29 Vgl. ARCE, Agustin: Los Franciscanos y la Peste, In: *Miscelánea de Tierra Santa I.*, Jerusalem 1950, S. 117–122.

30 Vgl. SCHWAKE (1983) Teil 1, S. 92.

31 Vgl. BAGATTI, B.: Father Anthony Menzani of Cuna (1650-1729) Inventor of the “balm of Jerusalem“. In: *Franciscan Studies* 1946 (Abdruck), S. 350-361.

medizinische Hilfe zu leisten.³² Die Leiter der Apotheke wurden „botinario“³³ genannt und verfügten über medizinische Kenntnisse, vergleichbar einem Wundarzt³⁴. Große Bedeutung erlangte die Apotheke der Franziskaner durch die Entwicklung des berühmten *Jerusalemers Balsams*³⁵. Dieser Balsam wurde von dem Franziskanermönch Antonio Menzani di Cuna³⁶ im Sankt Salvator-Kloster entwickelt und diente als eine Art Allheilmittel. Äußerlich angewendet wurde er zur Heilung aller Arten von Wunden eingesetzt. Zudem bei Prellungen und diversen Hauterkrankungen. Systemisch angewendet wurde der Balsam zur Vorbeugung gegen die Pest, aber auch zur Behandlung von Magenschmerzen, gegen Parasiten, bei Hämorrhoidalbeschwerden, Kopfschmerz, Schwindel, Ohr- oder Zahnschmerzen.³⁷ Eventuell formulierte Menzani sein Balsam basierend auf früheren Rezepturen, die jedoch kein Aloe Vera enthielten.³⁸ Im Jahre 1719 lies Menzani di Cuna die Rezeptur durch Joseph Pandolfo Malatesta³⁹ in Mailand veröffentlichen. Sie bestand aus vierzig Bestandteilen, darunter vier Wurzeldrogen (u.a. Silberdistel und Enzian), Weihrauch, Myrrhe, Rosenblättern, Zitrone, Veilchen und zahlreichen anderen Bestandteilen.⁴⁰ Menzani di Cuna stammte selbst aus der Toskana und hatte im Anschluß an seine Priesterweihe außerhalb des Konvents Medizin studiert.⁴¹ Der von ihm entwickelte *Jerusalemers Balsam* sollte zwei Jahrhunderte lang für die Behandlung frischer Wunden in vielen Ländern eingesetzt werden und bis in die 90er Jahre des vorigen Jahrhunderts noch als Spezialität

32 Vgl. A.a.O., S. 352.

33 [Ital. = Apotheker]

34 Vgl. SCHITTNY, Hans Richard: Die historische Apotheke der Franziskaner in Jerusalem. In: *Geschichte der Pharmazie*, 45. Jg. (1993), Nr. 3, S. 41.

35 Vgl. SCHITTNY, Hans Richard: Über den Ursprung des Jerusalemers Balsams. In: *Pharmazeutische Zeitung*, 136. Jg. (15.8.1991), Nr. 33, S. 24-28.

36 Antonio Menzani di Cuna (1650-1729) war ein Franziskanermönch, Arzt und Apotheker. Er gelangte 1686 nach Palästina und formulierte den *Jerusalemers Balsam*. M. verstarb 1729 in Jerusalem. Vgl. ARCE, Agustin: Los Franciscanos y la Peste, In: *Miscelánea de Tierra Santa I.*, Jerusalem 1950, S. 118.

37 Vgl. MOUSSAIEFF, A. et al: The Jerusalem Balsam: From the Franciscan Monastery in the old city of Jerusalem to Martindale 33. In: *Journal of Ethnopharmacology*, Nr. 101, Amsterdam 2005, S. 17.

38 Vgl. A.a.O., S. 17.

39 Italienisches Adelsgeschlecht aus der Romagna.

40 Vgl. BAGATTI, B.: Father Anthony Menzani of Cuna (1650-1729) Inventor of the “balm of Jerusalem“. In: *Franciscan Studies* 1946 (Abdruck), S. 350-361.

41 A.a.O., S. 350.

vertrieben werden.⁴² Obwohl die Apotheke der Franziskaner bereits im Jahre 1620 als „schön“ beschrieben wurde muss man ihre wesentliche Weiterentwicklung Pater Antonio Menzani zuschreiben.⁴³ Der Franziskanermönch Elzear Horn, der von 1724 bis 1744 in Jerusalem lebte und die Apotheke kennenlernte, als sie noch vom Arzt und Apotheker Menzani di Cuna geleitet wurde, beschrieb ihre umfangreiche Ausstattung und verwies auf die Bedeutung, welche die Handelsbeziehungen nach Venedig für die Einrichtung und die Finanzierung der Apotheke hatten:

„The Jerusalem pharmacy is one of the best in the whole Christendom. Its stores are sufficiently provided with every kind of medicine, bought with alms of the benefactors of the Holy Land, especially of the Most Serene Republic of Venice, for the medication and restoration of the infirm. For those who enter it can see and inspect on all sides minerals kept in wooden boxes and chests, fruits, bones, confections, pills, plasters wrapped in a waxed vesicle or paper; salts vapours, resin, fats marrows and ointments kept in glass jars ; vinegar, distilled water, wines, and syrups, and other juices and spirit extracts ; also pickles, conserves, electuaries, oils in bottles or glazed pottery vases of narrow or wide mouth so that what had been put in can be easily poured out or taken out with a spoon ; aromatic spices in bags, flowers, bark, roots, dried herbs and seeds in wooden or glazed vases and wrappers ; also precious stones and balsam preserved in tin boxes or bottles. Proceeding farther outside the pharmacy besides a cistern and an anteroom one finds a twofold laboratory free from the heat of the sun, but a little dark, in which are ready at hand pharmaceutical instruments of different kinds, ovens or baking places, v.g. a probatory, a reverberator; distillery, cupping-glass, used for operations, which are carried out by fire, so that therein the heat can be conveniently forced and controlled.“⁴⁴

42 Mitte des 19. Jahrhunderts machte die Rezeptur des Balsams, wohl aus merkantilen Gründen, eine Wandlung von der überwiegend äußerlichen zur vorwiegend innerlichen Anwendung durch. Diese ging mit der deutlichen prozentualen Herabsetzung der Balsamharze einher. Vgl. SCHITTNY, Hans Richard: Über den Ursprung des Jerusalemer Balsams. In: Pharmazeutische Zeitung, Jg. 136, Nr. 33, Eschborn 1991, S. 24-28.

43 A.a.O., S. 353.

44 HORN, Elzear: *Ichnographiae Monumentorum Terrae Sanctae (1724-1744)*, Second Edition of the Latin Text with English Version by E. Hoade. Franciscan Press, Jerusalem 1962, S.176-180.

Das hohe Anforderungen an die Leiter der Apotheke gestellt wurden, beschrieb Horn im weiteren Text:

„Over this pharmacy preside two lay brothers, one of whom at least should be instructed in the art of preparing, who is pious, industrious, patient, and charitable, whose duty it is, with permission of the Fr. Guardian, to distribute according to the prescription of the medical doctor, if there be one, or by himself, medicaments to be taken as food or as liquid or otherwise applicable in doses or medical portions according to age, in keeping with certain formulas, to be used exteriorly, not trusting indiscreetly to experience alone; to know well the qualities of things from taste, smell, color lightness, weight, hardness, softness; to place the medicines in their proper places, or to choose the proper method to preserve them, and, lest they suffer any detriment, to seal them well, so that they do not evaporate ; and not to keep them beyond the duration period; to change them after one or to or three months or years according to the diversity of each or renew them by new material being put in, or if they cannot be preserved to prepare them anew at the right time, whet, amalgamate, calcine, heat, cement, circulate, clarify, coagulate, purify, filter, pickle, preserve, soak, sieve, cristallize, repeat, break down, dephlegmate, cleanse, skim, distill, detonate, seperate, dissolve, sweeten, make elektuaries, evaporate, raise, stone, peal, exhale, squeeze out, extract, ferment, filtrate, fix, smoke, pour, granulate, imbibe, bake, gild, cover with wax, cut, incierate, isolate, inject, smooth, file, liquefy, besmear, with mud, macerate, soften, precipitate, pulverize, purge, shave, reverberate, rub, volatilize etc.; the methods of these officinal actions are given by pharmacists.“⁴⁵

Der Franziskanermönch betonte, welche Bedeutung jene einzige Apotheke für ganz Jerusalem besaß. Er konnte sich jedoch im Hinblick auf Angehörige anderer Konfessionen nicht verkneifen, dass er neben deren körperlichen Beschwerden ihr Seelenheil für mindestens ebenso gefährdet ansah und durchblicken zu lassen, dass die Franziskaner die Hoffnung hegten, geheilte Patienten für den „wahren Glauben“ zu gewinnen:

„Verily this pharmacy brings great relief to the infirm Friars because for the

recovery of health, they can have free access to it; for they see themselves not only deprived of the help of other nations, but because they are placed in such a regional climate, where on account of the the inclemency of the air, divers kinds of disease are very frequent, as fever, ophthalmia, sciatica, dysentry, catarrh,, headaches, contagion etc. And since there is no other pharmacy in Jerusalem, both or lay Catholics and also other nations who labour under the the vice of of heretical pravity, as the Greek, Armenians and others, hasten to have recourse to us when in danger of bodily health, when they ought rather to seek the spiritual pharmacy of the soul, and for this take a preservative antidote against the pestilent toxin of heresy, among which the most efficacious and the most excellent is the one which the Evangelist MATTHEW prescribes for them and puts into their hands at no cost. Ch. 16.26: what doth it profit a man if he gains the whole world (add: if he otaines bodily health) and suffer the loss of his own soul? Yet the piety and the custom of the Friars applies the same charity to them as to those of the household of the faith, and they give free medicines to be used for any disease, so that enticed by the cure of the body, they might not only reconcile their souls to themselves, but also draw them to the true faith by which means they would be able to obtain the eternal salvation of their souls.“

Mitte des 18. Jahrhunderts bereiste der schwedische Wissenschaftler Frederik Hasselquist⁴⁶ den Vorderen Orient, um dessen Flora zu erkunden und nach dem *Linnéschen System* zu systematisieren. Seine Reise führte ihn am 16. April 1751 auch in die Apotheke des Lateinischen Konvents in Jerusalem. In seiner Beschreibung sparte er nicht mit Lob über die Einrichtung:

„Die Apotheke des Lateinischen Konvents, die ich den 16ten besah, gehörte nicht unter das Schlechteste, das ich in Jerusalem sah. Sie kann wegen ihres reichen Vorrats an Simplicien und Präparaten für die kostbarste der ganzen Welt gehalten werden. Das Merkwürdigste in ihrer Vorratskammer war die große Menge von teuersten Simplicien. Alle Arten Balsam fand man hier, einige tausend Piaster am Werthe. Von der kostbaren Mumia minerali aus Persien, die um

46 Frederik Hasselquist (1722-1752), geboren in Törnevalla. H. war ein schwedischer Naturforscher. Der Pfarrerssohn studierte ab 1741 an der Universität von Uppsala und promovierte bei Carl von Linné. 1749 begab sich H. auf eine Forschungsreise durch den Vorderen Orient, auf der er an Tuberkulose erkrankte und im Jahre 1752 in Smyrna verstarb. Vgl. ST. JOHN, James Augustus: *The lives of celebrated Travellers*, Bd. 2, London 1831, S. 50-71.

drei Dukaten verkauft wird, waren hier einige Pfund. Alle indianischen und amerikanischen Arzneien werden aus Spanien und Portugal hierher gebracht und sind größtenteils Geschenke. Hier wird der in allen Ländern berühmte jerusalemische Balsam zubereitet, welcher aus allen Arten Balsam und vielen in Weingeist aufgelösten Gewürzen zusammengesetzt wird. Hiervon wird in der jerusalemischen Apotheke alle Jahre um die Sonnenwende eine Quantität gemacht, die hundertfünzig Dukaten kostet. Äußerlich bei frischen Schäden ist er von einer vortrefflichen Wirkung, aber zum innerlichen Gebrauch ist er zu hitzig. Jedoch nimmt man ihn beim Blutwerfen und Contusionen⁴⁷ zu zehn bis zwölf Tropfen. Die ganze Apotheke wird auf hunderttausend Piaster geschätzt.“⁴⁸

Hasselquist erkrankte auf seiner Rückreise an Tuberkulose und verstarb verschuldet in Smyrna. Erst durch den großzügigen Einsatz der Königin Louise Ulrike von Schweden⁴⁹ gelang es, seine Aufzeichnungen auszulösen und nach Schweden zu überführen. 1757 wurde sein Reisebericht posthum durch Carl von Linné auf Schwedisch herausgegeben. Hasselquist lieferte in seinem Bericht über die Apotheke der Franziskaner in Jerusalem einen entscheidenden Hinweis, dass der *Balsamo di Gerusalemme* mit 39 Bestandteilen, der im 18. Jahrhundert in Venedig aktenkundig ist, auf den Balsam aus der Apotheke der Franziskaner in Jerusalem zurückgehen könnte. Sowohl die Zusammensetzung aus “allen Arten Balsam und vielen in Weingeist aufgelösten Gewürzen”, als auch die medizinische Indikation und die nach Hasselquists Angabe internationale Bekanntheit verweisen auf den *Balsamo di Gerusalemme*, wenngleich Hasselquist keine genaue Angabe über die Zusammensetzung des Balsams machte und damit ein endgültiger Beweis weiterhin fehlt.⁵⁰

Zu Beginn des 19. Jahrhunderts war mit Pater Francisco Lopez (? – 1813) laut Arce ein

47 [Lat.= Prellung, Quetschung]

48 HASSELQUIST, Frederik: Reise nach Palästina in den Jahren 1749-1752. Hrsg. von Carl Linnäus (Carl v. Linné), Rostock 1762, S. 158.

49 Louise Ulrike von Preußen (1720-1782), geboren in Berlin. Louise Ulrike wurde im Jahre 1744 auf Wunsch Ihres Bruders, König Friedrich II., mit dem schwedischen Kronprinzen Adolf Friedrich aus dem Hause Holstein-Gottorf vermählt. 1751 wurde sie an dessen Seite Königin von Schweden. Vgl. GERSTE, Ronald D.: Der Zauberkönig – Gustav III. und Schwedens goldene Zeit. Göttingen 1996.

50 SCHITTNY, Hans Richard: Die historische Apotheke der Franziskaner in Jerusalem. In: MÜLLER-JAHNCKE, Wolf-Dieter (Hg.): Geschichte der Pharmazie, Jg. 45, Nr. 3, Stuttgart 1993, S. 41-45.

weiterer „europäisch ausgebildeter“ Arzt und Apotheker in Palästina tätig. Der spanische „Minderbruder“⁵¹ kam 1788 ins Heilige Land, wo er sich durch seine Tätigkeit ein hohes Ansehen erwarb. So durfte er sogar Mohammad el- ââr, den Pascha von Akko, und dessen Harem, behandeln. Im Jahre 1813 fiel Lopez jedoch selbst einer Pestepidemie zum Opfer und starb in der Krankenabteilung des St. Salvator-Klosters von Jerusalem.⁵² Seit 1817 war zudem der aus Mähren stammende Pater Vitus Wieluka⁵³ (? - 1835) als „Apotheker“ im St. Salvatorkloster der Franziskaner tätig. Der junge Schweizer Arzt und Palästinaforscher Dr. Titus Tobler⁵⁴ suchte diesen 1835 auf seiner ersten Reise in Jerusalem selbst als Arzt auf und beschrieb ihn als „grauen Achtziger“, der im Kloster sowohl als Apotheker, Arzt wie auch als Pater fungierte. Dieser sei ein zwar lebenswürdiger Mensch aber kein guter Arzt. Tobler berichtete auch, Wieluka sei kurze Zeit darauf, an Heiligabend 1835 verstorben. Überhaupt ließ der überzeugte Protestant Tobler die Arbeit der Franziskaner in keinem besonders gutem Licht erscheinen. Sie seien viel zu sehr darauf bedacht, mit dem Tode ringenden griechischen oder armenischen Christen die letzte Ölung zu erteilen und sie auf diese Weise noch schnell zur katholischen Konfession zu „bekehren“.⁵⁵ Die Leitung des Kloster-Hospitals sei zumeist in den Händen von „Pfuschern“ gewesen. In seinem Buch über Nazareth von 1868 beschrieb Tobler zwei weitere Franziskanerärzte. Der erstere war Laienbruder Joaquín Martínez (? – 1873) und stammte aus der spanischen Ordensprovinz Cartagena. Er gelangte spätestens im Juli 1826 nach Jerusalem, wo er die Apotheke im St. Salvator-Kloster führte. Als er jedoch nach Spanien zurückkehren wollte, wurde er gedrängt zu bleiben, da er auch als Arzt galt. Jedoch wirkte er fortan,

51 Als Minderbrüder bezeichnet man die Anghörigen des vom Heiligen Franziskus von Assisi gegründeten, Minderbrüder-Orden, dieser umfasst die Minoriten, die Franziskaner (OFM) und die Kapuziner.

52 Vgl. KLYMAS, Narcyz: La cura dei malati e la farmacia dei frati minori della custodia di terra santa a gerusalemme. In: MF 115, Jerusalem 2015 S.

53 Der Name wurde in den unterschiedlichen Quellen in zahlreichen Verdrehungen überliefert. Unter anderem als Filkuka.

54 Titus Tobler(1806-1877), geboren in Stein (Schweiz). T. war ein schweizer Arzt, Palästina- und Dialektforscher. Vgl. FURRER, Konrad: Tobler, Titus. In: *Allgemeine Deutsche Biographie*, Band 38 (1894), S. 395–402, URL: https://de.wikisource.org/w/index.php?title=ADB:Tobler,_Titus&oldid=- (Letzter Zugriff: 29. Januar 2022).

55 Vgl. SCHWAKE (1983) Teil 1, S. 95.

bis zu seinem Tod im Jahre 1873, hauptsächlich in Nazareth. Tobler beschrieb Martinez als „aufgeweckten Kopf“ und berichtete, dass dieser alles lese, was die Klosterbibliotheken Spärliches über Medizin und Chirurgie enthielten. Auf dem Gebiet der Medizin scheint Martinez also tatsächlich ein Autodidakt gewesen zu sein. Auch der britische Chirurg William Wilde⁵⁶, der im März 1838 in Jerusalem weilte, scheint Bruder Joaquín beschrieben zu haben, als er von seinem Besuch der Apotheke im Lazarett von St. Salvator berichtete:

„Not the least intersting, and decidedly the most curious part of the building is the pharmacy, to which we were invited by the father who presided over the compounding department, a sprightly, intelligent and loquacious Andalousian, who took great delight in displaying to us his array of bottles, jars and pill-boxes, remarking as he went along upon the sanative efficiacy of each, and the miraculous cures they had effected. The laboratory was aperfect curiosity, and such as i dare can say could not be found at present in Europe. Retorts, alembies, and other chemical instruments of the antique fashion used in the halcyon mystifying days of alchemy and astrology – such as no doubt were often used by the professor of the times of the first Crusades to search for the philosopher’s stone or the elixir of life – were there displayed in bright array. With these mingled the relicts of sundry skeletons – awful looking chirurgical instruments – grim monsters, and musty specimen in natural history ... The stock of medicines was however very good (I procured some good specimen of scammony! from the Medicus of the convent; and received much valuable information regarding its culture and manufacture) and as some of the brethren devote themselves to the study of medicine, and do much to alleviate the diseased of all classes and persuasions, it is really a most valuable establishment in that country; although the knowledge of those persons in medicine and surgery is just in that state in which we received it from the monks about three centuries ago.“⁵⁷

-
- 56 Sir William Robert Wills Wilde (1815-1876), geboren in Castlereaugh/County Roscommon (Irland). W. war ein britischer Chirurg, Ophthalmologe und Otologe, sowie Vater des Schriftstellers Oscar Wilde. Vgl. WEBB, Alfred: Sir William Robert Wills Wilde. In: www.libraryireland.com. URL: <https://www.libraryireland.com/biography/SirWilliamWilde.php> (Letzter Zugriff: 25.2.2022)
- 57 WILD, W. R.: *Narratives of a Voyage to Madeira, Teneriffe, and along the shores of the Mediterranean, including a visit to Algiers, Egypt, Palestine etc.*, Dublin 1840

Der zweite Franziskanerarzt, über den Tobler in seinem Buch über Nazareth berichtete, war der aus Bologna stammende Joseph Vecchi (1803 - 1879), der bereits als Doktor der Medizin im Alter von 54 Jahren nach Jerusalem kam. Im Jahre 1858 legte dieser seine Profess⁵⁸ in Nazareth ab, arbeitete jedoch auch wieder in Jerusalem, wo er im St. Salvator-Kloster ein anatomisches Kabinett einrichtete und eine Sammlung chirurgischer Instrumente aufstellte.

Die Franziskanerärzte wurden auch von Patienten aufgesucht, die weder zur Klostergemeinde gehörten noch als katholische Pilger ins Heilige Land kamen. Dies erfahren wir aus dem Dankschreiben des sephardischen⁵⁹ Oberrabbiners von Jerusalem, das auf den 17. Januar 1869 datiert ist. In Diesem wird einem Fra. Giovanni für seine medizinische Hilfe bei der Heilung einer jungen Jüdin gedankt. Bei „Fra. Giovanni“ handelt es sich um den im Februar 1806 in Triest geborenen Bruder Johannes (1806 – 1874), der im September 1842 nach Jerusalem kam und anschließend in mehreren Konventen als Arzt diente. Auch er starb am 2. Juli 1874 in der Krankenabteilung des St. Salvator-Klosters.⁶⁰

1848 schrieb Titus Tobler über das „Lazareth im Convent“:

„So bitte ich doch zu bedenken, dass es zunächst oder vielleicht ausschließlich für die erkrankten Brüder bestimmt ist; weit entfernt, daß kranke Religionsgenossen die außer den Klostermauern wohnen, untergebracht werden. Welcher in der Pilgerherberge (Casa Nuova) krank darnieder liegt, verspürt von einer lazarethmäßigen Einrichtung nicht sehr viel.“⁶¹

Die Apotheke des Franziskanerklosters existierte bis ins 20. Jahrhundert. Ihre zum Teil noch heute erhaltenen Majolika Albarelli, wurden überwiegend in der Manufaktur

(2. Ausgabe 1844) S. 528f.

58 Ordensschwur.

59 Von Sephardim [Hebr.]: Als Sephardim bezeichnen sich die Juden und ihre Nachfahren, die bis zu ihrer Vertreibung 1492 und 1513 auf der Iberischen Halbinsel lebten.

60 Vgl. ARCE, Agustin: Los Franciscanos y la Peste, In: Miscelánea de Tierra Santa I., Jerusalem 1950, S. 120.

61 TOBLER, Titus: Aerzte, Apotheker und Krankenhäuser in Jerusalem, In: Das Ausland, Nr. 114, Stuttgart/Tübingen 1848, S. 459.

„Giacomo Bojelly“ in Savona, aber auch in den Manufakturen von Florenz, Faenza und Deruta produziert. Ihr Dekor, mit dem sogenannten Jerusalemkreuz, das aus der Kreuzfahrerzeit herrührt und dem Königreich Jerusalem als Wappen diente, oder dem Wappen der Franziskaner, das zwei gekreuzte, mit Wundmalen versehene Hände bzw. Arme zeigt, weist aus, dass die Gefäße bei der Neueinrichtung der Apotheke um 1791 speziell für das Lateinische Konvent angefertigt wurden. Leider ist die barocke Holzeinrichtung der Apotheke, die man noch auf Fotos sehen kann, verloren gegangen.

3.2. Rivalität als Motor der Entwicklung -

„Jewish Hospital“ der englischen Mission und „Jüdisches Krankenhaus“ des Sir Moses Montefiore

Bereits im Jahre 1820 hatte die „London Society for promoting Christianity amongst the Jews“, die häufig auch als „London Jews’ Society“ oder abgekürzt als „LJS“ bezeichnet wird, ihre Arbeit auf das Ausland und damit auch auf Palästina ausgeweitet. Die Gesellschaft war um das Jahr 1808⁶² noch im Geiste eines damals in England aufkommenden Pietismus begründet worden. 1816 erfolgte eine Umorganisation im Sinne der Anglikanischen Kirche und damit auch die Anerkennung als eine Institution der „Church of England“. In der ersten Missionsstation des Orients, die durch die „LJS“ in einem angemieteten Kloster in Antoura (Libanon) gegründet wurde, sollten ab 1823 insbesondere Missionare für den Orient ausgebildet werden. Als eine Art Türöffner gedachte man schon von Beginn an, die medizinische Betreuung hilfsbedürftiger Juden zu nutzen. In erster Linie entsprang es zwar christlicher Nächstenliebe, dass armen und kranken Juden geholfen werden sollte, entbehrte jedoch nicht eines gewissen Kalküls, da man sehr genau wusste, welch großes Ansehen Heilkundige und Ärzte im Orient besaßen. Ganz bewusst wurden dabei Missionare deutscher Abstammung für den Einsatz in den jiddisch-sprachigen aschkenasischen Gemeinden und britische Missionare für den Einsatz in den sephardischen Gemeinden ausgewählt. Im Jahre 1824 war der irische Missionar Dr. George Edward Dalton (1796 – 1826)⁶³ als erster

62 Vgl. SCHWAKE (1983) Teil 1, S. 111.

63 Vgl. URL: <https://www.ancestry.com/genealogy/records/george-edward-dalton-24->

Mediziner nach Jerusalem entsendet worden, wo er am 2. April 1825 eintraf.⁶⁴ Bereits kurz nach Daltons Eintreffen kam es zu Unruhen in der Bevölkerung, die durch starke Steuererhöhungen des Gouverneurs von Damaskus ausgelöst worden waren. Nicht-Muslime und Ausländer gerieten ins Visier der Obrigkeit, nachdem die griechisch-orthodoxen Mönche des Mar Elias Klosters Moslems des Landdiebstahls bezichtigt hatten. Dalton konnte sich wohl durch die Behandlung von Verletzten Ansehen verschaffen, bekam jedoch auch schnell eine Vorstellung davon, wie schwierig sich die Umsetzung der Pläne der Missionsgesellschaft gestalten würde. So war eine Verbreitung der Heiligen Schrift generell unter Prohibition gestellt. Nicht verwunderlich war, dass die Gleichsetzung Jesu mit dem jüdischen Messias unter den Rabbinern überwiegend auf stricke Ablehnung stieß, aber auch die Übrigen christlichen Konfessionen, die in Jerusalem bereits etabliert waren, sahen in den protestantischen Missionaren eine störende Konkurrenz. Die Unruhen flammten erneut auf und zwangen Dalton gemeinsam mit anderen Ausländern nach Beirut auszuweichen, während sich sein Gesundheitszustand zusehends verschlechterte. Kurz nachdem 1825 mit Hans Nicolajsen⁶⁵ ein zweiter Missionar in Jerusalem eingetroffen war, verstarb Dalton am 25. Januar 1826 in Jerusalem, wo er auf seinen Wunsch auf dem griechischen Friedhof auf dem Zionsberg beigesetzt wurde.⁶⁶

Erste Bemühungen, in Jerusalem eine Missionsstation unter „medizinischer Leitung“ aufzubauen, waren damit gescheitert. Auch die politischen Verwerfungen der Zeit trugen dazu bei, dass die Pläne der Missionsgesellschaft vorerst nicht zu verwirklichen waren. Der Unabhängigkeitskampf der Griechen hatte eine Koalition der christlichen Mächte England, Frankreich und Russland gegen das Osmanische Reich erzeugt und damit eine Ausweisung aller Missionen unter englischem Schutz zur Folge. Ein Jahr

1x7yjw6 (Letzter Zugriff: 30.1.2023).

64 Vgl. PERRY, Yaron /Efraim LEV: *Moderne Medicine in the Holy Land*. London 2007. S. 28.

65 Hans Nicolajsen (1803-1856), geboren in Lügumkloster (Nordschleswig). N. ging 1821 nach Berlin und schloß sich dort einem Seminar für Missionare an; 1823 Entsendung an das Ausbildungszentrum der L.J.S. in Stansted. 1825 erstmalige Entsendung nach Jerusalem. 1833-1856 Vorsitzender der L.J.S. in Palestina. Vgl. PERRY, Yaron /Efraim LEV: *Moderne Medicine in the Holy Land*. London 2007, S. 189.
In der angels. Literatur findet er sich meist als Johann oder John Nicolayson.

66 Vgl. PERRY, Yaron /Efraim LEV: *Moderne Medicine in the Holy Land*. London 2007, S.

nach Daltons Tod sah sich daher auch Nicolajsen gezwungen, Palästina zu verlassen. Die Eroberung Palästinas im Jahre 1831 durch die Truppen Muhammad Ali Paschas erlaubte aber bereits die Rückkehr der Engländer. Der Missionar Nicolajsen, der erstmalig bereits 1825 für die „LJS“ ins Heilige Land entsandt worden war, kehrte im Sommer 1833, diesmal mit seiner Familie nach Jerusalem zurück, um dort eine Missionsstation aufzubauen. Erste Erfolge brachte das Jahr 1838 für die Mission, da Nicolajsen vier Mitarbeiter als Verstärkung für seine Missionsstation erhielt. Alle vier neuen Mitarbeiter der Missionstation waren konvertierte Juden; unter ihnen der junge preußische Arzt Albert Gerstmann (1815 - 1841), der in Berlin und London studiert hatte, und sein Assistent, der Apotheker Melville Peter Bergheim⁶⁷. Bergheim war ebenfalls preußischer Staatsbürger und stammte aus Schwersenz in der Provinz Posen. Dr. Gerstmann und Apotheker Bergheim hatten sich auf ihrer langen Anreise ursprünglich zu einem längeren Aufenthalt in Beirut entschlossen, wiederholt drängte sie jedoch Nicolajsen schriftlich ihre Anreise zu beschleunigen, da im Frühjahr 1838 in der Stadt eine Pestepidemie ausgebrochen war. Als die Pestepidemie in Jerusalem ihren Höhepunkt erreichte, trafen Gerstmann und Bergheim dort ein und nahmen sogleich den Kampf gegen die Seuche auf. Schnell erkannte Gerstmann, dass neben den desolaten Wohnverhältnissen auch die verfehlte medizinischen Versorgung, insbesondere durch den jüdischen Jad'an Isaak Ruschie, für den schlechten Gesundheitszustand innerhalb der jüdischen Gemeinde in Jerusalem verantwortlich war. Im Mai 1839 wandte sich Gerstmann in dieser Angelegenheit an den britischen Konsul. Er bat diesen um Hilfe, den gebürtigen Jerusalemer Ruschie an der weiteren Ausübung seines Handwerks zu hindern, da Ruschie mit den von ihm praktizierten Heilmethoden viel Schaden

67 Melville Peter Bergheim (1815-1890), geboren in Schwersenz (Pr. Provinz Posen). B. ging 1833 nach England, wo er die Ausbildung zum Apotheker durchlief und vermutlich konvertierte. Mit der London Society for Promoting Christianity among the Jews kam er 1838 erstmals nach Jerusalem, um dort als Apotheker für die LJS tätig zu sein. Nach einer Unterbrechung blieb er von 1841-1851 in dieser Position, bevor er in Jerusalem das erste Bankhaus (Bergheim & Co.) begründete und sich in vielfältiger Weise als Geschäftsmann betätigte (Baugeschäft, Bierbrauerei). Gegen Ende seines Lebens geriet der wohlhabende Geschäftsmann in finanzielle Schwierigkeiten. Nach seinem Tod musste die Bergheim Bank konkurs anmelden. Vgl. KARK, Ruth / Tsvi Schiloni: A European owned farm in Palestine – 1869-1923 – The Bergheim Family and the Farm of Abu Shusha. In: ISSAWI, Charles: The Fertile Crescent – 1800-1914 – A Documentary Economic History, New York 1988, S. 332-337.

angerichtet, und dies mehr Todesopfer gefordert habe als die eigentliche Erkrankung. Dr. Gerstmann ging in seinem Schreiben sogar soweit, dass Jerusalem seiner Ansicht nach nicht von der Krankheit befreit werden könne, wenn es selbsternannten Heilern weiterhin gestattet wäre sich medizinisch zu betätigen. Für seine eigene Tätigkeit hatte Gerstmann von den Führern der „LJS“ klare Handlungsanweisungen erhalten:

„You are further directed to attend as a Medical Capacity first of all gratis to all who are connected to the Mission, & also to the poor Jews who may apply for advice or medicines [...from] Jews or others who can afford to pay you are allowed to take a reasonable fee.“⁶⁸

Der Einsatz Gerstmanns zeigte für die Interessen der „LJS“ beeindruckende Erfolge. So regte sich bei einigen Mitgliedern der jüdischen Gemeinde aus Dankbarkeit tatsächlich Interesse an einer Konversion, unter ihnen waren sogar einige Rabbis. Dieser Erfolg bestätigte Nicolajsen darin, auf dem eingeschlagenen Weg fortzuschreiten und eine medizinische Anlaufstelle in Jerusalem aufzubauen. Im September 1839 gab Muhammad Ali Pascha seine Erlaubnis zum Kauf eines Grundstücks, auf dem einige provisorische Gebäude für die Missionstation errichtet werden konnten. Im Oktober erreichte die Zahl der Kranken, wie gewöhnlich in der Herbstzeit, ihren Höhepunkt, und den medizinischen Einrichtungen der Missionsgesellschaft wurden ihre Grenzen aufgezeigt. Gerstmann musste praktisch Tag und Nacht für die Gesundheit der Bevölkerung arbeiten. Während des Monats behandelte er täglich ca. 100 Patienten, Bergheim assistierte ihm bei dieser Mammutaufgabe und wurde neben seinen pharmazeutischen auch zu rein medizinischen Aufgaben verpflichtet. Sogar einfache chirurgische Eingriffe führte Bergheim durch. Anfang November erkrankte Gerstmann jedoch so schwer, dass er selbst dem Tode nah war und sich nur langsam erholen konnte. Während seiner Krankheit beteten die dankbaren Juden der Stadt sogar an der Klagemauer um seine Genesung. Der Doktor erholte sich jedoch nur langsam, und sein schwacher Gesundheitszustand erforderte schließlich seine Rückkehr nach England.

68 Archive of the Israeli Trust of the Anglican Church, Jerusalem (ITAC), Korrespondenz aus London, I: Karte aus London vom 2.8.1838. Zitiert nach PERRY, Yaron /Efraim LEV: Moderne Medicine in the Holy Land. London 2007, S. 31.

Bergheim übernahm zunächst kommissarisch die Leitung der medizinischen Einrichtungen. Er wurde in seiner Arbeit durch den amerikanischen Arzt Cornelius Van Dyck (1818-1895) unterstützt, der sich zu dieser Zeit in Jerusalem aufhielt. Die Pläne zum Aufbau eines Missionshospitals konnten jedoch vorerst nicht umgesetzt werden.⁶⁹ Eine weitere, jedoch nur kurze Unterbrechung hatte die zweite Orientkrise zur Folge. Im August 1840 zog Großbritannien seinen Vizekonsul William Tanner Young⁷⁰, der erst am 26. März 1839 als erster britischer Vizekonsul in Jerusalem eingetroffen war, aus Jerusalem ab. Melville Peter Bergheim schloss sich dem Konsul und seiner Frau an. Von den Mitarbeitern der Missionstation verblieb einzig Nicolayson in Jerusalem. Neben Albert Gerstmann hatten zwei weitere Missionare die Stadt bereits zuvor aus „Gesundheitsgründen“⁷¹ verlassen müssen. Der Ausgang der Krise aber begünstigte in der Folge das Engagement der Großmächte weiter. Muhammad Ali Pascha wurde nach Ägypten zurückgedrängt, wo er und seine Nachkommen ihre Herrschaft konsolidieren konnten, allerdings die formale Zugehörigkeit Ägyptens zum Osmanischen Reich weiterhin anerkannten. Palästina und Syrien wurden wieder der osmanischen Zentralregierung unterstellt, allerdings setzten die Großmächte durch, dass sie auf Osmanischem Boden Konsulate errichten durften, ausländische Staatsbürger unter dem Schutz dieser Konsulare sollten dem Einfluss der osmanischen Herrschaft entzogen sein. Die Engländer konnten ihre Gesundheitsfürsorge und Missionstätigkeit nun im Schutze des Britischen Konsulats fortsetzen. Schon 1842 folgte auch Preußen mit der Eröffnung seines Konsulats, 1843 Frankreich und Sardinien. 1844 eröffneten die Vereinigten Staaten ebenfalls ein Konsulat in Jerusalem und 1849 schließlich die Österreicher.

Die gemeinsame Gründung des protestantischen Bistums von Jerusalem durch England und Preußen, die im Jahre 1841 erfolgte, sollte auch die Gesundheitsfürsorge im

69 Vgl. PERRY, Yaron / Efraim LEV: *Moderne Medicine in the Holy Land, Pioneering British Medical Services in Late Ottoman Palestine*, London 2007, S. 30f.

70 William Tanner Young, von 1838-1841 erster brit. Vize-Konsul in Jerusalem, von 1841-1845 erster brit. Konsul. Vgl. Consulate general history. URL: <https://web.archive.org/web/20111020122729/http://ukinjerusalem.fco.gov.uk/en/about-us/consulate-general/consulate-general-history> (Letzter Zugriff: 15.03.2022).

71 A.a.O., S. 122.

Heiligen Land entscheidend vorantreiben.⁷²

Schon im Gefolge des ersten Bischofs, Dr. Michael Alexander,⁷³ traf mit Dr. Edward Macgowan (1795 - 1860) am 21. Januar 1842 in Jerusalem ein neuer Arzt ein.



Abb. 1ⁱ: Edward Macgowan M. D. (1795-1860)

Dieser hatte sich auf eine Stellenausschreibung der „LJS“ als „medical assistant for the the mission in jerusalem“ beworben.

Bereits im Herbst 1841 war zuvor Apotheker Melville Peter Bergheim aus London zurückgekehrt und in das Haus eingezogen, dass bereits Gerstmann als Unterkunft gedient hatte. Macgowan wurde in diesem zunächst von Apotheker Melville Peter Bergheim aufgenommen. Im Obergeschoss des Hauses befand sich auch die kleine

72 CROMBIE, Kelvin: Evangelische Anglikaner und die „German Connection“. In: GOREM, Haim / Jakob EISLER (Hgg.) Deutschland und Deutsche in Jerusalem. Jerusalem 2011, S. 147-169.

73 Dr. Michael Salomon Alexander (eigentl. Wolff) (1798 - 1845), preußischer Staatsbürger jüdischer Abstammung geb. in Schönlanke (Provinz Posen), wanderte 1820 nach England aus, wo er zunächst Synagogenkantor gewesen sein soll. 1825 konvertierte er zur anglikanischen Kirche und lehrte als Professor für rabbinische Literatur und semitische Sprachen am King's College in London. Vgl. LIPKIND, Goodman: Alexander, Michael Salomon. In: Jewish Encyclopaedia; Bd. 1, S. 355; URL: <https://www.jewishencyclopedia.com/articles/1148-alexander-michael-solomon> (Letzter Zugriff: 29.1.2022).

Ambulanz der Missionsstation, die auch Dispensary genannt wurde. Sie war der Stolz der Mission, da ihre Innenausstattung komplett aus London mitgebracht worden war. Aufgrund der beengten Platzverhältnisse wurde die Ambulanz bald darauf in ein benachbartes Haus verlegt. Drei Tage in der Woche war die Ambulanz während Macgowans Sprechstunden geöffnet und wurde von den einheimischen Juden, Arabern, Christen und Türken so stark frequentiert, dass man sich gezwungen sah, die Zahl der Patienten auf 30 pro Tag zu beschränken. Da die hilfsbedürftigen Juden von den anderen Patienten, insbesondere den Moslems, verdrängt wurden, entschloss man sich, fortan zwei der drei Sprechtage für Juden zu reservieren. Schließlich stellten diese ja auch die eigentliche Zielgruppe der Missionsarbeit dar. Die übrigen Tage waren für Hausbesuche des Arztes vorgesehen, die auch unter dem Aspekt der Missionierung besonders „ergiebig“ waren. Durch seine Visiten konnte sich Dr. Macgowan sehr bald ein Bild von den katastrophalen Wohnbedingungen der jüdischen Bevölkerung Jerusalems machen. So erkannte er die Notwendigkeit, schnellstmöglich ein Krankenhaus für die stationäre Behandlung seiner Patienten einzurichten. Bereits in seinem ersten Brief aus Jerusalem, datiert am 26. Februar 1842, führte er dazu aus:

„...The knowledge of these circumstances justifies me in venturing to make a strong recommendation to the comitee to lose no time in carrying into effect their plan of establishing a hospital in Jerusalem, in connexion with the mission... There are many complaints, such as typhus fever and inflammation of the lungs, not to mention cases of operative surgery, especially cataract, which, as i have already said, is very frequent in Jerusalem, which could not be treated with reasonable prospect of success, except that necessary attendance and care were provided, which a hospital alone could furnish to that class of patients. To establish a hospital it would not be necessary to wait until a building be expressly erected for that purpose...“⁷⁴

In seinen weiteren Ausführungen erwähnte er, dass sich das der Ambulanz und seiner Wohnung gegenüberliegende Gebäude für die Nutzung als Hospital eignen würde und auch Bischof Alexander, sowie Johann Nicolayson bereits diesbezügliche

74 *Jewish Intelligence* 1842 (May), S. 162–165.

Verhandlungen mit den Eigentümern geführt hätten. Tatsächlich konnte Mitte des Jahres 1842 ein langfristiger Mietvertrag für den Gebäudekomplex abgeschlossen werden⁷⁵ Da dieser sich jedoch als außerordentlich marode erwies, und diverse Probleme die Renovierungsarbeiten begleiteten, verzögerte sich die Eröffnung des „Jewish Hospitals“ bis Ende des Jahres 1844.

Das Engagement der „LJS“ wurde seitens der Jüdischen Gemeinden in Jerusalem argwöhnisch beäugt. Schließlich war es kein Geheimnis, dass die Bekehrung von Juden das erklärte Ziel der „Society“ war. Auch unter den Führern des deutschen Judentums waren die Pläne der LJS bekannt geworden. Der erste, der sich öffentlich für die Einrichtung eines „Anti-Missions-Krankenhauses“ in Jerusalem aussprach, war der Magdeburger Rabbiner Dr. Ludwig Philippson, der als Redakteur für die in Leipzig erscheinende *Allgemeine Zeitung des Judenthums*⁷⁶ tätig war. Er veröffentlichte in der Ausgabe Nr. 39, vom 24. September 1842, den Aufruf an die Leserschaft, für die geplante Einrichtung eines „jüdischen Hospitals in Jerusalem“ Spenden zu sammeln.⁷⁷ Es folgte ein weiterer Artikel mit einem diesbezüglichen Aufruf in der Ausgabe Nr. 41, vom 8. Oktober des selbigen Jahres.⁷⁸ Philippson erhielt auf seinen Vorstoß eine äußerst gegensätzliche Resonanz. Zum einen konnte er einen der bedeutendsten jüdischen Mäzene jener Zeit, den Briten, Sir Moses Montefiore⁷⁹, auf den Missstand der Gesundheitsfürsorge in Jerusalem aufmerksam machen und als Förderer gewinnen.⁸⁰ Eine scharfe Opposition gegen das Krankenhausprojekt erwuchs ihm jedoch im Amsterdamer Komitee zur Verteilung der „Chaluka“⁸¹ genannten Wohltätigkeitsgelder.

75 A.a.O., 1843 S. 21.

76 (Im Folgenden A.Z.J.) Die von 1837 bis 1922 erscheinende Zeitung entwickelte sich binnen kürzester Zeit zur wichtigsten Zeitschrift des deutschen Judentums.

77 Vgl. A.Z.J., Jg. VI, Nr. 39 vom 24.9.1842. URL: <https://sammlungen.ub.uni-frankfurt.de/cm/periodical/titleinfo/3225267> (Letzter Zugriff: 6.2.2023).

78 Vgl. A.Z.J., Jg. VI, Nr. 41 vom 8.10.1842. URL: <https://sammlungen.ub.uni-frankfurt.de/cm/periodical/titleinfo/3225269> (Letzter Zugriff: 6.2.2023).

79 Sir Moses Montefiore (1784-1885), geboren in Livorno. M. entstammte einer italienisch-jüdischen Familie und wuchs in London auf, wo er sich im Teehandel betätigte. An der Börse erwarb M. ein großes Vermögen. Seine erste Reise nach Palästina veranlasste ihn zu wohltätigen Projekten zugunsten armer Juden in Palästina. Vgl. N.N.: Sir Moses Montefiore. URL: <https://www.jewishvirtuallibrary.org/sir-moses-montefiore> (Letzter Zugriff: 29.1.2022).

80 Vgl. SCHWAKE (1983) Teil 1, S. 198.

81 [Hebr. = Verteilung].

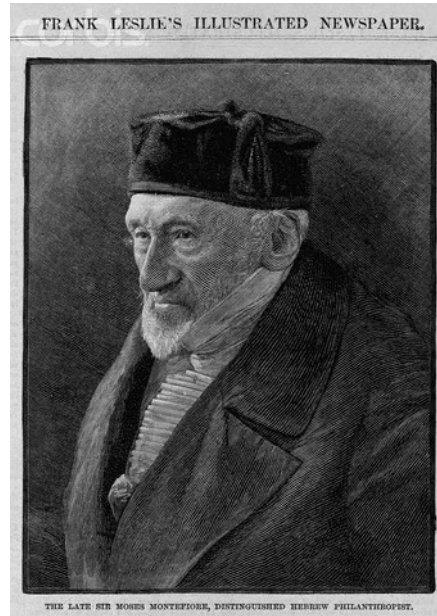


Abb. 2ⁱⁱ: Sir Moses Montefiore (1784-1885)

Der im italienischen Livorno geborene Montefiore war durch seine Aktivitäten an der Londoner Börse zu großem Reichtum gelangt. Früh konnte er sein Augenmerk daher auf seine sozialen und philanthropischen Projekte lenken, die insbesondere benachteiligten Glaubensbrüdern Hilfe leisten sollten. Seit seiner ersten Reise nach Palästina im Jahre 1827 war ihm insbesondere an der Fürsorge für die in Palästina lebenden Juden gelegen. Die tiefe Kluft zwischen den jüdischen Lagern offenbarte sich jedoch bereits in der Ausgabe 44 der „A.Z.J.“, die am 29. Oktober 1842 erschien. Philippson berichtete in dieser Ausgabe über den Verdacht der Veruntreuung von Spendengeldern seitens des Amsterdamer Komitees, dass für die gerechte Verteilung der in Europa gesammelten Spenden unter den im Heiligen Land lebenden jüdischen Glaubensbrüdern und -schwestern sorgen sollte.⁸²

Die von dem Amsterdamer Kaufmann Rabbi Zwi⁸³ (oder Hirsch) Lehren⁸⁴

82 Vgl. *Allgemeine Zeitschrift des Judenthums*, Jg. VI, Nr. 44 vom 29.10.1842. URL: <https://sammlungen.ub.uni-frankfurt.de/cm/periodical/titleinfo/3225272> (Letzter Zugriff: 6.2.2023).

83 [Hebr. = Hirsch].

84 Hirsch Lehren (1784-1853) geboren in Den Haag. L. war ein niederl.-jüdischer Kaufmann. Sein Engagement galt der Verteilung von Spendengeldern unter den in

(1784 -1853) und seinem „Komitee“ geleitete Verteilung von „Chaluka“ genannten Wohltätigkeitsgeldern, von denen insbesondere die armen aschkenasischen Juden abhängig waren, schien dem Amsterdamer Komitee in Gefahr, wenn in Europa zeitgleich für das Krankenhausprojekt um Spenden geworben würde. Ein verbissener Verteilungskampf um Spendengelder wurde entfacht, der auch mittels Intrigen und Verleumdungen geführt wurde. Montefiore und seine Frau zählten zu den ersten Spendern für das Krankenhausprojekt, wie aus der in Ausgabe 47 der „A.Z.J.“ veröffentlichten Spenderliste der hervorgeht.⁸⁵

Zu Anfang des Jahres 1843, verkündete die „A.Z.J.“, erschienen am 21. Januar 1843, dass sich Sir Moses Montefiore entschieden habe, einen europäischen Arzt nach Jerusalem zu entsenden, „um dort sich niederzulassen, und die [Be]dürftigen während ihrer Krankheit unentgeltlich zu behandeln und ihnen freie Medikamente zu geben“. Die Kosten für die Entsendung und das Gehalt des Arztes trage Sir Moses Montefiore selbst. Außerdem werde der Arzt für seine Tätigkeit mit einer „vollkommenen Apotheke und chirurgischen Apparaten“ ausgestattet.⁸⁶

Der Arzt, den Sir Moses Montefiore für diese Aufgabe ausgewählt habe, sei Dr. Simon Fränkel (1809 -1880) aus Zülz in Oberschlesien, so berichtete der Artikel. Für ihn wolle Sir Moses auch den Schutz des englischen Konsuls und des türkischen Gouverneurs erwirken.

Palästina lebenden, hilfsbedürftigen Juden. Vgl. SINGER, Isidore / Max SCHLOESSINGER: Lehren [Familie]. In: Jewish Encyclopaedia; Bd. 7, S. 668f.; URL: <https://www.jewishencyclopedia.com/articles/9723-lehren> (Letzter Zugriff: 29.1.2022).

85 Vgl. *Allgemeine Zeitschrift des Judenthums*, Jg. VII, Nr. 3, URL: <https://sammlungen.ub.uni-frankfurt.de/cm/periodical/pageview/3235557> (Letzter Zugriff: 6.2.2023).

86 Vgl. A.a.O.



Abb. 3ⁱⁱⁱ: Dr. Simon Fränkel (1809-1880)

Weder der mit einem reformierten Judentum sympathisierende Philippson, noch das finanzielle Engagement Montefiores behagte dem Amsterdamer Komitee, dass seine Alleinstellung als Wohltäter der jüdischen Gemeinde in Jerusalem in Gefahr sah. Keinesfalls wollte man reformerisches Gedankengut in die Gemeinde von Jerusalem implementiert sehen. Als Gipfel der Provokation wurde aber offensichtlich die Berufung Dr. Fränkels als medizinischen Leiter des Projektes empfunden. Der Lebenslauf Fränkels und seine unorthodoxe Art missfielen dem Amsterdamer Komitee und seinen Jerusalemer Assistenten. „Simon Fränkel hatte in München Medizin studiert und in Berlin seine Medizinalassistentenzeit absolviert. Danach diente er als Schiffsarzt auf holländischen Schiffen. Er heiratete eine Kreolin mit Namen Minna Sachs, die er auf seinen Reisen nach Holländisch-Westindien kennengelernt hatte.“⁸⁷ Sie war wohl aus der Verbindung eines Sepharden mit einer Eingeborenen hervorgegangen.⁸⁸ Am 11. April 1843 traf Dr. Fränkel in Jerusalem ein.⁸⁹ Mit Feuereifer scheint er die Umsetzung von Montefiores Projekten in Angriff genommen zu haben, denn sein britischer Konkurrent Macgowan berichtete in einem Brief vom 31. Mai 1843 an die Londoner Zentrale über die Eröffnung einer Ambulanz durch Fränkel:

87 SCHWAKE (1983) Teil 1, S. 204.

88 Vgl. A.a.O., S. 205.

89 Vgl. TOBLER, Titus: Beitrag zur medizinischen Topographie von Jerusalem. Berlin 1855, S. 3.

„Dr. Fränkel, the physician sent out by Sir Moses Montefiore, has established a dispensary, and entered upon his practice among the Jews. He is very active and attentive, and has much to do. I see him frequently, and have found him a kindly disposed and well-informed man. His practice however, has not relieved me of any portion of my own labours among the Jews; for the number of my patients has rather increased than fallen off, especially among the Sephardim, who are considered the most respectable Jews in Jerusalem. Last week a distinguished rabbi, who was dangerously ill with typhus fever, and whom Dr. Fränkel was attending, requested my attendance in consultation, to which Dr. Fränkel readily assented. The case terminated fatally, but I was much pleased with the attention and interest he showed to his patient“⁹⁰.

Überhaupt scheint das Verhältnis der beiden Ärzte, Fränkel und Macgowan, weniger von Konkurrenzdenken erfüllt gewesen zu sein, als man meinen könnte. Vielmehr schweißte sie der heftige Widerstand der Orthodoxen gegen die geplanten Krankenhäuser in Jerusalem zusammen. Der Amsterdamer Wächter über die „Chaluka“-Gelder Rabbi Zwi Hirsch Lehren gedachte diese zu verhindern, ganz gleich ob es von der Missionsgesellschaft oder aufgeklärten Juden betrieben wurde. Als die A.Z.J am 13. Mai 1843 auch noch die großzügige Spende von 100.000 Franc der Brüder Rothschild aus Paris für ein zu errichtendes Krankenhaus⁹¹ verkündeten, waren die Amsterdamer endgültig aufgerüttelt. Die Rothschilds hatten die Errichtung einer Schule für Mädchen und Jungen als Bedingung an ihre Spende für das Krankenhaus geknüpft. Für Philippson, dem auch die Weiterbildung der Jerusalemer Juden am Herzen lag, war dies eine gute Ergänzung seines Projektes. Das Amsterdamer Komitee aber, wie auch die Orthodoxen in Jerusalem waren entsetzt. Keinesfalls sollte westliche Bildung die Gläubigen vom Studium der Thora ablenken. Der Amsterdamer Bankier Rabbi Hirsch Lehren versuchte mit einem Brief an den „Chacham-Baschi“ (Oberrabbiner) von Jerusalem, den sephardischen Rabbi Chaim Abraham Gagin⁹², die Stimmung in der Jüdischen Gemeinde gegen Montefiores Krankenhausprojekt zu

90 Brief von Dr. Macgowan. In: *Jewish Intelligence*, August 1843, S.287.

91 Vgl. A.a.O., S. 208f.

92 Chaim Abraham Gagin (1787-1848), geboren in Konstantinopel. G. war von 1842-1848 der erste Oberrabbiner von Jerusalem. Vgl. SCHWAKE (1983) Teil 1, S. 210.

beeinflussen. Montefiores Motivation für sein Wohltätertum sei lediglich eigenes Prestigestreben. Die Aufforderung, ihn in seiner Opposition gegen das geplante Krankenhaus zu unterstützen, war mit der handfesten Drohung verbunden, andernfalls die Zahlungen nach Jerusalem einzustellen.⁹³

Auch die Missgunst, die zwischen den katholischen (Frankreich und Österreich) und den protestantischen (Großbritannien und Preussen) Großmächten herrschte, sollte das Projekt Philipppsons schließlich zum Scheitern bringen. So war dem britische Konsul Young ein Brief seines französischen Kollegen, des Comte de Lantivy⁹⁴, in die Hände gefallen, den dieser am 6. Oktober 1844 an den Baron James de Rothschild geschrieben hatte. In diesem Brief wurde Fränkel hart angegriffen:

„Monsieur le Baron.... M. Montefiore de Londres, animé par le plus noble sentiment de charité a envoyé à Jerusalem un Medicin Prussian nommé le Docteur Frankel, le medicin devait soigner ses co-religionnaires et leur distribuer des remèdes gratuitement puis qu'on les lui envoye. Eh bien! Monsieur le Baron I^o il fait payer ses remèdes et ne les dispense à ses malades que fort onereusement por eux, et fort lucrativement por lui – 2^o il ne va point les visiter et naidant (sic) en consultation, chez lui que les jeunes et jolies personnes; les vielles et les laides, il les consigne impitoyablement à la porte. Tous ces faites ont croite contree lui, les alarmes du Grand Rabin et de tous les Rabins de Jerusalem.

Enfin Monsieur le Baron sa moralité est plus que suspecte et il ne jouit d'aucune espece de concideracion, à ce point qu'il a été accusé devant moi d'avoir volé un chien, et je l'avoue ma conviction, à ce sujet lui est entièrement defavorable – j'ai d'ailleurs l'honneur Monsieur le Baron de vous transmettre ci-joint, copie d'une sentence Arbitrale rendue par moi et qui vous mettra, à même d'apprécier la delicatesse des sentiments du Docteur Frankel. Je crois qu'il serait urgent dans l'interêts (sic) de la communion Israelite du Jerusalem, de mettre un terme à ces scandales. - Il serait a

93 Vgl. SCHWAKE (1983) Teil 1, S. 210f.

94 Gabriel Marie Jean Benoît de Lantivy de Kervéno (1792-1866), geboren in Quimerch. L. war ein französ. Soldat, Verwaltungsbeamter und Diplomat. 1843-1844 erster französischer Konsul in Jerusalem. Vgl. Gabriel Marie Jean Benoît de Lantivy de Kervéno (1792-1866). In: BnF; URL: https://data.bnf.fr/15543352/gabriel_marie_jean_benoit_de_lantivy_de_kerveno/ (Letzter Zugriff: 27.2.2022).

désirer que M. Montefiore placat sa confiance en une personne qui en soit plus digne que M. Dr. Frankel.“⁹⁵

Durch dieses Zusammenspiel, insbesondere der sephardischen Orthodoxie und der katholischen Großmächte, wurden die Krankenhauspläne durchkreuzt. Das zugesagte Geld der Rothschilds traf nie bei Philippsen ein. Dass es kurze Zeit später dennoch zur Eröffnung eines Jüdischen Krankenhauses kam, ist Sir Moses Montefiore zu verdanken, der das Projekt wiederum im finanziellen Alleingang auf den Weg brachte. Fränkels Eifer scheint sogar dazu geführt zu haben, dass die Londoner Missionsgesellschaft in Bezug auf die Eröffnung des Krankenhauses in letzter Minute von Fränkel und seinem „Anti-Missions-Hospital“ überholt wurde. Unterstützt wurde die Gründung des Jüdischen Krankenhauses von einem Teil der aschkenasischen⁹⁶ Gemeinde Jerusalems, die auch sonst wenig mit den selbsternannten „Vorstehern und Repräsentanten“ in Amsterdam sympathisierten.⁹⁷ Dies kommt auch in einem vielsagenden Bericht des Missionars Nicolajsen über die Eröffnung des englischen Missionshospitals zum Ausdruck. Darin schreibt er:

„The opposition to it of the Spanish Rabbies by threats and denunciations against those Jews who should enter it, are as unavailing as are the far wiser and more laudable efforts of some of the Polish community, under the guidance of Rabbi Israel, the clever and intelligent printer, to forestall ours by opening one of their own, aided by Sir Moses Montefiore.“⁹⁸

Norbert Schwake folgert, mit dem erwähnten Rabbi Israel könne nur der berühmte aschkenasisch-chassidische Rabbi und Buchdrucker Israel Bak⁹⁹ gemeint sein. Dieser

95 Vgl.: HYAMSON, A.: The British Consulate in Jerusalem, Part I, S. 66f.

96 Aschkenasim. [Hebr.: „Nachkommen des Aschkenas (Stammvater der Germanen)“ bezeichnet heute Juden aus West-, Mittel- und Osteuropa].

97 Vgl. SCHWAKE (1983) 1. Teil, S. 217.

98 Vgl. *Jewish Intelligence*, März 1845. S. 89.

99 Israel Bak (1797-1874), geboren in Berdichev (Ukraine). B. entstammte einer Buchdruckerfamilie. 1831 Emigration nach Palästina. B. lebte dort zunächst in Safed, wo er als erster Buchdrucker seit dem späten 17. Jhd. hebräische Bücher druckte. Die Zerstörung seiner Druckerpresse im Jahr 1834 durch einen Volksaufstand gegen die ägyptische Herrschaft veranlasste B. zur Umsiedelung in die Gegend um Berg Meron,

war nicht allein Pionier der hebräischen Buchdruckerei in Palästina und ein bekannter Kritiker der Peruschim¹⁰⁰, wie der unproduktiven Amsterdamer Chaluka, sondern wurde auch der erste Direktor des von Sir Moses Montefiore gestifteten Jüdischen Krankenhauses. In einem Brief vom 4. Februar 1845 berichtet Reverend Nicolajsen von seinem Besuch bei Direktor Israel Bak im Jüdischen Krankenhaus und lieferte darin auch die erste Beschreibung der Räumlichkeiten:

„I called upon Rabbi Israel, and reminded him of the invitation he had so often given me to see the Jewish Hospital, of which he is the manager. He immediately offered to take me there. From what could be seen of it from the outside, as we approached it, I got a very promising idea of the rest, and on entering it my expectation was fully made good. The house, originally one of the best in that quarter, having been used as a hospital for the Egyptian soldiers, has been put into perfect repair by the Jews, and furnished with glass windows in wooden frames, painted green, as are also the inner doors. The whole house is built round a small but neat court. On the groundfloor are, first, a room or two occupied by a family in charge of the house, then a kitchen and a small room, in which arrangement has been made for the heating water, and also for a supply of cold water. This room serves at the same time for washing the dead. Adjoining to it is another smaller room, furnished with a moveable wooden bath, to which both hot and cold water is conveyed by pipes from the other room; there is also a bed for a person to rest on, after using the bath. At the stairs that lead to the next story [sic!] is another larger room. Round the terrace, to which the stairs lead, are three or four good-sized rooms, ventilated on all sides, and with a fine prospect through well-framed glass windows. From this terrace he also shewed me a piece of ground belonging to the house, which may be turned into a garden.

wo er sich als Siedler in der ersten jüdischen Agrarssiedlung in moderner Zeit einbrachte. Ein Erdbeben im Jahr 1837 und die Zerstörung seiner Farm sowie seiner Druckerpresse veranlasste Bak 1838 zur Umsiedlung nach Jerusalem, wo er mit Hilfe seines Sohnes Nissan Bak (1815-1889) 1841 erneut eine Druckerpresse in Betrieb nahm. Seit 1863 gab B. die zweite hebräische Zeitung in Palästina namens Chavatzet=Die Lilie heraus. Vgl. KRESSEL, Getzel: Bak, printers and pioneers in Erez Israel. In: Skolnik, Fred / Berenbaum, Michael (Hgg.): Jewish Encyclopaedia. Bd. 3, 2. Ausgabe. Detroit usw. 2007. S. 71. URL: [http://www.jevzajcg.me/enciklopedia/Encyclopaedia%20Judaica,%20v.%2003%20\(Ba-Blo\).pdf](http://www.jevzajcg.me/enciklopedia/Encyclopaedia%20Judaica,%20v.%2003%20(Ba-Blo).pdf) (Letzter Zugriff: 15.3.2022).

100 [Hebr.: Abgesonderte].

... On his (Rabbi Israels) observing that they now had no need of our hospital, and no excuse for going there, I replied that there were sick Jews enough to fill both, and others beside“.¹⁰¹

Den Ausführungen Toblers zufolge, der das Jüdische Krankenhaus etwa ein Jahr nach dessen Eröffnung im Winter 1845/46 besuchte, war es in den von einer Muslima gemieteten Räumlichkeiten eingerichtet worden. In seinen 1853 erschienenen „Denkblättern aus Jerusalem“ lieferte er auch eine nähere Beschreibung des Hauses.¹⁰² Die einzige Beschreibung des Jüdischen Krankenhauses, die von einem Juden verfasst wurde, findet sich in dem auf hebräisch erschienenen Buch „Die Tore Jerusalems“, das Rabbi Menachem Reischer im Jahre 1850 erstmals veröffentlichte. Hierin schilderte er, dass die „Apteik“, hiermit ist Fränkels Ambulanz mit der von Montefiore aus London geschickten Apothekeneinrichtung gemeint, in einem besonderen, also separaten Haus, gelegen habe.

Vielleicht wurde das Jüdische Krankenhaus tatsächlich schon vor dem weit länger geplanten „Jewish Hospital“ eröffnet, ein genaues Eröffnungsdatum findet sich jedoch nirgends. Dass die Eröffnungsdaten der beiden Häuser jedoch ganz nah beieinander lagen, geht aus dem bereits zitierten Bericht Nicolajsens eindeutig hervor. Als Eröffnungstag des „Jewish Hospitals“ kann der 12. Dezember 1844 gelten, an dem die erste Patientin, eine 14-jährige Jüdin namens Sultana, dort aufgenommen wurde. Sie litt an einer Entzündung des Hüftgelenks.¹⁰³ Dem „Jewish Hospital“ war denn auch eine weitaus längere Existenz beschieden als der Gründung Sir Moses Montefiores. Die Zersplitterung der Jüdischen Gemeinde in Jerusalem; sowohl die Sephardim als auch die Peruschim standen dem Hospital schließlich feindlich gegenüber; führte dazu, dass das Jüdische Krankenhaus bereits Ende 1846 geschlossen wurde. Dr. Fränkel sollte seine Tätigkeit in Jerusalem jedoch unabhängig davon noch viele Jahre fortsetzen.¹⁰⁴

Doch auch das Missionshospital, dass wohl insgesamt besser organisiert war, blieb nicht

101 *Jewish Intelligence*, Mai 1845. S. 143f.

102 Vgl. SCHWAKE, (1983) Teil 1, S. 222f.

103 Vgl. A.a.O. S. 134.

104 Vgl. A.a.O. S. 226.

von großen Schwierigkeiten verschont...



Abb. 4^{iv}: „Jewish Hospital“ der „LJS“

Dr. Macgowan beschrieb das „Jewish Hospital“ selbst in seinem Tagebucheintrag vom 23. Juni 1847. Norbert Schwake übersetzte diesen ins Deutsche:

„Es liegt an einer Nord-Süd-Strasse, gegenüber dem Dispensary und Wohnhaus von Mr Bergheim. Der Eingang mit einer zweiflügeligen Pforte führt zu einem offenen Innenhof. Rechts vom Eingang ist das Pförtnerzimmer, links das Wartezimmer und das Sprechzimmer für ambulante Patienten. Rund um den Hof liegen das Badezimmer, das Zimmer des Chirurgen, das Zimmer der Oberschwester sowie einige Lager- und Büroräume. Ein Bogengang führt vom Innenhof zur Küche, Waschküche, Wäscherei und zu Vorratsräumen. Die Krankenzimmer sind folgende: ein großer, luftiger Raum für die Männer im Erdgeschoss, er hat neun Betten; eine Steintreppe führt zur Frauenstation im zweiten Stock, ein geräumiges Zimmer mit ebenfalls neun Betten. Gegenüber der Frauenstation, auf der anderen Seite einer Terrasse liegen in einer Reihe drei kleine Zimmer, die zu einem großen Krankensaal vereint wurden; einer dieser drei kleineren Räume ist reserviert für Augenkranke. Neben den drei Zimmern liegt ein viertes, das als Operationszimmer hergerichtet ist. Eine weitere Terrasse befindet sich über dem Frauensaal und über der Reihe der kleinen Zimmer. Von dort hat man eine wunderbare Aussicht auf die Stadt und die Umgebung.

Die Krankenpflege wird besorgt von einem männlichen Pfleger und zwei Schwestern; dazu kommen ein Hausdiener und ein Pförtner, ein Bäcker, ein Laufbursche, eine

Köchin und eine Küchenmagd. Den Dienst der Oberschwester versieht Frau Macgowan.

Die medizinischen Fachkräfte (medical officers) sind:

Arzt: Dr. Macgowan¹⁰⁵

Chirurg: Mr. Sandford

Assistent und Apotheker: Mr. Bergheim

Sprechstunden für ambulante Patienten sind montags, mittwochs und freitags.

(montags und mittwochs allein für Juden)

Zu einer bestimmten Zeit werden sie in das Wartezimmer gelassen und dann einer nach dem anderen in das daneben liegende Sprechzimmer, wo der Arzt und der Wundarzt ihren Dienst tun. Wenn sie ihr Rezept erhalten haben, gelangen sie durch eine andere Tür auf die Straße.“¹⁰⁶

In seinen „Denkblättern aus Jerusalem“ beschrieb Dr. Titus Tobler, der das Missionskrankenhaus im Dezember 1845 besuchte, die Räumlichkeiten folgendermaßen:

„Es liegt am Zion, zwischen dem Chot Kanâter Mâr Botruß (die heutige St. Mark Street) und Hâret Dêr es=Siriân grenzend ans Judenviertel, ziemlich vortheilhaft, aber nicht frei, sondern es ist ringsum in Häuser oder Mauern gesperrt, ohne einen freien Platz.“

„Der Bau selber ist, trotz der kleinen Steinquader, solid, allein nicht regelmäßig, wie überhaupt in Jerusalem, und nur Lobhudelei bezeichnet das Gebäude als das schönste in der Stadt... Das Spital ist zwei Stockwerke hoch, und auf dem Plattdache genießt man eine angenehme Aussicht.“

„Beinahe stattlich nehmen sich die Thüren aus, und man muß sich gestehen, daß man von einem europäischen Geiste, von dem Geiste höherer Gesittung angeweht wird. Die Reinlichkeit, welche beim Eintritte herrscht, ist nur geeignet, den Besucher günstig zu stimmen.“¹⁰⁷

105 1844 – 1845 war zudem ein Dr. Nichol als Assistenzarzt angestellt, Mr. Sandford kam erst im Okt. 1846.

106 Macgowan Tagebucheintrag vom 23. Juni 1847 zitiert nach SCHWAKE (1983) Teil 1, S. 136f.

107 TOBLER, Titus: Denkblätter aus Jerusalem, St. Gallen 1853, S. 405 ff.

Unverändert wurde die Arbeit der „LJS“ von den Jüdischen Gemeinden in Jerusalem äußert argwöhnisch beobachtet. Macgowan selbst beschrieb die Haltung der Juden gegenüber dem „christlichen Liebeswerk“ in seinem Bericht vom 4. Januar 1845:

„Timeo Danaos et dona ferentes, is in the mind of every Jew in meeting the proffered charity of Christian benevolence. He feels it difficult to believe that acts of the most disinterested kindness are not connected with some concealed design of imposing on his confidence and seducing him from his cherished faith“.¹⁰⁸

Wenn die Patienten zu Beginn auch nur vereinzelt und nur zögernd die Dienste des Jewish Hospitals in Anspruch nahmen, so war das zwei Zimmer-Hospital doch innerhalb weniger als einer Woche mit 10 Patienten belegt. Die Missionsärzte führten hierüber sehr genaue Aufzeichnungen. Als am Silvestertag 1844 eine jüdische Patientin allerdings im Missionshospital verstarb, verweigerten die Rabbis der Verstorbenen zunächst ein jüdisches Begräbnis. Wenn es in diesem Fall auch zu einer Einigung kam, so deutete sich doch schon an, welche Schwierigkeiten auf das Hospital des Dr. Macgowan noch zukommen sollten. Schon am 21. Januar 1845 wiederholten sich die Geschehnisse, als ein 66-jähriger Salomon aus Phillippi in Griechenland im Hospital an den Folgen der Ruhr verstarb. Wiederum wurde ein jüdisches Begräbnis verweigert. Der „Chacham-Baschi“ Gagin machte eine Entlassung aller jüdischen Patienten und Angestellten, sowie das Versprechen in Zukunft keine Juden mehr aufzunehmen, zur Bedingung für seine Erlaubnis eines jüdischen Begräbnisses. Da der Oberrabbiner seine Haltung dem englischen Konsul gegenüber auch schriftlich untermauerte, blieb den Missionaren nichts anderes übrig, als den Leichnam auf dem britischen Friedhof zu bestatten.¹⁰⁹

Norbert Schwake nennt dies in seiner „Entwicklung des Krankenhauswesens in Jerusalem“ nur das „Präludium“ und berichtet über die hierauf folgenden Ereignisse:

108 *Jewish Intelligence*, März 1845, S. 90.

109 HYAMSON, A.: *The British Consulate in Jerusalem*, Part I, London 1939, S. 67-72, Akte Nr. 43.

„Am folgenden Sabbath, dem 25. Januar 1845, wurde in allen Synagogen Jerusalems ein Herem (Anathema¹¹⁰, Exkommunikation, Bannfluch) über das Missionshospital ausgerufen: Jeder Jude, der das Haus betrat, ob als Bediensteter oder als Patient, war exkommuniziert.

Schon am Mittwoch davor, als das bevorstehende Anathema bekannt wurde, verließen alle Juden das Hospital, auch die zum Teil schwerkranken Patienten (fünf Frauen und drei Männer). Eine der Patientinnen verstarb kurz darauf im jüdischen Krankenhaus.“¹¹¹

Schwake verfasste auch eine exakte deutsche Übersetzung des Anathemas, wie es in den Synagogen der Aschkenasen verlesen wurde.¹¹² Bereits am 7. Februar 1845 wurde wieder ein jüdischer Patient im Hospital aufgenommen. Weitere sollten folgen und bald konnten auch alle jüdischen Angestellten des Hauses zurückkehren.¹¹³ Wenn auch die Wirkung des Bannfluchs nicht sehr lange anhielt, so sollten sich doch die Querelen wie ein roter Faden durch die gesamte Geschichte des „Jewish Hospital“ ziehen. Ein weiterer Bannfluch vom März 1845 ließ nur die Autorität der Rabbiner weiter schwinden. Immer wieder gab es Probleme mit Begräbnissen von im Krankenhaus verstorbenen Patienten. So sah sich Bischof Alexander im Herbst 1845 gezwungen, einen eigenen Friedhof für die Mission zu erwerben. Dieser wurde bis 1848 benutzt und war in der Nähe des muslimischen Mamilla-Friedhofs, westlich des Jaffatores gelegen. Wie begründet der Argwohn des jüdischen „Jishuv“, den „Wohltaten“ der Missionare gegenüber war, ist schwer einzuschätzen. Zwar scheint die Londoner Missionsgesellschaft völlig überzeugt davon gewesen zu sein, keinerlei Konvertierungsdruck auf ihre Patienten im Hospital auszuüben, doch muss dies objektiver Weise in Frage gestellt werden. Schon der überzeugte Protestant Dr. Titus Tobler scheint daran seine Zweifel gehabt zu haben.

In seinen „Denkblättern aus Jerusalem“ schrieb er:

110 [Altgr. = Bannfluch], eine Verurteilung durch die Kirche, die kirchenrechtlich mit einer Exkommunikation gleichzusetzen ist. Verbunden mit dem Ausschluß aus der kirchlichen Gemeinschaft.

111 SCHWAKE (1983) Teil 1, S. 146.

112 Vgl. SCHWAKE (1983) Teil 1, S. 147-149.

113 *Jewish Intelligence*, Mai 1845, S. 141.

„Indessen läßt sich nicht leugnen, daß einige Einrichtungen dem Bekehrungswunsche, ich will nicht sagen Bekehrungseifer, nicht fremde sind... Wer will mehr in Abrede stellen, daß dem Kranken feinerweise eine Falle für den Übertritt gelegt ist, und daß die Londoner-Mission unter der Firma der Wohlthätigkeit und Judenliebe einen Fang machen will? Jedenfalls muß es den Unparteiischen anstoßen, daß ein Krankenhaus, welches zur Verfügung einer die Bekehrung der Juden ausschließlich anstrebenden Gesellschaft gestellt ist, keine Mitchristen beherbergt oder aufnimmt, für den bresthaften Protestanten mehr oder minder taube Ohren hat, wie mich jedenfalls Zuschauen und Überzeugung lehrten. In solchem Betrachte darf es Niemand eigentlich befremden, daß die jüdischen Hirten für ihre Schafe wachen und sogar sich ereifern.“¹¹⁴

Mit der Schließung des Jüdischen Krankenhauses von Moses Montefiore sollte sich die Opposition seitens der Jüdischen Gemeinde abschwächen, mit der Eröffnung des Rothschild-Hospitals, im Jahre 1854 wieder an Härte zunehmen, Die Patientenzahlen blieben durch das ärztliche Geschick Macgowans jedoch weitgehend stabil. Hierüber wurde im Jewish Hospital detailliert Buch geführt. Die Statistiken wurden teilweise auch in der Zeitschrift *Jewish Intelligence* veröffentlicht. Der kritische Zeitgenosse Titus Tobler hinterfragte die Erfolgsbilanz der Missionare und schrieb dazu in seinen Denkbüchern:

„Die Opposition [sic!] behauptet, daß auch Rekonvaleszenten, die unbedenklich hätten entlassen werden können, zurückgehalten wurden, nur um in den Berichten mit einer höheren Zahl figurieren zu können. Ich wohnte gleich neben dem Hospital, und sah oft muntere Frauen auf dem Dach und meist die gleichen Gesichter, so daß ich von dieser Entfernung hätte glauben sollen, das Krankenhaus sei zugleich ein Kosthaus für jüdische Faulenzer und Faulenzerinnen. Ich wünsche daß einmal ein unparteiischer Sachverständiger mit echt christlicher Wahrheitsliebe, die man übrigens weder bei allen Pietisten überhaupt, noch bei allen Judenbekehrern insbesondere voraussetzen darf, die Hospitalverhältnisse einer genaueren Prüfung unterwerfe, und den Schein von dem Sein unterscheide“.¹¹⁵

114 TOBLER, Titus: Denkbücher aus Jerusalem, St. Gallen 1853, S. 505 ff.

115 A.a.O., S. 405 ff.

Tobler kritisierte auch, daß die Patientenstatistik in den ersten Jahren mit Lücken behaftet war.¹¹⁶

„Von der Eröffnung bis zum jüdischen Boykott im Januar 1845 waren 20 Patienten aufgenommen worden. In der Zeit Mai-Juni-Juli 1845 38 Patienten und in der Zeit von September bis Ende des Jahres noch einmal 24. Es fehlen die Zahlen für Februar, März und April sowie vom August. Ob die Zahl von 100 für das ganze Jahr überschritten wurde, muß bezweifelt werden.

Die Zahl für 1846 war schon ansehnlicher und wurde auch publiziert: 215. Für 1847 kennen wir nur das erste und das vierte Quartal: 109 bzw. 130. Das bedeutet praktisch, daß in den ersten drei Jahren jedes Jahr die Patientenzahl des Vorjahres verdoppelt wurde.

Die Zahlen für 1848 sind nicht bekannt. 1849 waren es „nearly 400 inmates“, also etwa die Zahl von 1847. 1850 waren es im ersten Quartal 88 Patienten, 1851 im ganzen 457, 1852: 414, 1853: 353 (nach Bartlett waren es 1853 414), 1854: 424, 1855: 441, 1856: 527 (Dr. Macgowan gibt für 1856 564 „in-door patients“ an, und das trotz der Konkurrenz des neuen Rothschild-Hospitals, wie er stolz bemerkt).“¹¹⁷

Seit dem Ausscheiden des Chirurgen Richard Sandford Ende 1850 arbeitete Dr. Macgowan als einziger Arzt am Jewish Hospital. Erst im Jahre 1857 war eine Vertretung in dem Mediziner Mr. Atkinson gefunden, der Macgowan auch während dessen ersten Heimatbesuch seit neun Jahren vertreten konnte. Im Jahre 1859 kam Alexander Robert Iliewitz¹¹⁸ (~1815-1895) als Assistenzarzt an das Jewish Hospital. Er war ein aus Bukarest stammender Konvertit.¹¹⁹ Dr. Macgowan hatte für sich und seine Familie in der 50er Jahren ein Wohnhaus errichten lassen. Später lebte darin eine Lady

116 Vgl. SCHWAKE (1983) Teil 1, S. 156.

117 SCHWAKE (1983) Teil 1, S. 156f.

118 Alexander Robert Iliewitz (~1815-1895), geboren in Bukarest. I. wuchs als Halbweise auf und musste seine Heimat früh verlassen, um bei einem Chirurgen in Berdytschiw in die Lehre zu gehen. Nach drei Jahren ging er von dort nach Odessa und später nach Galizien, wo er weitere acht Jahre das Handwerk eines Chirurges erlernte. Danach studierte er in Lemberg Medizin und erwarb sein medizinisches Diplom. Vgl. URL: https://messiahlives.blogspot.com/p/blog-page_30.html (Letzter Zugriff: 3.2.2023).

119 Vgl. A.a.O., S. 158.

Watson, so dass es als „Watson-House“ bekannt wurde. Am 6. Februar 1860 starb Dr. Edward Macgowan, der Pionier der Gesundheitsfürsorge in Palästina. Sein Werk sollte weiterleben, während seine Witwe nach seinem Tod nach England zurückkehrte.¹²⁰

120 Vgl. A.a.O., S. 158.

3.3. Anfänge des katholischen Hôpital-St. Louis und des Diakonissen-Krankenhauses

Das Engagement der protestantischen Missionare für die Gesundheitsfürsorge in Jerusalem regte nicht nur die Gründung des jüdischen „Anti-Missions-Krankenhauses“ an, das lediglich zwei Jahre existierte, sondern beförderte zudem die Eröffnung des Katholischen Hospitals. Nach dem Tod Dr. Salomon Alexanders, des ersten anglikanischen Bischofs in Jerusalem, hatten die protestantischen Missionare, unter Führung des neuen Bischofs, Dr. Samuel Gobat¹²¹, den König Friedrich Wilhelm IV. von Preußen¹²² 1846 ernennen durfte, begonnen, ihre Missionstätigkeit auch auf einheimische Christen auszuweiten. Dies motivierte den Vatikan zu Gegenmaßnahmen. Am 23. Juli 1847 erneuerte Papst Pius IX. durch den Apostolischen Brief „Nulla Celebrior“ das lateinische Patriarchat aus der Kreuzfahrerzeit. Zum ersten Patriarchen von Jerusalem berief er den Italiener Giuseppe Valerga¹²³. Valerga hatte zuvor als Missionar in Mesopotamien gewirkt, wo er den berühmten Entdecker und Ausgräber von Ninive, Paul-Émile Botta¹²⁴ kennenlernte und sich mit ihm anfreundete. Dieser war als Royalist nach der Pariser Februarrevolution 1848 zum französischen Generalkonsul ernannt und nach Jerusalem stafversetzt worden. Dort trafen die beiden Männer wieder aufeinander.

Die Franziskaner mussten mit der Erneuerung des Bistums das Eindringen einer

121 Samuel Gobat (1799 – 1879), geboren in Crémines (Schweiz). G. trat 1820 in die Basler Mission ein und wurde 1846 zum zweiten evangelisch-anglikanischen Bischof von Jerusalem ernannt. Vgl. ZELLER, Friedrich: Gobat, Samuel. In: *Allgemeine Deutsche Biographie* (ADB). Band 49, Leipzig 1904, S. 413–416. URL: https://de.wikisource.org/w/index.php?title=ADB:Gobat,_Samuel (Letzter Zugriff: 29.1.2022).

122 Friedrich Wilhelm IV. (1795-1861), Preußischer König von 1840-1861.

123 Giuseppe Valerga (1813 – 1872), geboren in Loano (Italien). V. war ein römisch-katholischer Bischof, seit 1847 Patriarch von Jerusalem und Teilnehmer am Ersten Vatikanischen Konzil. Vgl. URL: https://de.wikipedia.org/wiki/Giuseppe_Valerga (Letzter Zugriff: 29.1.2022).

124 Paul-Émile Botta (1802 – 1870), geboren in Turin. Arzt, Politiker und Archäologe. Vgl. Meyers Konversationslexikon N.N.: Botta, Paul Émile. In: Meyers Konversationslexikon, Vierte Auflage, 3. Bd., Leipzig und Wien 1885-1892, S. 266. URL: <https://www.retrobibliothek.de/retrobib/seite.html?id=102569> (Letzter Zugriff: 29.1.2022).

zweiten katholischen Institution in Jerusalem hinnehmen. Dies scheint innerkatholische Eifersucht hervorgerufen zu haben. Die Franziskaner bemühten sich daher zur „Verstärkung“ um die Entsendung von Ordensschwestern für ihr Schulwesen. Der Vatikan entsandte jedoch keine „Franziskanerinnen“, das heißt Schwestern mit franziskanischer Ordensregel, sondern Schwestern der französischen Kongregation des „St. Joseph de l’Apparition“¹²⁵.

Hier mag auch Frankreich seinen Einfluss geltend gemacht haben, das seit 1843 ein Konsulat in Jerusalem unterhielt, welches der oben erwähnte Archäologe Botta übertragen bekommen hatte.

Wann die *Josephsschwestern* tatsächlich in Palästina eintrafen, lässt sich nicht eindeutig sagen. Die Angaben schwanken zwischen kurz vor und nach Ankunft des Patriarchen Valerga.¹²⁶ Der Tag seines feierlichen Einzugs in Jerusalem ist überliefert; es war der 17. Januar 1848. Noch widersprüchlicher als die Angaben über die Ankunft der Ordensfrauen sind die Aussagen der Geschichtsschreiber und der zeitgenössischen Quellen über die Eröffnung des Katholischen Krankenhauses. Fasst man zusammen, was Norbert Schwake in seinem Werk über die Entwicklung des Krankenhauswesens in Jerusalem an Quellen zu dieser Frage zusammengetragen hat, so scheint die Gründung auf ein „dreiköpfiges Comité“, bestehend aus einem Missionar und zwei Laien, zurückgegangen zu sein, die dieses Projekt in kurzer Zeit verwirklichten. Es wurde wahrscheinlich am 1. November 1851 eröffnet und vom „Gründer-Komitée“ nach der Rückkehr des Patriarchen Valerga von einer Europareise diesem übereignet. Valerga scheint daraufhin die *Josephsschwestern* mit der Leitung des Hauses betraut zu haben. Die Räumlichkeiten für das Krankenhaus hatte man im sogenannten Khan¹²⁷ der Kopten, in der Jerusalemer Altstadt, nördlich vom „Patriarchenteich“ gefunden. Auch eine Apotheke mit einer Ambulanz gehörte zum „Ospedale cattolico“, befand sich

125 Die *Josephsschwestern* wurden begründet von Emilie de Vialar (1797 – 1856), die durch ihre aufopfernde Pflege von Cholerakranken (1835) in Algerien bekannt wurde. Am 24.6.1951 wurde sie heiliggesprochen. Vgl. MADLEY, Johannes: Vialar, Émilie de. In: *Biographisch-Bibliographisches Kirchenlexikon* (BBKL). Band 17, Bautz, Herzberg 2000, Sp. 1482.

126 Vgl. SCHWAKE (1983) Teil 1, S. 349f.

127 Herberge im arabisch, persischen Sprachraum.

eventuell aber in einem gegenüberliegenden Gebäude. Titus Tobler schreibt über das Katholische Hospital, und bezieht sich dabei auf Artikel aus der *Jewish Intelligence* und der *Berliner Allgemeinen Kirchenzeitung*:

„Im J. 1851 errichteten die römischen Katholiken ein neues (französisches) Spital. Es ist nur löblich, daß dieselben hinter den Bestrebungen der Protestanten nicht zurückbleiben wollten. Den Krankendienst versehen die Schwestern vom hl. Joseph. Bisher nahmen sich zwei Laien und ein Geistlicher des Werkes an, so wie ein junger preußischer Arzt, Dr. Mendelssohn, der Anstalt, welche, mit einem kleinen Fond versehen, zweiundzwanzig improvisierte Betten enthält, unentgeltlich die Kraft widmete. Man läßt kranke Pilgrime, Lateiner, Griechen, Kopten, Moslemîn von Jerusalem, desgleichen römische Katholiken von Bethlehem und der Umgebung zu. Vom 1. November bis 1. Dezember wurden 18 Kranke aufgenommen, 10 geheilt, und 8 befanden sich noch in Behandlung.

Mit dem Spitale ist noch ein Ambulatorium verbunden; die Zahl der unentgeltlichen Konsultationen [sic!] belief sich im Wintermonat auf 427. Angeblich nehmen auch kranke Bedauîn ihre Zuflucht in diesem Hause der Menschlichkeit (Jew. Intellig. 1851 113 a. Berlin. Allg. Kirchenz. 1852, 54“.¹²⁸

Von einem zum Katholizismus konvertierten Protestanten namens „Mendelson“ berichtet laut Schwake auch eine Chronik des „Hôpital français de St. Louis à Jerusalem“¹²⁹. Neben dem Kanzler des Französischen Konsulats, einem Monsieur Lequeux, und einem englischen Architekten namens „Wegley“¹³⁰, sei er einer der Begründer des Hospitals. Wie man jedoch aus dem 1855 erschienenen Buch, „Jerusalem Revisited“¹³¹, des William Henry Bartlett¹³² entnimmt, war der von allen

128 TOBLER, Titus: Denkblätter aus Jerusalem, St. Gallen 1853, S. 404, Die von Tobler angeführte Stelle in der *Jewish Intelligence* 1851, 113 a ist nicht zu finden, evtl. eine falsche Seitenzahl angegeben. Vgl. *Berliner Allgemeine Kirchenzeitung*, Nr. 54, Berlin 1852.

129 Vgl. SCHWAKE (1983) Teil 1, S. 351.

130 Victor Guérin spricht in seinem Werk: Jerusalem, son histoire, sa description, ses établissements religieux, Paris 1889, S 443. von einem englischen Architekten namens „Wigley“.

131 Vgl. BARTLETT, William Henry: Jerusalem Revisited, London 1855.

132 William Henry Bartlett (1809-1854), geboren in London. B. war ein britischer Illustrator, der unter anderem auch mehrere Bücher über seine Reisen nach Jerusalem

Chronisten gepriesene Dr. Mendelssohn bereits 1853, zur Zeit von Bartletts Besuch in Jerusalem, wieder ins Ausland verschwunden. Bartlett schrieb dazu:

„This hospital is a general hospital for relief of all person without distinction. Each department, male or female, has a ward apart for non-Roman Catholics, who might not wish to participate in religious offices with that communion. Since the establishment has been placed directly under the Latin Patriarchate, it is become much deteriorated in efficiency. Its earliest physician having left the country, the medical officer at present is not of the class that was at first intended.“¹³³



Abb. 5^v: Arnold Mendelssohn (1817-1854)

Nicht zu übersehen ist in dieser Passage auch der unausgesprochene Vergleich mit dem Jewish-Hospital und dem dort mehr oder weniger ausgeübten „Missionsdruck“. Arnold Mendelssohn¹³⁴, über dessen Identität in Jerusalem lange Zeit Unklarheit herrschte, war der älteste Sohn von Nathan und Henriette Mendelssohn. Ein Enkel des berühmten

und Palästina veröffentlichte. Vgl. URL:

https://de.wikipedia.org/wiki/William_Henry_Bartlett (Letzter Zugriff: 18.1.2022)

133 BARTLETT, William Henry: Jerusalem Revisited, London 1855, S. 93.

134 Arnold Mendelssohn (1817-1854), geboren in Neisse (Schlesien). M. studierte zunächst in Bonn Medizin, später in Berlin, wo er 1841 promoviert wurde. Vgl. LACKMANN, Thomas: Armenarzt im Orient. Das schwarze Schaf einer Berliner Bürger-Dynastie: auf den Spuren von Arnold Mendelssohn. In: Der Tagesspiegel vom 6.4.2006. URL <http://www.tagesspiegel.de/kultur/armenarzt-im-orient/699918.html> (Letzter Zugriff: 18.1.2022)

jüdischen Philosophen Moses Mendelssohn (1729 – 1786) und Cousin des berühmten Komponisten Felix Mendelssohn-Batholdy (1809 – 1847). Arnold Mendelssohn begann sein Medizinstudium in Bonn, wechselte nach Berlin, wo er 1841 auch promovierte. 1844 lernte der überzeugte Sozialist Mendelssohn Ferdinand Lasalle (1825 – 1864) kennen. Diese Bekanntschaft veränderte sein Leben auf tragische Weise: 1846 wurde er in den berüchtigten „Kassetten-Diebstahl“¹³⁵ verwickelt, weshalb er im Februar 1848 vor den Assisen in Köln zu fünf Jahren Zuchthaus verurteilt wurde. Im Juni 1849 wurde Mendelssohn, durch Vermittlung Alexander von Humboldts, der ein Freund der Familie Mendelssohn war, zwar begnadigt, jedoch ausgewiesen aus dem Gebiet des Deutschen Bundes. Als Militärarzt schloss er sich der ungarischen Revolutionsarmee an und ging nach deren Niederlage in die Türkei, wo er seit 1850 als verschollen galt. Wie beschrieben gründete er jedoch im Oktober 1851 zusammen mit dem französischen Konsul und einem italienischen Priester¹³⁶ das noch heute bestehende Katholische St. Ludwigs-Hospital in Jerusalem. Um an diesem zu praktizieren konvertierte er am 8. Dezember 1851 zum Katholizismus. Doch bereits im Juli 1852 befand er sich in Rom, Ende 1852 dann in Tripolis. Schließlich wurde er türkischer Militärarzt und Privatsekretär des ungarisch-türkischen Generals Graf Richard Guyon (Churchid Pascha). Aus dem türkischen Feldlager korrespondierte er mit der *Kölnischen Zeitung* und der *Times*. Arnold Mendelssohn starb im April oder Mai 1854 an Typhus. In Deutschland allerdings galt er weiterhin als verschollen, bis ihn das Berliner Stadtgericht 1864 offiziell für tot erklärte.¹³⁷ Wie man jedoch aus dem 1855

135 Ferdinand Lassalle vertrat seine Geliebte, die Gräfin Sophie von Hatzfeldt (1805-1881), als juristischer Beistand in der Scheidung von ihrem Ehemann. Lasalle bat Mendelssohn um seine Mithilfe. Als Mendelssohn und sein Freund Alexander Oppenheim (1819-1898) die Mätresse des Ehemanns, des Fürsten Edmund v. Hatzfeldt-Wildenburg, in Aachen beobachteten, mieteten sie sich im selben Hotel ein und entwendeten ihr dort eine Kassette, in der sie einen Prozess-Relevanten Inhalt vermuteten. Der Inhalt der Kassette erwies sich als wertlos. Der Diebstahl wurde rasch entdeckt. Oppenheim und Mendelssohn flohen. Oppenheim stellte sich und wurde vom Diebstahl freigesprochen. Mendelssohn erfuhr vom Freispruch seines Freundes und stellte sich ebenfalls. Vgl. URL: [https://de.wikipedia.org/wiki/Arnold_Mendelssohn_\(Mediziner\)#Kassetten-Diebstahl](https://de.wikipedia.org/wiki/Arnold_Mendelssohn_(Mediziner)#Kassetten-Diebstahl), (Letzter Zugriff 27.4.2020).

136 Über das Gründertrio des Hospitals gibt es Norbert Schwake zufolge äußerst widersprüchliche Angaben. Ein Geistlicher scheint jedoch zweifellos an der Gründung beteiligt gewesen zu sein. Vgl. SCHWAKE (1983) Teil 1, S. 351-353.

137 RABIEN, Ilse: Kurzbiographie Dr. Arnold Mendelssohn,

erschienenen Buch, *Jerusalem Revisited*, des William Henry Bartlett entnimmt, war der von allen Chronisten gepriesene Dr. Mendelssohn bereits 1853, zur Zeit von Bartletts Besuch in Jerusalem, wieder ins Ausland verschwunden. Bartlett schrieb dazu:

„This hospital is a general hospital for relief of all person without distinction. Each department, male or female, has a ward apart for non-Roman Catholics, who might not wish to participate in religious offices with that communion. Since the establishment has been placed directly under the Latin Patriarchate, it is become much deteriorated in efficiancy. Its earliest physician having left the country, the medical officer at present is not of the class that was at first intended.“¹³⁸

Nicht zu übersehen ist in dieser Passage auch der unausgesprochene Vergleich mit dem Jewish-Hospital und dem dort mehr oder weniger ausgeübten „Missionsdruck“. Warum Mendelssohn nach der erfolgreichen Krankenhausgründung Jerusalem so schnell wieder verließ, ist bis heute nicht aufgeklärt.

In seiner Biographie des Patriarchen Valerga zitiert der französische Historiker Pierre Duvignau Norbert Schwake zufolge einen Bericht des Patriarchen an das Päpstliche Werk der Glaubensverbreitung¹³⁹ aus dem Jahre 1853. Der Patriarch schrieb darin, dass das Werk gute Fortschritte mache, drei *Josephsschwestern* darin mit Eifer arbeiten würden, und dass man ungeduldig darauf warte, das Hospital in einem angemessenen Gebäude unterbringen zu können. Weiter schrieb er:

„Seit dem 1. November 1851 bis zum 31. Dezember 1852 wurden 268 Patienten aller Nation und aller Glaubensrichtung in diesem St. Josephshospital aufgenommen. Diese 268 Patienten machen 2998 Hospaltage aus. In der selben Zeit wurden 4037 ambulante Patienten unentgeltlich behandelt.“¹⁴⁰

URL:<http://www.panwitz.net/person/mendel/arnold1.htm>, (Letzter Zugriff: 23.4.2020).

138 BARTLETT, William Henry: *Jerusalem Revisited*, London 1855, S. 93.

139 Bei Duvignau: „Conseil de la Propagation de la Foi“ (Ponteficium opus a propagatione fidei).

140 Valerga, Giuseppe: Bericht. Zitiert nach SCHWAKE (1983) Teil 1. S. 361.

In einem weiteren Bericht lieferte Valerga dem Päpstlichen Werk ebenfalls eine Aufstellung über die finanziellen Aufwendungen, die das Hospital in den Jahren nach der Eröffnung benötigt habe. Demnach waren es:

1851 – 1852	80.191 Piaster ¹⁴¹
1853	41.087 Piaster
1854	36.468 Piaster
1855	39.496 Piaster
1856	52.039 Piaster

Diese Zahlen scheinen die bei Bartlett angedeutete Flaute nach dem Ausscheiden des Gründungsarztes zu bestätigen. Als Dr. Titus Tobler seine „Dritte Wanderung nach Palästina“ 1857 beendet hatte, konnte er endlich auch aus eigener Anschauung über das Katholische Hospital berichten:

„Das Haus, ein arabischer Bau mit all’ seinen Annehmlichkeiten und Unbequemlichkeiten, hat vierundzwanzig reinliche Betten. Die Tünche könnte man sich schöner wünschen. Die Anstalt besitzt eine hübsche Apotheke mit einer kleinen Bibliothek. Arzt ist Galanti, ein Malteser von Geburt und türkischer Militärarzt, und fünf Schwestern von heil. Joseph besorgen das Hauswesen und den Dienst der Krankenwartung. Die Anstalt nimmt Kranke aller Konfessionen auf; denen römisch-katholischer Konfession ist jedoch ein besonderer Saal eingeräumt, für welche die freundlichen Schwestern auch eine niedliche Hauskapelle haben. Im Hofe warteten bei meinem Besuche ziemlich viel Araber auf den konsultirenden Arzt. Im Hospital selbst gab es zur Zeit wenig Kranke. Dasselbe, nur miethweise benutzt, kostet der Mission jährlich 12.000 Franken. Im J. 1857 wurden 201 Kranke aufgenommen“.¹⁴²

141 Piaster ist die Bezeichnung einer alten spanischen Kursmünze von hohem Wert. Es handelte sich um eine Bezeichnung des Peso, der Acht-Reales-Münze. Durch Handelsbeziehungen verbreiteten sich die Münze und ihre Bezeichnung auch im arabischen und nordafrikanischen Mittelmeerraum. 1912 betrug der Wechselkurs für den türkischen Piaster 5,715 = 1 Mark. Vgl. URL: <https://de.wikipedia.org/wiki/Piaster> (Letzter Zugriff: 6.2.2023).

142 TOBLER, Titus: Dritte Wanderung nach Palästina im Jahre 1857, Gotha 1859, S. 317f.

Seit wann und bis wann der bei Tobler erwähnte Malteser namens Galanti¹⁴³ am Krankenhaus tätig war, ist nicht bekannt. Tobler resümiert über das Katholische Hospital:

„Ich betrachte diese Anstalt als einen Anfang, und sie ist jedenfalls aller Aufmerksamkeit werth“¹⁴⁴.

Das Katholische Patriarchat hätte das Krankenhaus gern unter seiner alleinigen Führung gesehen. Die bei Tobler, wie auch vom Patriarchen selbst, genannten hohen Kosten, zwangen jedoch dazu, die finanzielle Unterstützung Frankreichs zu suchen. Dieses verstärkte den Ausbau seines politischen Einflusses im Orient seit dem Beginn des Zweiten Kaiserreiches. Der bonapartistische Prätendent Prinz Louis-Napoléon hatte sich nach der Februarrevolution 1848 erst zum Präsidenten der Republik aufgeschwungen, um, nach einem Staatsstreich, 1852 den Thron als Napoléon III. zu besteigen. Den Ruhm und die Größe Frankreichs zu vermehren wurde zum Leitmotiv seiner Herrschaft. Die französische Regierung bewilligte auf Bitten des Konsuls Botta dem Hospital ab 1852 zwar die für den Unterhalt der 18 Betten erforderliche Summe von 12.000 Franc, strebte dafür aber an, das „Hôpital français“ auch namentlich klar als französische Institution sichtbar zu machen. Dem Patriarchat widerstrebte dieses Vorhaben. Der italienische Patriarch bezeichnete das Krankenhaus laut Schwake gern als „St. Josephs-Hospital“¹⁴⁵.

Aus einem Bericht des französischen Konsuls Edmond de Barrère vom 24. November 1859, den dieser an die „Direction politique“ des Außenministeriums sandte, erfährt man, wie dem Patriarchen bei seiner Rückkehr der Vorschlag des Kaisers unterbreitet wurde, das Krankenhaus „Hôpital St. Louis“ zu nennen - „Un nom catholique et français à la fois!“. Der Patriarch konnte sich damit scheinbar schwer abfinden, beugte sich jedoch schließlich den pekuniären Erfordernissen.¹⁴⁶

143 In anderen Quellen wird er auch Galli genannt.

144 A.a.O., S.

145 Vgl. SCHWAKE (1983) Teil 1, S. 360.

146 Vgl. SCHWAKE (1983) Teil 1. S. 360-369.

Zeitgleich zu den katholischen Aktivitäten auf dem Gebiet der Gesundheitsfürsorge versuchten die preußischen Protestanten aus dem Schatten der Anglikaner zu treten. Nach dem Tod des ersten protestantischen Bischofs in Jerusalem im Jahre 1845 durfte Friedrich Wilhelm IV. (1795 - 1861) als „*summus episcopus*“ den Nachfolger von Dr. Michael Salomon Alexander auf dem Bischofsstuhl berufen und erhoffte sich zukünftig auch mehr Gewicht für die preußische Seite. Seine Wahl fiel auf den aus der französischsprachigen Schweiz stammenden Samuel Gobat. Den Statuten des gemeinsamen Bistums der Anglikaner und der preußischen Protestanten gemäß musste der Bischof immer anglikanisch ordiniert sein. Dr. Gobat erfüllte diese Voraussetzung. Der romantisch veranlagte, wie auch theologisch interessierte König hatte bereits seit seiner Thronbesteigung konkrete Pläne für ein preußisches Engagement in Jerusalem entwickelt. Insbesondere schien ein Hospiz und ein Krankenhaus für protestantische Pilger aus deutschen Landen in der Heiligen Stadt zu fehlen. Das „Jewish Hospital“ der Londoner Missionare richtete sich bekanntermaßen vornehmlich an die jüdische Bevölkerung. Der König von Preußen beauftragte den seit 1842 als erster preußischer Vizekonsul in Jerusalem residierenden Dr. Ernst Gustav Schultz¹⁴⁷ (1811 – 1851) mit der Umsetzung seiner Vorhaben vor Ort. In seinem Auftrag konnte Schultz unter anderem einen langfristigen Mietvertrag für das sogenannte Young'sche Haus abschließen. Dieses Haus war im Besitz eines Arabers namens Chalil-Agha-Bessas und hatte dem ersten britischen Konsul Young als Wohnhaus gedient, bis dieser in das neue, an die Christ Church angrenzende Konsulatsgebäude einziehen konnte. Dr. Schultz konnte einen langfristigen Mietvertrag¹⁴⁸ für das Haus abschließen, das in der Nähe der Christ Church auf dem Berge Zion gelegen war. Zudem erwarb er im Preußischen Auftrag ein weiteres Grundstück mit einigen älteren Gebäuden darauf, dass in der Nähe des Tankredturmes gelegen war. Zusammen mit seiner „Residenz“, für die Schultz ebenfalls einen langfristigen Mietvertrag abschließen konnte, standen den Preußen nunmehr drei Immobilien für ihr weiteres Engagement in Jerusalem zur Verfügung.

147 Ernst Gustav Schultz (1811 – 1851), geboren in Döbern (Ostpreußen). Ab 1842 war S. erster preußischer Vizekonsul in Jerusalem, ab 1845 erster Konsul. Vgl. RATZEL, Friedrich: Schultz, Ernst Gustav. In: Allgemeine Deutsche Biographie 32 (1891), S. 704-705; URL: <https://www.deutsche-biographie.de/pnd117192023.html#adbcontent> (Letzter Zugriff 29.1.2022).

148 Mit scheinbar mehr als 25 Jahren Laufzeit.



Abb. 6^{vi}: Theodor Fliedner

Eine entscheidende Rolle für die Verwirklichung der Pläne sollte der evangelische Theologe Theodor Fliedner¹⁴⁹ spielen, der von 1822 bis 1849 als Pfarrer in Kaiserswerth bei Düsseldorf arbeitete. Er hatte 1836 die „Diakonissenanstalt“ seiner Pfarrei gegründet, die zum Mutterhaus des „Rheinisch-Westfälischen Diakonissenvereins“ wurde. Fliedner war 1846 anlässlich der Eröffnung des ersten Diakonissenhauses in London erstmalig mit dem künftigen Bischof von Jerusalem, Dr. Salomon Gobat, zusammengetroffen. Bei dieser Zusammenkunft war auch der preußische Diplomat und Theologe, Freiherr Dr. Christian Karl Josias von Bunsen¹⁵⁰, zugegen, der das preußisch-

149 Georg Heinrich Theodor Fliedner (1800-1864), geboren in Eppstein. Fliedner studierte evangelische Theologie in Gießen, Göttingen und am Predigerseminar in Herborn. 1822 Pfarrer in Kaiserswerth; 1836 gründete F. die Diakonissenanstalt in Kaiserswerth, 1844 die Pastoralgehülfen- und Diakonenanstalt, aus der die heutige Theodor Fliedner Stiftung hervorging. 1849 gab Fliedner sein Amt als Gemeindepfarrer ab, um sich auf die Arbeit des Diakonissenhauses, seiner Außenposten und die Spendenakquise zu konzentrieren. Vgl. FRICK, Robert: Fliedner, Theodor. In: Neue Deutsche Biographie 5 (1961), S. 245-246; URL: <https://www.deutsche-biographie.de/pnd118691791.html#ndbcontent> (Letzter Zugriff: 29.1.2022). Vgl. auch GERHARD, Martin: Theodor Fliedner, Ein Lebensbild. 2 Bände, Düsseldorf-Kaiserswerth 1933-1937.

150 Christian Karl Josias Freiherr von Bunsen (1791-1860), geboren in Korbach (Waldeck). B. studierte Theologie in Marburg, in Göttingen sowohl Theologie als auch Philologie.

britische Bistum 1841 mit ausgehandelt hatte. Fliedner wurde durch das Gespräch mit Gobat auf die Arbeit des protestantischen Bistums in Jerusalem aufmerksam gemacht und scheint dabei sogleich auch an ein neues Einsatzgebiet für seine Diakonissen gedacht zu haben. Wiederholt bot er Bischof Gobat die Hilfe seiner Diakonissen für die karitativen Aufgaben in Jerusalem an. Der seuchenreiche Sommer 1850 in Jerusalem, in dessen Verlauf sich wieder einmal der deutliche Mangel an qualifiziertem Krankenpflegepersonal zeigte, veranlasste Bischof Gobat, nach Rücksprache mit dem Missionsarzt Dr. Macgowan, auf das Hilfsangebot Fliedners einzugehen. Gobat bat Fliedner in einem Schreiben vom 27. September 1850 um die Entsendung zweier Diakonissen im bevorstehenden Frühjahr. Diese sollten sich vornehmlich der Krankenpflege widmen, eventuell aber auch an der vom Bischof begründeten Missionsschule Tätigkeiten übernehmen.¹⁵¹ Fliedner hielt sich in Berlin auf, als ihm das Schreiben Gobats von seiner Frau nachgeschickt wurde und nutzte die Gunst der Stunde, um es König Friedrich Wilhelm IV. vorzulegen. Friedrich Wilhelm IV. teilte Fliedners Bedenken, zwei Diakonissen allein nach Jerusalem zu schicken. Auch wollte er für eine unter dem Gesichtspunkt der Sittsamkeit angemessene Unterkunft der Diakonissen Sorge tragen. Fliedners Antwortschreiben vom 6. Januar 1851 an Bischof Gobat zeigt, dass Fliedner die Zeit gut genutzt hatte, um sein „Jerusalem-Projekt“ vorzubereiten. Er berichtete Gobat darin, dass der König den Diakonissen ein Haus als Unterkunft zur Verfügung stelle und bat ihn darüber hinaus, auf den Schweizer Missionar Christian Friedrich Spittler¹⁵² einzuwirken, zwei weitere Lehrschwestern für die Einrichtung und Leitung eines Mädchenhauses anzufordern, das dieser neben

Seit 1816 tätig als preußischer Diplomat zunächst in Rom, wo er zum Botschafter am Heiligen Stuhl aufstieg. Von 1841 bis 1854 war B. Botschafter in London. Er beeinflusste Florence Nightingale zu ihrem Wirken und gründete das Deutsche Archäologische Institut in Rom. Vgl. BUSSMANN, Walter: Bunsen, Karl Freiherr von. In: Neue Deutsche Biographie 3 (1957), S. 17-18; URL: <https://www.deutsche-biographie.de/pnd118668005.html#ndbcontent> (Letzter Zugriff: 29.1.2022).

151 Gobat an Fliedner. Brief v. 27.9.1850. Vgl. Fliedner Archiv, Rep II Fm 10.

152 Christian Friedrich Spittler (1782-1862), geboren in Wimsheim. S. war Sekretär der Basler Christentumsgesellschaft und Gründer pietistischer Sozial- und Missionswerke in und um Basel wie der Pilgermission St. Chrischona in Bettingen (1840), die junge „pilgernde“ Handwerker missionarisch unterwies. Vgl. RAUPP, Werner: Spittler, Christian Friedrich: In: Neue Deutsche Biographie 24 (2010), S. 716-717; URL: <https://www.deutsche-biographie.de/pnd118616285.html#ndbcontent> (Letzter Zugriff: 29.1.2022)

seinem bereits existierenden Brüderhause in Jerusalem aufbauen wolle. Dies sollte Fliedner Gelegenheit geben, insgesamt vier Diakonissen nach Jerusalem zu entsenden, die er selbst auf der Reise zu begleiten gedachte, um für diese vor Ort weitere Angelegenheiten regeln zu können.¹⁵³ Bei den Schwestern handelte sich um zwei vorgesetzte Diakonissen, sogenannte Lehrschwestern, von denen die eine, namens Adelheid Bleibtreu¹⁵⁴, auch als Vorsteherin des Hospitals fungieren sollte. Ihre Kollegin Pauline Keller¹⁵⁵ war für die Verwaltung der geplanten Apotheke ausgebildet worden.

153 Fliedner an Gobat. Entwurf v. 6.1.1851. Vgl. Fliedner Archiv Rep. II

154 Adelheid Overbeck, geb. Bleibtreu (1816-1863), geboren in Pützchen b. Bonn. B. wächst in gehobenen Verhältnissen, als Tochter des Bergwerks- und Alaunfabriksbesitzers Leopold B. (1777-1839) auf. Ab 1850 Besuch der Diakonissenanstalt in Kaiserswerth. 1851 Leitung des Diakonissenhauses in Jerusalem. 1854 Rückkehr nach Deutschland aus gesundheitlichen Gründen. Heirat mit dem verwitweten Pastor Diedrich Overbeck aus Fröndenberg. Neben der Aufsicht über ihre Stiefkinder wurde O. auch noch Mutter zweier Söhne. Nach dem frühen Tod ihres Mannes kehrte sie in Ihren Heimatort zurück, wo sie mit nur 47 Jahren verstarb. Die Kinder wuchsen in der Obhut der Familie mütterlicherseits auf. Vgl. Adelheid Bleibtreu (Archiv FKS, 4-2, 53).

155 Pauline Flad, geb. Keller (1826-1909), geboren in Saarbrücken. K. wächst in Trier als älteste Tochter von drei Kindern eines Notariatsgehilfen auf, der die Familie aus Verzweiflung über entstandene Schulden verlässt. Die Mutter stirbt, als Pauline zwölf Jahre alt ist. Pauline wächst fortan bei einer Tante mütterlicherseits auf. Nach Schulabschluß und Konfirmation pflegt sie ihre kranke Schwester bis zu deren Tod. Sie beschließt die Krankenpflege zu ihrem Beruf zu machen. In Kaiserswerth läßt sie sich zur Apothekenschwester ausbilden und geht ins Diakonissen-Krankenhaus nach Jerusalem, wo sie ihren späteren Mann, den Missionar Johann Martin Flad kennenlernt. Um ihn nach Äthiopien zu begleiten, verlässt sie 1858 den Schwesternverband. In Äthiopien geraten Flads in Gefangenschaft des Kaisers Theodor II., aus der sie 1868 durch die britische Äthiopienexpedition befreit wurden. Pauline Flad starb 1909 in Korntal bei Stuttgart. Vgl. BUDER, Walter: Rosine Krapf und Pauline Flad – Zwei Frauen erleben Äthiopien in unruhiger Zeit. In: Kirche und Schule in Äthiopien, Heft 60, November 2007.



Abb. 7^{vii}: Schwester Pauline Keller, verh. Flad (1826-1909)

Zwei weitere Diakonissen, namens Henriette Zenke (1807-1855) und Marie Evers, sollten als Krankenpflegerinnen eingestzt werden.¹⁵⁶ Um die Kosten für die Einrichtung des Diakonissen-Hauses und die Reise zu finanzieren, wandte sich Fliedner mit einem Bittschreiben an König Friedrich Wilhelm IV. und sammelte über seine Zeitschrift „Der Armen- und Kranken-Freund“¹⁵⁷ Spenden. Am 17. März 1851 konnte er, wie von ihm beabsichtigt, mit vier Diakonissen die weite Reise antreten. Die 20 Transportkisten waren so gebaut worden, dass sie in Palästina „zu Schränken und Divans“ umgebaut werden konnten. Ebenfalls im Gepäck befand sich die komplette Ausstattung für die Einrichtung der Apotheke. Auf Freikarten der Köln-Mindener-Eisenbahn führte der Weg von Kaiserswerth über Minden, wo Pastor Schulz aus Mülheim an der Ruhr zu der Reisegesellschaft stieß, nach Berlin. Dort musste sich Fliedner erst mit den benötigten

156 Vgl. SCHWAKE (1983) Teil 1, S. 260.

157 Die Zeitschrift „Der Armen- und Krankenfreund“ der Kaiserswerther Diakonie erschien von 1849-1939.

finanziellen Mitteln eindecken, um die Reise fortzusetzen. Er erhielt 500 Taler vom „Frauenverein“, 400 Taler vom Kultusminister aus dem Kollektionsfonds für das Bistum Jerusalem sowie einige Kredite. Sogar von König und der Königin wurde der Reisegesellschaft eine Audienz gewährt. Die Weiterreise ging dann über Breslau, Ratibor und Wien weiter nach Triest, wo die Diakonissen und ihre männlichen Beschützer am 27. März 1851 den Dampfer „Germania“ des österreichischen Lloyd's bestiegen. Mit diesem erreichten sie am 3. April Smyrna, das heutige Izmir. Nach einem kurzen Aufenthalt in der osmanischen Hafenstadt setzten sie ihre Reise am 7. April an Bord des Dampfers „Stambul“ fort. In Beirut mussten sie auf einen englischen Dampfer wechseln, mit dem sie Jaffa schließlich am 16. April erreichten. Am Nachmittag des darauf folgenden Tages konnte der preußische Konsul Dr. Schultz die Diakonissen in Jerusalem begrüßen. Die vom preußischen König für sie als Unterkunft vorgesehenen Gebäude auf dem Grundstück in der Nähe des Tankredturmes erwiesen sich jedoch als völlig baufällig und ungeeignet, so dass Fliedner Dr. Schultz bat, ihnen das Young'sche Haus für die geplante Einrichtung des Krankenhauses, einer Schule und eines Hospizes, insbesondere für durchreisende Handwerksgesellen, zu überlassen. Die Erlaubnis dazu erhielten sie bereits am folgenden Tag. Das Young'sche Haus war bereits von seinen vorigen Bewohnern ausgezeichnet ausgebaut worden. Konsul Young hatte Zisternen unter dem Gebäude anlegen lassen und diese, erstmalig in Jerusalem, auch mit einer Pumpe versehen. Vom Vermieter, dem österreichischen Konsul, Graf Pizzamano, konnte Fliedner alle brauchbaren Möbel, darunter ein großer Leinwandschrank und ein Klavier erwerben. Aus einem aufgelösten Gasthaus kaufte er fünf Bettstellen. Weitere Betten für die künftigen Patienten musste Fliedner in Beirut bestellen, die zur Polsterung benötigten Pferdehaare sogar in Triest.¹⁵⁸ Bischof Gobat scheint zunächst verstimmt darüber gewesen zu sein, dass nicht wie angefordert zwei, sondern gleich vier Diakonissen in Jerusalem eingetroffen waren. Darüber hinaus lehnte Fliedner es ab, dass seine Diakonissen im „Jewish Hospital“ mit anderen Krankenpflegerinnen eingesetzt werden sollten. Schließlich konnte in einem Vertrag mit dem Bischof

158 Vgl. FLIEDNER, Theodor: Reisen in das heilige Land, nach Smyrna, Beirut, Constantinopel, Alexandrien und Cairo, in den Jahren 1851, 1856 und 1857, Kaiserswerth, zum Besten der Diakonissen-Anstalt, Bd. 1: Reise mit vier Diakonissen in das hl. Land, nach Smyrna, Beirut und Constantinopel im Jahre 1851. S. 162.

einvernehmlich geregelt werden, dass die vom Bistum bezahlten Diakonissen die „Armen- und Krankenpflege in der Stadt“ übernehmen sollten, jedoch auch, dass die vorstehende Schwester die „Oberaufsicht“ im Diakonissenhaus führen sollte. Damit wurde die Eigenständigkeit des Diakonissen-Krankenhauses festgeschrieben.¹⁵⁹ Für die ärztliche Betreuung der Patienten war man jedoch in Ermangelung eines eigenen Arztes auf externe Ärzte angewiesen. Sowohl Dr. Macgowan, als auch der aus Preußen stammende jüdische Arzt Dr. Fränkel, der zudem Hausarzt des preußischen Konsuls war und von diesem empfohlen wurde, boten sich Fliedner hierfür an. Bischof Gobat riet Fliedner jedoch dazu, den Protestanten Macgowan mit dieser Aufgabe zu betreuen. Im Obergeschoss des Young'schen Hauses teilte man einen großen Raum, um daraus zwei in etwa gleich große Krankenzimmer zu schaffen. Davon eins für Männer, das andere für Frauen. Es konnten jeweils fünf Betten darin Platz finden. Ebenfalls im Obergeschoss wurde die Apotheke in einer nach Norden ausgerichteten Kammer eingerichtet. Die übrigen Zimmer im Obergeschoss sollten den Diakonissen und ihren künftigen Schülerinnen als Wohn- und Schlafräume dienen. Das Erdgeschoß war für die Einrichtung des Hospizes vorgesehen. Die Diakonissen konnten ihr Haus am 30. April beziehen, und schon am 2. Mai wurde ein Schreinergeselle aus dem Rheinland namens Friedrich Großsteinbeck als erster Patient aufgenommen. Am 4. Mai 1851 folgte die offizielle Einweihung des Diakonissenhauses, zu der Bischof Gobat vor 40 Gästen die Eröffnungsrede hielt. Anwesend waren unter anderem Pastor Nicolajsen, der preußische Konsul Dr. Schultz und der, seit 1845 als Nachfolger Youngs in Jerusalem residierende, britische Konsul James Finn¹⁶⁰. Dieser und Bischof Gobat hatten sogar ihre Ehefrauen zur Eröffnungsfeier mitgebracht.

Die zügige Eröffnung des Diakonissenhauses scheint wiederum das schnelle Handeln jenes „dreiköpfigen Komités“ hervorgerufen zu haben, das wohl für die Gründung des Katholischen Hospitals im darauffolgenden November 1851 verantwortlich war. Die Katholiken scheinen sich nach der Eröffnung des Diakonissen-Krankenhauses

159 Vgl. SCHWAKE (1983) Teil 1, S. 273.

160 James Finn (1806-1872), war von 1846 bis 1863 der zweite britische Konsul in Jerusalem. Vgl. URL: https://en.wikipedia.org/wiki/James_Finn (Letzter Zugriff: 29.1.2022). Vgl. auch SCHULZ, Eduard Wilhelm: Reise in das gelobte Land im Jahre 1851. Mülheim a. d. Ruhr 1854, S. 236f.

jedenfalls unter Zugzwang gesehen zu haben.

Theodor Fliedner reiste am 17. Mai wieder ab, um aus Deutschland auch die Entsendung eines deutschen Geistlichen nach Jerusalem zu betreiben.¹⁶¹



Abb. 8^{viii}: Jerusalemer Diakonissen

Vorsteherin Charlotte Pilz mittig in der vorderen Reihe
„Apothekerin“ Emilie Jupitz rechts außen in der hinteren Reihe

In seinem „Ersten Bericht über das Diakonissen-Haus zu Jerusalem“¹⁶², den Fliedner am 1. November 1851 in Düsseldorf verfasste, schrieb er über die ersten Monate des Krankenhauses:

„Seitdem haben die Schwestern schon 24 Kranke gepflegt und zwar von 6 verschiedenen Confessionen: Muhamedaner, koptische Christen, Griechen, Katholiken,

161 Am 25. Januar 1852 trat der Pfarrer Theodor Valentiner sein Amt in Jerusalem an.

162 Vgl. FLIEDNER, Theodor: Erster Bericht über das Diakonissen-Haus zu Jerusalem-von Mitte April bis 10. September 1851, Kaiserswerth 1.11.1851.

Protestanten und Juden. Da die Schwestern eine Apotheke mitgebracht haben, und die eine derselben eine geprüfte Apothekerin ist, so ist das Zutrauen zu ihrer Krankenpflege um so größer geworden.“¹⁶³

Die meisten Patienten litten Fliedners Angaben zufolge an „Landesfieber“, womit vermutlich Malaria gemeint war; er berichtet jedoch auch über „Beinbrüche und andere Krankheiten“, die vorgekommen seien. Weiter sei ein Proselyt an „Wassersucht“ verstorben. Ein Fräulein Minderloh aus Hannover hatte an Nervenfieber gelitten und sei nach vier Wochen ebenfalls verstorben. Bereits in diesem ersten Bericht klagte Fliedner über den Platzmangel im Hospital und drängte auf eine Erweiterung.¹⁶⁴ Im Erdgeschoß war im Juli auch das Hospiz eröffnet worden, für das der bisherige Aufseher des protestantischen Friedhofs, Gustav Theel, als Hausvater angestellt wurde. Seine Frau übernahm die Wäsche, während die Schwestern die Küche leiteten.

Schon im Jahre 1852 erhielten die Diakonissen denn auch eine höchstministerielle Erlaubnis, auf der geräumigen Terrasse im Obergeschoss zwei weitere Krankenzimmer anzubauen, um die männlichen besser von den weiblichen Patienten zu separieren. Die für den Anbau erforderliche Summe wurde hauptsächlich durch eine Spende König Friedrich Wilhelms IV. aufgebracht¹⁶⁵.

Im September brach sich der preußische Konsul Dr. Schultz bei einem Reitunfall das Bein. Der Bruch heilte innerhalb von fünf Wochen. Wie die Schwestern berichteten, zog er sich im neueröffneten Diakonissen-Hospital aber eine schwere Infektion zu, an der er am 22. Oktober 1851 verstarb.¹⁶⁶

Der Bericht zitiert einen Brief der Diakonissen an das Kaiserswerther Mutterhaus vom 26. Januar 1853 in dem es heisst:

163 Vgl. FLIEDNER, Theodor: Erster Bericht über das Diakonissen-Haus zu Jerusalem-von Mitte April bis 10. September 1851, Kaiserswerth 1.11.1851.

164 Vgl. A.a.O.

165 Vgl. FLIEDNER, Theodor: Dritter Bericht über das Diakonissen-Haus zu Jerusalem-von Ende März 1852 bis Mitte 1853.

166 Vgl. FLIEDNER, Theodor: Zweiter Bericht über das Diakonissen-Haus zu Jerusalem-von Mitte Oktober 1851 bis Ende März 1852.

„Wir hatten erwartet, die Zahl der aufzunehmenden Kranken würde sich in diesem Jahr vermindern, da das neuerrichtete Hospital der barmherzigen Schwestern¹⁶⁷ besonders die Katholiken anzuziehen wußte. Doch war dies nicht der Fall. Wir hatten wohl weniger arabische Lateiner, als im vorigen Jahre; die deutsch-redenden Katholiken kommen aber immer sehr gerne zu uns. Durchschnittlich haben wir 6 – 7 Kranke zu pflegen.“¹⁶⁸

König Friedrich Wilhelm IV. hatte gewünscht, dass das Hospital allen Christen, unabhängig welcher Konfession, offen stehen solle.

In einer Auflistung der im ersten Arbeitsjahr gepflegten Patienten ist für die vorhandenen 10 Betten eine Patientenzahl von 79 angegeben. Diese verteilte sich wie folgt:

Deutsche Protestanten	14
” Katholiken	2
Italienische ”	3
Arabische Protestanten	10
” Griechen	9
” Lateiner	10
” Juden	9
” Proselyten ¹⁶⁹	12
” Abyssinier	4
Russische Griechen	1
” Mohammedaner	5 ¹⁷⁰

Dieser Auflistung zufolge wurden auch „Mohammedaner“ und Juden als Patienten aufgenommen.

167 Gemeint sind wahrscheinlich die *Josephsschwestern*.

168 Vgl. FLIEDNER, Theodor: Dritter Bericht über das Diakonissen-Haus zu Jerusalem-von Ende März 1852 bis Mitte 1853. Brief der Diakonissen vom 26. Januar 1853.

169 Als Proselyten bezeichneten die Diakonissen haupts. die zum protestantischen Glauben konvertierten Araber. Jüdische Konvertiten gab es kaum.

170 Vgl. FLIEDNER, Theodor: Dritter Bericht über das Diakonissen-Haus zu Jerusalem-von Ende März 1852 bis Mitte 1853. Brief der Diakonissen vom 26. Januar 1853.

Die häufigsten Erkrankungen waren den Diakonissen zufolge „Fieber“, Augenentzündungen und Rheumatismus. Auch von einigen Operationen¹⁷¹ im Diakonissen-Krankenhaus wurde berichtet. Es operierte dabei anscheinend Dr. Simon Fränkel. Die Diakonissen bezeichneten den Operateur allerdings nur als „Dr. Simon“, den „Assistenten von Dr. Macgowan“¹⁷².



Abb. 9^{ix}:

Adelheid Overbeck (geb. Bleibtreu) und Pastor Diedrich Overbeck (ca. 1855)

Ende August 1853 traf eine weitere Lehrschwester in Jerusalem ein. Es war Charlotte Pilz, die schon im folgenden Jahr zur „Vorsteherin“ ernannt wurde, als sich Schwester Adelheid Bleibtreu in Westfalen verlobte und nach Deutschland zurückkehrte. Vor ihrer Abreise schrieb Schwester Adelheid am 31. Dezember 1853 noch einen interessanten Bericht, in dem sie im Zusammenhang mit einer Pockenepidemie über die beengten Räumlichkeiten klagte, die eine Separierung von Kranken nicht erlaube. Man habe zwar

171 Fußgeschwür, Augenoperation, Abzess auf der Brust.

172 Vgl. A.a.O.

alle Hausbewohner nochmals impfen lassen, Pockenranke aber dennoch abweisen müssen, da eine Ansteckung der Kinder hätte befürchtet werden müssen. Durch den Ankauf eines weiteren Hauses durch den preußischen König konnte das Platzproblem 1854/55 zeitweilig gelöst werden. Das Hospiz wurde aus dem Erdgeschoß des Young'schen Hauses in das neuerworbene Haus verlegt. Während das Mädchenpensionat nun im Erdgeschoss eingerichtet wurde, konnten nun im gesamten Obergeschoss Kranke gepflegt werden. Zu den festgelegten Sprechstunden wurden Patienten vom Arzt untersucht und gleichzeitig die benötigte Arznei von den Diakonissen angefertigt. Im Dezember 1854 hatte Apothekenschwester Pauline Keller den Missionar Johann Martin Flad (1831 -1915) kennengelernt. Jerusalem war für ihn nur ein kurzer Zwischenstopp auf seiner Reise nach Abessinien, wo der Missionar um eine Audienz bei dem christlichen Kaiser Theodor II. bitten wollte. Obwohl er sich nur für zehn Tage in Jerusalem aufhielt, verliebten sich die beiden scheinbar ineinander. Erst als der Missionar im Jahre 1858, nach der Behandlung einer schweren Kieferentzündung, der er sich in Deutschland hatte unterziehen müssen, wieder Richtung Abessinien reiste, machte er wiederum in Jerusalem Station, um Pauline Keller zu heiraten. Die Entscheidung, Johann Martin Flad zu ehelichen, wird Schwester Pauline nicht leicht gefallen sein. Generell waren Eheschließungen von Diakonissen zu jener Zeit keinesfalls gern gesehen. So hatte Theodor Flidner selbst in einem Schreiben vom 17.7.1846 an die Rheinische Missionsgesellschaft in Elberfeld deutlich gemacht, dass er eine „Abwerbung“ von Diakonissen als Ehefrauen von Missionaren nicht akzeptieren könne. Schwestern, die aus dem Diakonissenverband austraten, wurden gewöhnlich, den strengen Kaiserswerther Regeln zufolge, mit einem Kontaktverbot gestraft, nachdem die verbleibenden Diakonissen keinen Kontakt mit ihren ehemaligen Mitschwestern mehr unterhalten durften.¹⁷³ Pauline Keller blieb dieses Schicksal erspart, da die Leitung des Schwesternverbandes in ihrem Fall erkannte, dass sie an der Seite des Missionars Flad kein bequemes Familienleben in Deutschland erwartete, sondern ihr eine unsichere und entbehrungsreiche Zukunft in Abessinien bevorstand. Bischof Gobat traute Pauline Keller und den fünf Jahre jüngeren Johann Martin Flad im

173 Vgl. BÜTTNER, Annett: Konflikte beim Austritt von Diakonissen aus der Schwesternschaft. In: Geschichte der Pflege 1/15, 4. Jg. Nidda 2015. S. 25-32.

Oktober 1858 in Jerusalem. Pauline Flad, geborene Keller, bewies nicht nur als Pionierin in ihrer Funktion als „Apothekenschwester“, sondern auch in ihrem weiteren Leben in Abessinien an der Seite des Missionars, dass sie eine Frau von außergewöhnlicher Charakterstärke war. Ihre Tagebucheintragungen und ihre Erinnerungen „Eine braune Perle“ geben darüber Auskunft.¹⁷⁴ Für die ausgeschiedene Pauline Keller kam Emilie Jupitz nach Jerusalem, um die Apotheke zu leiten. Die Ambulanz sollte später sogar mit dem Spitznamen „Schwester Emiliens Privatpraxis“ nach der nun für die Apotheke verantwortlichen Diakonisse genannt werden¹⁷⁵. Wenn auch Pauline Keller in den Berichten der Kaiserswerther Diakonie als „ausgebildete Apothekerin“ bezeichnet wurde hatten weder sie noch ihre Nachfolgerin Emilie Jupitz hierzu ein Pharmaziestudium absolviert oder ein pharmazeutisches Privatinstitut besucht. Fliedner hatte bereits mit seiner Eingabe vom 13. Mai 1844 um die Erlaubnis zum Betrieb einer Anstaltsapotheke in Kaiserswerth gebeten, die ihm am 24. Mai 1844 unter vier Bedingungen gewährt wurde:

1. die mit der Leitung der Dispensieranstalt beauftragte Diakonissin müsse ihre Befähigung vor dem Kreisphysikus nachweisen.
2. der dirigierende Arzt der Anstalt solle die besonder Aufsicht und Leitung der Dispensieranstalt und somit die Mitverantwortlichkeit übernehmen.
3. die Dispensieranstalt solle der vorschriftsmässigen periodischen Revision unterworfen sein.
4. die Drogen und Präparate nicht einer Drogenhandlung, sondern einer inländischen Apotheke entnommen werden. Für die Leitung der Dispensieranstalt wählte Fliedner die Diakonisse Christiane Brombach aus, die vom ortsansässige Apotheker Franz Hansen in Kaiserswerth ausgebildet werden sollte. Am 10. Juni 1845 konnte Christiane Brombach ihre Prüfung in Begleitung von Apotheker Hansen beim Kreisphysikus Dr. Ernst in der Hirschapotheke in Düsseldorf ablegen. Gegenstand der Prüfung waren technisch pharmazeutische Verrichtungen der Rezeptur, Bereitung eines Infusum, einer

174 Vgl. BUDER, Walter: Rosine Krapf und Pauline Flad. In: Kirche und Schule in Äthiopien, Heft 60 / November 2007, S. 21f.

175 FLIEDNER, Theodor: Fünfter Bericht über die Diakonissen=Stationen im Morgenlande, vom Januar 1860 bis Mitte 1862. S.11.

Emulsion, einer Solution, einer Salbenmischung nach gegebenen Vorschriften,

„wobei dieselbe auch über die dabei zu beachtenden Kautelen der verwandten Chymika usw. examiniert wurde... Über all diese Gegenstände zeigte sie ausreichende Kenntnisse, so wie sie bei der pharmazeutischen Bereitung der angegebenen Arzneiformulare die gehörige Genauigkeit und Fähigkeit nach den Regula des Dispensatoriums an den Tag legte. Ebenso zeigte sie ausreichende Kenntnisse über das Einsammeln, Trocknen und Aufbewahren der Kräuter, welche der Dispensieranstalt selbst einzusammeln gestattet ist (Kamillen, Pfefferminztee...“¹⁷⁶

Demnach beschränkte sich die Prüfung auf die Erkennung der äußeren Merkmale gebräuchlicher Drogen und Präparate, ihre Aufbewahrung und Kenntnis giftiger und stark wirkender Mittel sowie die Sicherheit im Rezeptieren. Kompliziertere pharmazeutische Techniken wie Destillieren, Sublimieren, Extrakt- und Pflasterbereitung waren nicht Inhalt der Prüfung. Dementsprechend berechnete die abgelegte Prüfung die Diakonisse nicht zur Herstellung von Arzneien, sondern lediglich zur Abgabe an Patienten und Pflegepersonal innerhalb des Diakonissenkrankenhauses. Das von Christiane Brombach abgelegte Examen wurde jedoch später zum Vorbild für die erste, von der preußischen Regierung erlassenen offiziellen Prüfungsordnung für „Diaconissen, die zur Apothekerinnen in der Dispensieranstalt eines Krankenhauses bestimmt sind“ (Ministerialverfügung vom 21. April 1853)¹⁷⁷ - immerhin 56 Jahre bevor Frauen formell in Deutschland zum Apothekerberuf zugelassen wurden.¹⁷⁸ Im Hospital wurden sie zudem von den verschreibenden Ärzten angeleitet.

176 Zitiert nach: MÜLLER, Irmgard: Zur Medizin- und Pharmaziegeschichte von Kaiserswerth. In: *Historia Hospitalium – Mitteilungen der deutschen Gesellschaft für Krankenhausgeschichte*, Sonderheft 1969, S. 121.

177 Vgl. MÜLLER, Irmgard: Zur Medizin- und Pharmaziegeschichte von Kaiserswerth. In: *Historia Hospitalium – Mitteilungen der deutschen Gesellschaft für Krankenhausgeschichte*, Sonderheft 1969, S. 120f.

178 Vgl. HELMSTÄTTER, Axel / Jutta HERMANN / Evemarie WOLF: *Leitfaden der Pharmazie-geschichte*. Eschborn 2001, S. 108.



Abb. 10^x: Schwester Emilie Jupitz

Das Jahr 1856 konfrontierte Diakonissenvater mit finanziellen Schwierigkeiten. Der arabische Eigentümer des Young'schen Hauses strebte ungeachtet des langjährigen Mietvertrages plötzlich den Verkauf des Gebäudes an. Durch das rasche Handeln des neuen preußischen Konsuls, Dr. Georg Rosen¹⁷⁹, konnte verhindert werden, dass das Haus an den griechischen oder den lateinischen Patriarchen veräußert wurde. Die von Rosen gebotenen 250 000 Piaster aber musste Fliedner erst aufbringen. Die Jubiläumsschrift des Diakonissenhospitals aus dem Jahre 1901 berichtet:

„Der Besitzer des Hauses nämlich, Chalil=Agha=Bessas,[...] schickte sich an, das Haus den Griechen, oder den katholischen Schwestern zu verkaufen. Um es erwerben zu können, waren 16 000 Thaler nötig. Wo sollte diese große Summe herkommen? Wiederum trat König Friedrich Wilhelm IV. großmütig in den Riß. Er gewährte ein zinsfreies, unkündbares Darlehen von 13032 Thalern aus dem Kollektionsfonds des Bistums Jerusalem, jedoch mit der ausdrücklichen Bestimmung, daß das Kapital zurückzuzahlen sei, wenn das fragliche Haus auf dem Berge Zion nicht mehr als Hospital dienen würde. - Der Frauenverein für Bildung des weiblichen Geschlechts schenkte 1000 Thaler und mehrere Freunde sandten größere und kleinere Gaben, sodaß

179 Georg Friedrich Wilhelm Rosen (eigtl. Ballhorn-R.) (1820-1891), geboren in Detmold. R. war Iranist, Turkologe und Diplomat. Von 1852 bis 1867 war er preußischer Konsul in Jerusalem. Vgl. PELGER, Gregor: Rosen, Georg. In: Neue Deutsche Biographie 22 (2005), S. 51-52; URL: <https://www.deutsche-biographie.de/pnd116621257.html#ndbcontent> (Letzter Zugriff: 29.1.2022).

nicht nur das Haus, sondern auch noch zwei freilich fast nur aus Felsen bestehende Grundstücke vor dem Jaffathore auf der sogenannten Gottfriedshöhe gekauft werden konnten“.¹⁸⁰

Ein Untervertrag vom 24. April 1857 benannte den „Reheinisch-Westfälischen Diaconissen Verein als Eigentümer und nicht die Preußische Regierung, wie es im eigentlichen Kaufvertrag „der größeren Sicherheit vor den türkischen Gesetzen wegen angegeben“ war.¹⁸¹

Der Platzbedarf war in der Zwischenzeit weiter angestiegen. Man plante einen Anbau an das Young'sche Haus, zu dessen Verwirklichung die Schwestern sogar bereit waren, ihren kleinen Garten zu opfern. Die Finanzierung des Projekts, für welches Baukosten von 11.000 Talern veranschlagt wurden, war nicht gesichert.¹⁸² Die Schwestern mussten sich in Geduld üben, bis eine Spende des *Jerusalemvereins*¹⁸³ von 500 Talern die Spendensammlung in Gang brachte. Nach einem Spendenaufruf für das Bauprojekt, der Fliedners „Viertem Bericht“ zufolge am 18. Februar 1859 veröffentlicht wurde, nahm die Angelegenheit weiter Fahrt auf. Bis zum 15. Juni 1859 waren zusätzliche 3.714 Taler gesammelt worden. Die preußische Krone spendete insgesamt 4.000 Taler¹⁸⁴, der Johaniterorden unterstützte die Arbeit der Diakonissen alljährlich mit 300 Talern. Auch in Jerusalem selbst blieb man nicht untätig, was die Sammlung von Spenden betraf. Die Schwestern vertrauten jedoch nicht allein auf Spenden, sondern sammelten Wildblumen, um diese zu trocknen und „als Bouquets auf Papierbögen geklebt, an Pilger

180 Vgl. N.N.: Fünfzig Jahre Kaiserswerther Diakonissen-Arbeit im heiligen Lande. Festschrift zur Jubelfeier der Diakonissen-Anstalten am 4. Mai 1901, Kaiserswerth am Rh. 1901, S. 27.

181 Vgl. SCHWAKE (1983) Teil 1, S. 284. Unterschrieben vom preußischen Konsul, Dr. G. Rosen.

182 FLIEDNER, Theodor: Vierter Bericht über die Diakonissen=Stationen im Morgenlande, während der Jahre 1858 bis 1859. S.4.

183 Verein zur Förderung der deutsch-evangelischen Kirche im Heiligen Lande. Der Verein entstand auf Initiative des Hof- und Dompredigers Wilhelm Hoffmann (1806-1873), Bruder des Begründers der Tempelgesellschaft Christoph Hoffmann, und Friedrich Adolph Strauß (1817-1888) Vgl. EISLER, Jakob: Der deutsche Beitrag zum Aufstieg Jaffas 1850-1914. In: MITTMANN, Siegfried / Dieter VIEWEGER (Hgg.): Abhandlungen des deutschen Palästina-Vereins, Bd. 22, Wiesbaden 1997. S. 111-118.

184 König und Königin 1.000, Prinzregent Wilhelm 3.000 Thlr. Vgl. A.a.O. S. 5.

zu verkaufen. In den Frühjahrsmonaten Februar und März des Jahres 1859 erbrachte dies allein einen Gewinn von 900 Piastern. Insgesamt konnten in Jerusalem 4366 Piaster¹⁸⁵ für das Projekt eingenommen werden. Schwester Charlotte nützte sogar ihren Heimaturlaub in der Eifel, der dem Besuch bei ihrer todkranken Mutter galt, um auf der Weiterreise in Deutschland werbewirksam über die Arbeit der Diakonissen in Jerusalem zu berichten.

Schließlich entstand kein Anbau, sondern ein ganz neues Gebäude, an der Nordseite des Young'schen Hauses. Von diesem jedoch durch einen schmalen Gang abgetrennt, der auch einen Treppeneingang in den Keller enthielt. Als Architekt wählte man den Baurat Conrad Schick¹⁸⁶, der mit den Spittlerschen Missionsbrüdern nach Jerusalem gelangt war. Schick sollte mit seinen Bauten, die er insbesondere für die evangelische Gemeinde errichtete, einer der prägendsten Architekten für das Jerusalemer Stadtbild werden. Der Baugrund neben dem Young'schen Hause erwies sich jedoch als außerordentlich schwierig, da es sich um eine metertiefe Anhäufung von Schutt und Geröll handelte. Schick machte dabei archaologische Funde zum Verlauf der Jerusalemer Stadtmauern in biblischen Zeiten. In einer Tiefe von 35 Fuß stieß man auf eine vollständig erhaltene Wasserleitung, sowie erhalten gebliebene Gewölbe, die als Kellerräume in den Neubau integriert wurden. Erst in einer Tiefe von 40 Fuß konnte schließlich ein sicheres Fundament gelegt werden.

185 ≙ 270 Talern.

Den Angaben des „Vierten Berichts“ nach entsprachen 16 Piaster damals 1 Taler. Vgl. FLIEDNER, Theodor: Vierter Bericht über die Diakonissen=Stationen im Morgenlande, während der Jahre 1858 bis 1859. S.32.

186 Conrad Schick (1822-1901), geboren in Bitz (Württemb.). Nach dem Besuch einer pietist. Schule in Korntal, auf der er handwerkliche Fähigkeiten erwarb, schloss sich S. der Pilgermission St. Chrischona an und gelangte als evangelischer Missionar nach Palästina. S. bildete sich autodidaktisch fort zum Architekten und Archäologen. Vgl. GOREN, Haim: „Der unstreitig beste Kenner des heutigen Jerusalems“ - Conrad Schick und sein Werk. In: GOREN, Haim / Jakob EISLER (Hgg.): Deutschland und Deutsche in Jerusalem. Jerusalem 2011, S. 80-99. Vgl. auch SERR, Marcel: Keiner kannte Jerusalem so wie er! URL: <https://www.israelnetz.com/keiner-kannte-jerusalem-so-gut-wie-er> (Letzter Zugriff: 29.1.2022).

Am 20. Juli 1859 schrieb Schwester Charlotte erleichtert:

„Nicht unterlassen kann ich, Ihnen die freudige Nachricht mitzutheilen, daß wir endlich, endlich nach sehnsüchtigen Ausschauen, Grund auf dem Zionsberge gefunden haben.“¹⁸⁷

Durch die starken Erdbewegungen in der Baugrube bekam das angrenzende Young'sche Haus jedoch Risse. Steinmangel ließ die Baukosten steigen und auch am Neubau zeigten sich Risse schon während der Bauzeit. Schick löste das Problem mittels breiter Eisenträger, die Fassade ganz durchzogen.¹⁸⁸ Am 18. Oktober 1860 konnte der Neubau endlich eingeweiht werden. Die Baukosten hatten die zunächst veranschlagten 11.000 Taler, wie so oft bei Neubauten, erheblich überschritten.¹⁸⁹ Am 20. Juli 1859 schrieb Schwester Charlotte erleichtert:

„Nicht unterlassen kann ich, Ihnen die freudige Nachricht mitzutheilen, daß wir endlich, endlich nach sehnsüchtigen Ausschauen, Grund auf dem Zionsberge gefunden haben.“¹⁹⁰

Der Neubau diente ausschließlich als Krankenhaus, während das Young'sche Haus fortan allein der Lehrdiakonie vorbehalten war. Dr. Macgowan, der neben dem „Jewish Hospital“ auch die ärztliche Leitung des Diakonissen-Krankenhauses inne gehabt hatte, war bereits am 6. Februar 1860 verstorben, so dass er die Einweihungsfeier nicht mehr erlebte. Der Assistenzarzt am „Jewish Hospital“, Mr. Atkinson, übernahm zunächst auch die Leitung des Diakonissen-Hospitals.¹⁹¹

Im vierten Bericht über die Diakonissenstationen im Morgenlande wurde das neue Haus

187 Vgl. FLIEDNER, Theodor: Vierter Bericht über die Diakonissen=Stationen im Morgenlande, während der Jahre 1858 bis 1859. S.6.

188 A.a.O..S.11.

189 Vgl. SCHWAKE, Norbert: Die Entwicklung des Krankenhauswesens in Jerusalem vom Anfang des 18. bis zum Beginn des 19. Jahrhunderts, Teil I. In: Murken, Axel Hinrich (Hg.): Studien zur Geschichte des Krankenhauswesens, Herzogenrath 1983, S. 286.

190 Vgl. FLIEDNER, Theodor: Vierter Bericht über die Diakonissen=Stationen im Morgenlande, während der Jahre 1858 bis 1859. S.6.

191 Vgl. SCHWAKE (1983) Teil 1, S. 286.

folgendermaßen beschrieben:

„Das neue Haus ist nicht ganz dicht an das alte Haus angebaut, sondern ein Gang und eine Treppe, die in den Keller führt, ist dazwischen. Doch kann man durch zwei Eingänge aus dem alten ins neue Hause kommen, durch die Küche und durch einen Gang. Eine bequeme Treppe führt in den Keller, welcher schöne, geräumige Gewölbe hat, theils alte beim jetzigen Bau aufgefundene, theils neue. In dem Erdgeschoß ist nach hinten, nach der alten Pförtnerstube zu, eine Backstube mit Backofen, woneben ein Stübchen für Wärter ist. Stellst du dich um, lieber Leser, vor die Front des Neubaus, die nach Norden zeigt, so stehst du auf der schmalen Straße, die vom Zionsberg in die Stadt hinabführt, und siehst in der Mitte des Haus die Haupthüre vor dir, die nach der Straße geht. Links von der Thüre ist ein großes Männer-Krankenzimmer, das 2 Fenster nach Norden, und 2 nach Osten hat, und mit der Wärterstube durch eine Thüre verbunden ist. Zur Rechten von der Thüre ist ein anderes großes Männer-Krankenzimmer, das 2 Fenster nach Norden hat. Die Fenster im Erdgeschoß sind mit Eisengittern versehen, weil sie nahe an der Straße sind. Im obern Stock sind die beiden Zimmer, welche über den Männer-Krankenzimmern liegen, für weibliche Kranke bestimmt, und haben gleich viele Fenster. Über dem Zimmer zur Linken ist noch ein kleines Operations-Zimmer. Das Mittelfenster über der Hausthüre gibt einer kleinen Schwesternstube Licht, worin die pflegende Diakonisse schläft, zwischen den beiden weiblichen Krankenstuben. Hinter dieser Schwesternstube liegt noch ein kleines Zimmer für einzelne Kranke. Die Wände sind überall zu Wandschränken benutzt. Vor dem Gang außerhalb des Hauses führt eine Treppe auf das platte Dach des Neubaus, von wo man eine prachtvolle Aussicht hat auf Jerusalem zu den Füßen, und auf den lieblichen Oelberg nach Osten. Das Dach dient zum Spaziergehen, sowie zum Trocknen der der Wäsche.“¹⁹²

Eine von Norbert Schwake erstellte Übersicht verdeutlicht die zunehmende Bedeutung des Diakonissen-Krankenhauses in den Jahren um 1860:

192 FLIEDNER, Theodor: Vierter Bericht über die Diakonissen=Stationen im Morgenlande, während der Jahre 1858 bis 1859. S.12.

Mai 1857 – Mai 1858: 83 Patienten

Mai 1858 – Mai 1859: 101 Patienten

im Jahre 1861: 246 Patienten¹⁹³

193 Vgl. SCHWAKE (1983) Teil 1, S. 289.

3.4. Die Gründung des Meyer-Rothschild-Hospitals

Der Krimkrieg, der im Oktober 1853 begonnen hatte, verschlechterte die Lage der aus Russland stammenden Juden in Jerusalem, da Geldüberweisungen aus Russland ausblieben. Baron James de Rothschild¹⁹⁴, der Begründer des französischen Zweiges der berühmten Bankiersdynastie, entschloss sich daher zur Stiftung mehrerer karitativer Einrichtungen für die jüdische Bevölkerung Jerusalems. Mit der Umsetzung seiner Pläne beauftragte er den aus Preßburg stammenden Hauslehrer seiner Söhne, Dr. Albert Cohn¹⁹⁵. Cohn hatte in Wien Orientalistik studiert und war 1836 nach Paris übersiedelt. Der philanthropische Gelehrte erschien den französischen Rothschilds die geeignete Persönlichkeit, um ihrem „Comité de Bienfaisance“¹⁹⁶ als Präsident vorzustehen. Im Auftrag der Rothschilds begab sich Cohn im Juli 1854 nach Jerusalem, um dort unverzüglich mit dem Aufbau der geplanten sechs Institutionen zu beginnen. Es sollte ein Hospital mit anfänglich 18 Betten, eine Leihanstalt, eine Stiftung zur Unterstützung bedürftiger Wöchnerinnen, eine Gewerbeschule, eine Mädchenschule und eine Stiftung zur Brotverteilung an Arme entstehen.¹⁹⁷ Cohn war in einem Haus der sephardischen Gemeinde untergekommen, in dem zuvor eine Talmud-Schule untergebracht gewesen war, die jedoch aus Geldmangel hatte geschlossen werden müssen. Dieses Gebäude konnte er für die Nutzung als Krankenhaus von der

-
- 194 Jakob Mayer Freiherr von Rothschild (später James de Rothschild) (1792-1863), geboren in Frankfurt a. M. R. ging 1811 als Beauftragter seines Bruders Nathan nach Paris, wo er seit 1814 ständig lebte; 1817 Gründung der Bank MM. de Rothschild Frères. Er wurde zum führenden Bankier Frankreichs, gewann insbesondere unter König Louis-Philippe bedeutenden politischen Einfluss und besaß bei seinem Tod wahrscheinlich weltweit das größte Privatvermögen. Vgl. BACKHAUS, Fritz: Rothschild, James Freiherr von. In: Neue Deutsche Biographie 22 (2005), S. 135-136; URL: <https://www.deutsche-biographie.de/pnd116641762.html#ndbcontent> (Letzter Zugriff: 29.1.2022).
- 195 Albert Cohn (1814-1877), geboren in Poszony (Ungarn). Cohn war ein französisch-jüdischer Philanthrop und Gelehrter. Nach Cs. Übersiedlung nach Paris im Jahre 1836 entstannt seine Verbindung zum Hause Rothschild, wo C. zunächst als Hauslehrer dreier Kinder tätig war. Später beauftragte das Ehepaar R. Cohn mit der Oberaufsicht über ihre umfangreichen wohltätigen Projekte in Palästina. Vgl. SINGER, Isidore: Cohn, Albert. In: Jewish Encyclopaedia; Bd. 4, S. 156f. URL: <https://jewishencyclopedia.com/articles/4514-cohn-albert> (Letzter Zugriff: 29.1.2022).
- 196 Zu deutsch: „Wohltätigkeitskomitee“.
- 197 NEUMANN, Bernhard: Die Heilige Stadt und deren Bewohner in ihren naturhistorischen, culturgeschichtlichen, socialen und medicinischen Verhältnissen. Hamburg 1877, S. 399f.

sephardischen Gemeinde gegen Zahlung von 96.000 Piastern¹⁹⁸ gewinnen. Die Sepharden blieben zwar grundbuchlich Eigentümer des Gebäudes, da Ausländer nicht ohne weiteres Grundstücke oder Häuser im Osmanischen Reich erwerben konnten, hätten den gezahlten Betrag aber bei einer Umsiedlung des Krankenhauses an die Rothschilds zurückzahlen müssen. Bereits am 26. Juli 1854¹⁹⁹ konnte das Krankenhaus in der ehemaligen Talmud-Schule eröffnet werden. Zu Ehren des Stammvaters der Rothschild-Dynastie, des Frankfurter Bankiers Mayer Amschel Rothschild (1743 – 1812), wurde es „Mayer-Rothschild-Hospital“ genannt. Über dem Eingang des neuen Krankenhauses wurde die Inschrift „A la mémoire vénérée de Meier Rothschild ses fils Amschel, Salomon, Nathan, Charles et James, barons de Rothschild“ auf Französisch und Hebräisch angebracht²⁰⁰ Ein wesentlicher Antrieb für die Gründung des Hospitals war, wie zuvor auch beim Jüdischen Krankenhaus von Sir Moses Montefiore, die Abwehr von Missionierungsbestrebungen. Dies wird deutlich, wenn wir den Äusserungen der englischen Missionare glauben schenken, nach denen Dr. Cohn in einer Ansprache vom 17. Juli 1854 in der sephardischen Synagoge gesagt haben soll:

„That the sick may not be driven to seek these things from strangers, who speak another language, or to eat food that no jew ought to eat, or to hear things that no jew ought to hear, and in cases where medical skill cannot avail, and God, who alone is the physician, has appointed him to die, let the Israelite at least have the consolation in his dying hour, of hearing the words, ‘Hear, O Israel, the Lord our God is one Lord.’“²⁰¹

Der österreichisch jüdische Arzt Ludwig August Frankl²⁰², der das am Ostrand des

198 Dies entsprach ca. 20.000 Franken. Vgl. SCHWAKE (1983) Teil 1, S. 387.

199 Vgl. SCHWAKE (1983) Teil 1, S. 389.

200 Vgl. WOLFF, Philipp: Sieben Artikel über Jerusalem aus den Jahren 1859 bis 1869. Stuttgart 1869, S. 33.

201 *Jewish Intelligence*, 1854 (September) S. 286.

202 Ludwig August Ritter von Frankl-Hochwart (1810-1894), geboren in Chrast (Böhmen). Frankl studierte Medizin in Wien und Padua, wo er 1837 zum Dr. med. promoviert wurde. Als Journalist und Schriftsteller erlangte F. eine bedeutende Stellung in seiner Zeit. Über seine Orientreise berichtete F. in dem 1858 erschienen zweibändigen Werk: „Nach Jerusalem! Reise in Griechenland, Kleinasien, Syrien, Palästina“. Vgl. SCHLOSSAR, Anton: Frankl Ritter von Hochwart, Ludwig August. In: *Allgemeine Deutsche Biographie*, herausgegeben von der Historischen Kommission bei der Bayerischen Akademie der Wissenschaften, Band 48 (1904), S. 706–712,

Judenviertels gelegene Krankenhaus bereits kurz nach seiner Eröffnung besuchte, berichtete darüber:

„Über jeder Thüre ist mit blauer hebräischer Quadratschrift auf den weißgetünchten Wänden der Zweck, dem die Räume dienen, bezeichnet. Alle Zimmer haben Glasfenster, die Rahmen, Bettstellen und Einrichtungsstücke sind hellgrün angestrichen und so gewährt das ganze durch eine blanke Reinlichkeit, durch überall sich-darstellende Ordnung gehoben, einen heiteren, und wohltuenden Anblick. Die einzelnen Betten, achtzehn an der Zahl, sind nach palästinensischen Wohlthätern genannt, deren Namen mit hebräischen Lettern zu Häupten der Kranken angebracht sind. Es sind die Namen der Herren und Frauen der Familie Rothschild, Sir Moses Montefiore's und seiner Gattin Lady Judith; in neuer Zeit kam auch der, der Frau Elise von Herz=Lämel hinzu“.²⁰³

Laut Schwake waren die Bettstellen bereits zu Beginn aus Metall, Bettwäsche und Nachthemden wurden vom Krankenhaus gestellt. Die Beleuchtung der Flure und Zimmer war durch Öllampen gewährleistet. Im Winter konnte das Haus mit Kohlenöfen geheizt werden.²⁰⁴

Das Österreichische Kaiserreich nutzte die Tatsache, dass von den zirka 5700 jüdischen Einwohnern Jerusalems 1700 aus dem Gebiet des habsburgischen Vielvölkerstaates stammten, um ebenfalls als Schutzmacht in Palästina aufzutreten.²⁰⁵ Die Österreicher gewährten daher auch bereitwillig konsularischen Schutz für das Meyer-Rothschild-Hospital.

Mit dem scheinbar schon seit einiger Zeit in Jerusalem praktizierenden Dr. Bernhard Neumann²⁰⁶, konnte Albert Cohn einen europäisch ausgebildeten Arzt als Leiter des neuen Hospitals gewinnen. Der polnische Jude Neumann stammte aus Warschau und hatte in Krakau und Wien studiert.

Digitale Volltext-Ausgabe in Wikisource, URL
https://de.wikisource.org/wiki/ADB:Frankl_von_Hochwart,_Ludwig_August_Ritter
(Letzter Zugriff: 16. Januar 2022).

203 FRANKL, Ludwig August: Nach Jerusalem! Zweiter Theil, Palästina, Leipzig 1858, S. 114f.

204 Vgl. SCHWAKE (1983) Teil 1, S. 393f.

205 FRANKL, Ludwig August: Nach Jerusalem! Zweiter Theil, Palästina, Leipzig 1858, S. 43.

206 Vgl. SCHWAKE (1983) Teil 1, S. 394.

Über die Anfänge des Krankenhauses berichtete der erste ärztliche Leiter des Krankenhauses, Dr. Bernhard Neumann persönlich in seinem Buch „Die heilige Stadt“:

„Nicht unbedeutend waren die Schwierigkeiten, auf welche ich in meiner Stellung als Arzt und Director der Anstalten stieß. In meinen medicinischen Functionen hatte ich im Hospital die Kranken im Innern und eine bedeutende Anzahl von Ambulanten – zu manchen Zeiten 2 bis 300 täglich – zu behandeln und ausserdem in der Stadt, namentlich unter den armen Glaubensgenossen, zahlreiche Kranke in ihren Wohnungen zu besuchen. Neben dieser ärztlichen Beschäftigung, die allein eine große, im syrischen Klima fast überwältigende Thätigkeit erforderte, hatte ich noch die administrative Aufgabe, die besonders bei der ersten Organisirung der Anstalten schwierig war, mit Anspannung aller Kräfte zu lösen. Die dortigen Verhältnisse legten mir die Pflicht auf, nicht nur für alle Einzelheiten in allen Anstalten Sorge zu tragen, sondern auch Manches persönlich zu verrichten, was in Europa ganz unnötig wäre, und manches Andere wieder, was von einem Gehülfen leicht ausgeführt werden könnte. Ich war genöthigt, das gesamte, aus Einheimischen bestehende Dienstpersonal vom Apotheker bis auf den Krankenwärter, zu instruieren und heranzubilden, den Gang des Dienstes aller Anstalten in allen Zweigen unmittelbar zu beaufsichtigen und während der Nacht die schriftlichen Arbeiten sowie die gesamte Buchführung selbst zu besorgen.“²⁰⁷

Über das an die Patienten ausgegebene Essen schrieb Neumann:

„Als gewöhnliche Nahrung wird den Kranken nach fünf verschiedenen Abstufungen der Diät-Ordnung Wasser oder Fleischsuppe, Hammelfleisch, Reis und Weissbrod, und als Extraportionen Hühner, gekochtes Obst, Arrow-Root, Eier, Milch und Wein verabreicht“²⁰⁸

Außer Neumann als ärztlichem Leiter, waren noch ein Chirurg²⁰⁹, zwei Apotheker, mit

207 NEUMANN, Bernhard: Die heilige Stadt, Hamburg 1877, S. 412f

208 NEUMANN, Bernhard: Die heilige Stadt, Hamburg 1877, S. 401.

209 Evtl. handelte es sich bei diesem um den Rabbi Wolf aus Salant, der als „Salanter Doktor“ in der Gemeinde bekannt war und Neumann als Feldscher assistierte. Vgl. SCHWAKE (1983) Teil 1, S. 394.

einem oder zwei Gehilfen, und ein Ökonom am Krankenhaus beschäftigt.²¹⁰ Dem Orientalisten Dr. Cohn scheint auch die geistige Entwicklung der Patienten am Herzen gelegen zu haben. Er richtete im Krankenhaus eine kleine Bibliothek mit neueren Werken der jüdischen Literatur, sowie einigen Jahrgängen jüdischer Zeitschriften in hebräischer, deutscher, französischer, englischer und italienischer Sprache ein.²¹¹

Norbert Schwake schreibt über das Meyer-Rothschild-Hospital:

„Die Verwaltung wurde genau den religiösen Vorschriften entsprechend geleitet. Für die Synagoge war als Vorbeter ein einheimischer Chacham²¹² angestellt. An den Gottesdiensten nahmen Diener des Hauses, die Rekonvalenszenten und die Einwohner der Nachbarschaft teil. Am Sabbath wurden nur für die schwer Kranken je auf ärztliche Anordnung Medikamente zubereitet.“²¹³

Weiter schreibt er:

„Die Zeitschrift „Lien d’Israël“²¹⁴ gibt einen Bericht über die Zeit vom 20. 1. 1855 bis zum 7. 1. 1856 wieder, der in einem Brief an Dr. Cohn in Paris enthalten sein soll. Diesem Bericht entnehmen wir, daß die Zahl der hospitalisierten Patienten in dem Zeitraum 542 betrug, davon starben 19. 30.135 Arzneien wurden von der Hospital-Apotheke an die Armen der Stadt abgegeben. Von den 542 Patienten waren:

267 türkische Staatsbürger

144 russische Staatsbürger

166 Polen

33 aus Moldavia

37 aus Österreich und Deutschland

24 aus Frankreich und Algerien

21 aus Italien, England, USA, Marokko, Äthiopien, Persien

210 A.a.O., S. 404.

211 A.a.O., S. 395

212 [Hebr. = Weiser]. Die Bezeichnung „Chacham“ wurde insbesondere auch für rabbinische Gelehrte verwendet.

213 A.a.O., S. 395.

214 Schwake gibt an, die genannte Zeitschrift werde in der Hadassah Jubiläumsschrift von 1954 zitiert, ohne dass Erscheinungsort, Jahrgang und Seitenzahl genannt würden.

Die Ausgaben betrugen 12.521 fr. (= 2.379 Dollar)

Verwaltungsausgaben:	5.088,96 fr
Wirtschaft:	4.401,12
Medikamente (Hospital):	758,88
Wäsche:	317,43
Beleuchtung:	173,88
Heizung:	513,91
Wasser:	455,00
Verschiedenes:	811,82
Medikamente (Poliklinik):	<u>2.020,00</u>

14.541,00

Von dieser Summe scheinen Einnahmen abzuziehen zu sein, damit die oben angegebene Summe von 12.521 fr. herauskommt. Der Bericht rechnet die Ausgaben um auf die Zahl der Patienten und kommt auf einen Betrag von 38 Centimes pro Patient, wahrscheinlich sind in dieser Rechnung die ambulanten Patienten eingeschlossen. Nach Geschlecht aufgeteilt, wurden in dem Zeitraum 293 Männer und 249 Frauen aufgenommen. Die durchschnittliche Hospitalisierungsdauer betrug 11½ Tage. Die durchschnittlichen Unkosten pro hospitalisierten Patient betrugen 23,10 fr. (= 4,39 Dollar). Eins der 18 Betten des Hauses kostete pro Jahr 695,60 fr. (=132,17 Dollar).“²¹⁵

Bereits im Februar 1857 hatte der Sohn des Stifters, Baron Alphonse de Rothschild, erklärt, alle Fixkosten des Krankenhauses durch eine „Rente auf ewige Zeiten“ bestreiten zu wollen.²¹⁶

Neben dem Antagonismus zum „Jewish Hospital“ der „LJS“ gab es jedoch auch einen weiteren Gegensatz, der das Meyer-Rothschild-Hospital prägte. Es war der Gegensatz von den mit den katholischen Großmächten, Frankreich und Österreich, kooperierenden Sepharden und den sich eher mit den protestantischen Großmächten, Preussen und

215 SCHWAKE (1983) Teil1, S. 397.

216 Vgl. SCHWAKE (1983) Teil1, S. 398.

Großbritannien identifizierenden Aschkenasen.²¹⁷ Sir Moses Montefiore hatte seine Krankenhauspläne für Jerusalem nämlich mit dem Eingehen seines ersten Jüdischen Krankenhauses noch nicht begraben. Das großzügige Vermächtnis des jüdischen Millionärs Judah Touro²¹⁸ von 100.000 Dollar, zugunsten der Errichtung eines neuen Hospitals in Jerusalem, machte einen neuen Anlauf Montefiores möglich. Am 15. August 1855 legten Montefiore und seine Frau höchstpersönlich auf einem vor dem Jaffatore, außerhalb der Altstadt gelegen Grundstück den Grundstein für ein gewaltiges, neu zu errichtendes Krankenhaus.²¹⁹ Die Pläne für den prächtigen Neubau im Tudorstil hatten die britischen Architekten Wyatt Papworth und Thomas Allason zu Papier gebracht. Das Projekt wurde von Beginn an heftig kritisiert und es mag wiederum der Widerstand des Amsterdamer Komitees gewesen sein, der dazu führte, dass Montefiore sein ehrgeiziges Projekt schließlich für die Errichtung von Armenwohnungen umwidmete.²²⁰ Es entstand die noch heute existierende Siedlung „Yemin Moshe“. Das Meyer-Rothschild-Hospital der Sepharden blieb noch einige Zeit das einzige jüdische Hospital in Jerusalem. Dass es sich im Gegensatz zu den Projekten Montefiores behaupten konnte, lag wohl auch daran, dass die Sepharden, anders als die Aschkenasen, nicht von den Wohltätern aus Amsterdam abhängig waren. 1862 geriet das Meyer-Rothschild-Hospital in eine schwere Krise, als der ärztliche Leiter, Dr. Neumann, aus „gesundheitlichen Gründen“ nach Europa zurückkehrte.²²¹

Seit den vierziger Jahren des 19. Jahrhunderts bis zum Jahr 1860 waren fünf Krankenhäuser in Jerusalem neu entstanden, die jedoch zum Teil nicht dauerhaft existierten. Es waren in diesen aber im Durchschnitt lediglich 2 – 3 akademisch

217 Kurioser Weise war Montefiore Sepharde, während die Rothschilds aschkenasische Juden waren.

218 Judah Touro (1754-1854), geboren in Newport. T. war ein amerikanisch-jüdischer Geschäftsmann, der in New Orleans zu großem Vermögen gelangte, und sich philanthropisch betätigte. Vgl. JACOBS, Joseph / L. HÜHNER: Touro, Judah. In: Jewish Encyclopaedia. Bd. 12, London 1952, S. 212.; URL: <https://jewishencyclopedia.com/articles/14464-touro-judah> (Letzter Zugriff: 25.5.2023).

219 LOEWE, Louis: Diaries of Sir Moses Montefiore and Lady Montefiore, edited by Dr. L. Loewe in two Volumes, with Illustrations, London 1890, S. 53.

220 FRANKL, Ludwig August: Nach Jerusalem! Zweiter Theil, Palästina, Leipzig 1858, S. 116-118.

221 Vgl. SCHWAKE (1983) Teil 1, S. 398.

ausgebildete Ärzte tätig. Diese waren: Dr. Neumann am Meyer-Rothschild-Hospital, der Engländer Dr. Macgowan, der preußische Jude Dr. Fränkel, kurzfristig auch Dr. Mendelssohn am katholischen Hospital. Die Assistenzärzte Sandford und Atkinson blieben jeweils nur etwa drei Jahre. Iliewitz war 1859 gerade erst in Jerusalem eingetroffen. Auch der maltesische Arzt Galanti, war wohl nur kurz in Jerusalem.²²² Ein deutlicher Ärztemangel prägte die Pionierzeit der Gesundheitsfürsorge in Palästina. Dieser Umstand sollte sich erst sehr langsam verändern.

222 Vgl. A.a.O., S. 362

4. Der weitere Aufbau der Jerusalemer Krankenhäuser

4.1. Jewish Hospital und Diakonissen-Krankenhaus



Abb. 11^{xi}: Dr. Thomas J. Chaplin

Nach dem Tod Dr. Macgowans verließ am 7. Dezember 1860 Dr. Thomas Chaplin²²³ (seine englische Heimat, um die Nachfolge Dr. Macgowans am „Jewish Hospital“ anzutreten. Zusammen mit Mr. Iliewitz konnte er das Krankenhaus weiter als feste Größe in der Jerusalemer Gesundheitsfürsorge etablieren. Eine Tabelle mit den absoluten Zahlen der stationär aufgenommenen Patienten in den Jahren 1861 bis 1900

223 Thomas Chaplin (1830-1904). Chaplin leitete von 1860-1886 das Jewish-Hospital der London Jews Society. Vgl. PERRY, Yaron / Efraim LEV: Moderne Medicine in the Holy Land. London 2007, S. 68-70.

zeigt, dass Dr. Chaplin bald Patientenzahlen erreichte, die mit Macgowans „Rekordjahr“ 1856 schritthalten konnten.²²⁴

Jahr	Patienten	Jahr	Patienten	Jahr	Patienten	Jahr	Patienten
1861	256	1871	587	1881	409	1891	1206
1862	376	1872	497	1882	468	1892	1168
1863	359	1873	602	1883	516	1893	898
1864	547	1874	577	1884	523	1894	965
1865	553	1875	568	1885	664	1895	897
1866	538	1876	642	1886	719	1896	899
1867	692	1877	564	1887	840	1897	596
1868	562	1878	674	1888	984	1898	793
1869	450	1879	516	1889	1158	1899	1096
1870	524	1880	356	1890	1093	1900	990

225

Da die jüdische Bevölkerung in Jerusalem in der Zeit von 1850 bis zum Ende des neunzehnten Jahrhunderts auf 25.000 Einwohner angewachsen war, und sich demnach nahezu verdoppelte, hatte das Krankenhaus, trotz inzwischen zahlreicher Konkurrenz, ausreichend potentielle Patienten.

Obgleich die orthodoxen Rabbiner Jerusalems das Missions-Krankenhaus weiterhin als teuflische Einrichtung bekämpften, genoss es doch einen guten Ruf unter den Juden Jerusalems, wie ein Artikel vom 29. Dezember 1879 in der hebräischen Zeitung „Halbanon“²²⁶ verdeutlicht:

„Das Krankenhaus der Missionare ist äußerst gut. Viele Juden gehen dorthin. Man gibt dort den Kranken die mannigfaltigsten Speisen im Überfluß. Und läge dort nicht das Neue Testament in der Heiligen Sprache auf den Nachtschränken, so würde nichts darauf hinweisen, daß dieses Krankenhaus kein Krankenhaus wirklicher Juden ist.

Die Rabbiner von Jerusalem verbieten den israelitischen Kranken, dorthin zu

224 Vgl. SCHWAKE (1983) Teil 1, S. 159.

225 A.a.O., S. 159.

226 Oder Halevanon. Erste hebräische Zeitung in Jerusalem. Organ der orthodoxen Juden. Erschien später in Paris, dann in Mainz (einige Nummern auch in London). Vgl. SCHWAKE, TEIL 2, 1983, S. 799.

gehen. Aber unsere Brüder, die Einwohner der Altstadt mißachten dieses Verbot und viele von ihnen gehen dorthin, um den Arzt aufzusuchen; sie sagen, die Krankheiten ihres Leibes hätten es ihnen erlaubt. Der Arzt des Krankenhauses der Missionare ist ein gebürtiger Christ. Aber er besucht nur kranke Israeliten; immer geht er in die Straße der Juden, und er wird auch nach Hebron gerufen; denn dort gibt es keinen Arzt.“²²⁷

Neben seiner Tätigkeit als ärztlicher Leiter des „Jewish Hospital“ fungierte Dr. Chaplin, wie zuvor auch Dr. Macgowan und zwischenzeitlich Atkinson, als Arzt am Diakonissen-Krankenhaus. Wie gut die Zusammenarbeit zwischen den Diakonissen und Chaplin verlief, wurde im „Fünften Bericht über die Diakonissenstationen im Morgenlande“ bekundet, dem zufolge Chaplin mit „rastlosem Liebesseifer und edler Uneigenützigkeit“ die Kranken behandle.²²⁸ Über die Ambulanz vermeldete der Bericht:

„Außer den Kranken, welche im Hospitale verpflegt werden, kommen wöchentlich an drei Tagen 40-50, und oft noch mehr Araber, um den Arzt zu consultieren und sich von der Apothekenschwester Emilie Arzeneien bereiten und Wunden verbinden zu lassen. Die Anzahl der Arzeneien, welche auf diese Weise monatlich an Kranke außer Hause unentgeltlich verabreicht wird ist 3-400 und mehr. Durch diese Art der Wirksamkeit wird die Anstalt unter den Eingeborenen sehr bekannt, so daß die Schwestern auf nicht wenige Einfluß bekommen.“²²⁹

Wie man dem Bericht weiter entnimmt, erwarb sich insbesondere Schwester Emilie großes Ansehen in der Bevölkerung.

„Einer Frau, schreibt Schwester Emilie, gab ich Arzenei für ihr Kind. Sie fragte: „Ist das Gute?“ Darauf hörte ich wie eine andere leise zu ihr sagte: Sie ist eine Dienerin Gottes; ihre Hände sind gesegnet!“ - Ich gebe natürlich nur ganz unschuldige Mittel. In wichtigen Fällen schicke ich die Kranken zum Arzte. Gewöhnlich sehen sie mich dann sehr verwundert an und sagen: „Lesch? ainti hakime!“ (Warum? Du bist ja eine Doktorin.) Schwester Emilien's Privat=Praxis, schreibt Schw. Charlotte, hat einen bedeutenden Umfang erlangt, und sie macht

227 zitiert nach SCHWAKE (1983) Teil 1, S. 163, (übersetzt aus dem Hebräischen von Norbert Schwake aus der Zeitung Halbanon 29.12.1875).

228 FLIEDNER, Theodor: Fünfterr Bericht über die Diakonissen=Stationen im Morgenlande, vom Januar 1860 bis Mitte 1862. S.6.

229 A.a.O., S. 10f.

sich gern Dr. Chaplins Rathschläge zu Nutzen, der seinerseits sie gern belehrt, und sich freut, wenn sie durch ihn etwas lernt. Auch ich habe das Impfen gelernt und es bereits selbst gethan.“ „El Hakime Emile hat an den drei Arzeitegen alle Hände übervoll, und obgleich ich hoffe [...]ich würde ihr helfen können und dabei selbst etwas lernen, bin bis jetzt noch nicht dazu gekommen, was theilweise mein kranker Magen verschuldet.“²³⁰

1867 wurde für das Diakonissen-Krankenhaus ein eigener Arzt eingestellt.

Dr. Max Sandreczky²³¹ bekleidete als erster das Amt des ärztlichen Leiters des Diakonissen-Hospitals. Im Jahre 1868 war Sandreczky nach Jerusalem zurückgekehrt, die Stadt seiner Jugendjahre. Bereits als zwölfjähriger Junge kam Max Sandreczky erstmalig mit seinem aus Passau stammenden Vater Carl nach Jerusalem. Carl Sandreczky war Jurist, und mit der Administration von König Otto I. nach Griechenland gegangen. Nach seiner Konversion von der katholischen zur protestantischen Konfession wurde Carl Sandreczky von Bischof Gobat zum Sekretär der Jerusalemer *Kirchenmissionsgesellschaft* ernannt. Max besuchte die anglikanische Schule auf Malta. Nach dem Schulabschluß studierte er in München, Tübingen und Würzburg Medizin. Sandreczky wurde der Assistent Heinrich von Ranks²³² an der neugegründeten Münchner Kinderklinik. Bei Ausbruch des Krieges von 1866 schloss sich Sandreczky den preußischen Truppen an und wurde zum Leiter des Feldhospitals auf Schloß

230 FLIEDNER, Theodor: Fünfter Bericht über die Diakonissen=Stationen im Morgenlande, vom Januar 1860 bis Mitte 1862. S.11.

231 Max Sandreczky (1840-1899), geboren auf Syra (Cycladen) als Sohn von Carl Sandreczky. S. kam mit seinem Vater 1852 erstmals nach Jerusalem. Er besuchte d. anglikanische Schule auf Malta. Studium der Medizin in München, Tübingen und Würzburg, Assistent von Heinrich von Ranke. 1866 Eintritt in die preußische Armee, Leiter des Feldhospitals Schloß Kamenz. 1867/68-1876 Leiter des Diakonissen-Hospitals in Jerusalem. 1872-1899 Leiter des Kinderkrankenhauses Marienstift in Jerusalem. Vgl. NISSAN, Shemuel / Petra MARTIN-FIEDLER: Das Kinderkrankenhaus in der Jerusalemer Propheten-Straße. In: GOREN, Haim / Jakob EISLER (Hgg.): Deutschland und Deutsche in Jerusalem. Jerusalem 2011, S. 279-290.

232 Heinrich Israel Ranke (1830-1909), geboren in Rückersdorf (Mittelfranken). R. studierte in Erlangen Medizin und promovierte dort 1851. Von 1853-1858 arbeitete er am *Deutschen Hospital* in London, während des Krimkrieges in Smyrna und auf der Krim. Danach studierte er Kinderheilkunde in London und habilitierte sich 1858 in Pädiatrie an der Universität von München. 1866 übernahm R. die Leitung der Pädiatrischen Poliklinik. 1874 wurde er zum ao. Prof. für Kinderheilkunde ernannt und 1891 in den bayerischen Ritterstand erhoben. Vgl. VOIGT, Christopher: Ranke. In: Neue Deutsche Biographie 21 (2003), S. 138-140 [Online-Version]; URL: <https://www.deutsche-biographie.de/pnd120117681.html#ndbcontent>

Kamenz in Niederschlesien, wo er seine spätere Frau, die Hofdame der niederländischen Prinzessin Marianne, Johanna Alida Hofs, kennenlernte²³³. Das junge Paar ging nach Jerusalem, wo Max Sandreczky neben der Leitung des Diakonissen-Krankenhauses auch eine Privatpraxis in der Apotheke von Leib Gabrielowitz in der Judenstraße betrieb²³⁴.

Im Jahre 1869 konnte die preußische Diplomatie einen großen Erfolg verbuchen, als der türkische Sultan Abdülaziz²³⁵ den Preußen ein Grundstück in der Jerusalemer Altstadt, auf dem sich die Ruinen des Johanniter-Hospitals aus der Kreuzfahrerzeit befanden, als Geschenk überließ. Der spätere 99-Tage Kaiser Friedrich III. (1831 - 1888), Kronprinz Friedrich Wilhelm von Preußen, befand sich im Herbst 1869 auf der Anreise zu den großen Feierlichkeiten anlässlich der Eröffnung des Suezkanals und konnte daher höchstpersönlich das Grundstück für Preußen in Besitz nehmen. Er unterzeichnete eigenhändig ein Protokoll vom 7. November 1869, in dem die Besitzergreifung genau beschrieben wurde:

„Seine Majestät der Sultan hatte durch Telegramm den Gouverneur von Palästina angewiesen, den vom Sultan auf Antrag seiner königlichen Hoheit des Kronprinzen von Preußen seiner Majestät dem König von Preußen geschenkten Platz zum Aufbau einer eigenen Deutsch-Protestantischen Kirche, bestehend in den Ruinen des alten Johanniter-Hospitals und den daran liegenden 7 Kaufhallen fürhin dero Antheil des Mufti-Efendi an dem bei den Ruinen liegenden Platz seiner königlichen Hoheit dem Kronprinz von Preußen bei dessen Anwesenheit in Jerusalem zu übergeben. Zu diesem Zwecke erschien heute am Sonntag, den 7. November 1869 um 10 Uhr Vormittags am Eingang der gedachten Stelle:

233 Vgl. NISSAN, Shemuel / Petra MARTIN-FIEDLER: Das Kinderkrankenhaus in der Jerusalemer Prophetenstraße. In: GOREM, Haim / Jakob EISLER (Hgg.) Deutschland und Deutsche in Jerusalem. Jerusalem 2011, S. 279-290.

234 Vgl. SCHWAKE, (1983) Teil 2, S. 634.

235 Abdülaziz (1830-1876), geboren in Istanbul. Sultan A. leitet seine Herrschaft mit einer Reformpolitik ein, gegen Ende seiner Regierungszeit geriet das Reich jedoch in eine Krise. A. wurde zur Abdankung gezwungen und vermutlich ermordet. MAJOROS, Ferenc / Bernd RILL: Das Osmanische Reich 1300-1922, Die Geschichte einer Großmacht, Augsburg 2002. S. 339f.

1. Seine Königliche Hoheit der Kronprinz von Preußen
2. Kiamil Pascha, Gouverneur von Palästina
3. Der Generalkonsul des Norddeutschen Bund, der Baron von Alten

Sowie das Gefolge seiner Königlichen Hoheit, des Barons von Alten, des Paschas und des Konsulats, endlich die hiesige Geistlichkeit der deutschen protestantischen Gemeinde, sowie die letztere selbst.

Kiamil Pascha ließ darauf das neugefertigte Tor aufschließen und übergab den Schlüssel, der mit schwarzweißen und rotweißen Bande geschmückt war, seiner Königlichen Hoheit dem Kronprinz. Dieser ließ nunmehr den Preußischen Adler über dem Thor anheften und nahm mit folgenden Worten Besitz von der Baustelle: „Im Namen seiner Majestät des Königs nehme ich hiermit Besitz von dieser Baustelle, bestehend in den Ruinen der Kirche und des Hospitals des Johanniter-Ordens, sowie den darunter liegenden Gewölben.“ „Seine Majestät der König lebe hoch, hoch, hoch!“ Seine Königliche Hoheit betrat darauf den Bauplatz, ließ dort von Kiamil Pascha den Besitztitel unterschreiben, beglaubigte die Unterschrift, während die Marinemannschaft die Flagge auf den Ruinen aufhiste. Seine Königliche Hoheit beging darauf den Platz und übergab beim Verlassen den Schlüssel dem Generalkonsul.“²³⁶

Den Generalkonsul des Norddeutschen Bundes, Baron Georg von Alten²³⁷ (1815 -1882), bevollmächtigte der Kronprinz mit dem griechischen Patriarchen die Aufteilung des Muristangeländes auszuhandeln.

„Ich beauftrage und bevollmächtige Sie im Namen seiner Majestät des Königs, falls sich nach meiner Abreise von hier noch irgendwelche Schwierigkeiten in Betreff der Erwerbung der Ruinen des Hospizes des ritterlichen Ordens zu St. Johannes und Spital zu Jerusalem, sowie derjenigen Grundstücke, welche der Griechische Patriarch abzutreten verpflichtet wäre sogetan sollten, Alles das zu thun, was diesen Erwerb als eine rechtlich unumstößliche Sache hinzustellen vermag, und in Ihren Bemühungen

236 Akte 235 des deutschen Konsulats in Jerusalem, abgedruckt bei SCHWAKE, Norbert: Die Entwicklung des Krankenhauswesens in Jerusalem vom Anfang des 18. bis zum Beginn des 19. Jahrhunderts, Teil I. In: MURKEN, Axel Hinrich (Hg.): Studien zur Geschichte des Krankenhauswesens, Herzogenrath 1983, S. 66f.

237 Georg Baron von Alten (1815-1882), geboren in Verden. 1869-1871 Generalkonsul des Norddeutschen Bundes in Jerusalem, 1871-1873 Generalkonsul des Deutschen Reiches.

nicht eher zu rasten, als bis das gewünschte Resultat in dem in meinem an Sie gerichteten Handschreiben d. Jerusalem 4. November 1869 angegebenen Sinne erzielt ist. Alles was Sie zu diesen Befugnissen... sei es in der Abfassung von Bescheiden und Erklärungen, oder in der Unterrichtung...Schließlich sollen Sie berechtigt sein, diesen Erwerb bezüglichlichen Papiere anzunehmen und den Empfang dieser in meinem Namen zu quittieren.²³⁸

Die Errichtung der Erlöserkirche auf dem Muristangelände sollte sich jedoch noch viele Jahre hinziehen, bis sie schließlich beim Besuch des deutschen Kaiserpaares Wilhelms II. (1859 – 1941) und Auguste Viktorias (1858 – 1921) im Jahre 1898 feierlich eingeweiht werden konnte.

Während seines Aufenthalts in Jerusalem wohnte der Kronprinz 1869 im Hospiz des Johanniterordens in der Altstadt. Er besuchte ebenfalls das preußische Diakonissen-Krankenhaus.

Zwei Tage nach der Übergabe des Muristangeländes an den preußischen Kronprinz, hielt der Österreich-Ungarische Kaiser Franz-Joseph, der ebenfalls zu den Feierlichkeiten anlässlich der Eröffnung des Suezkanals anreiste, in Jerusalem Einzug. Er besuchte das unter österreichischem Konsulatsschutz stehende Meyer-Rothschild-Hospital, und ernannte den aus Ungarn stammenden jungen Wiener Arzt, Dr. Benjamin London²³⁹, der in der Zwischenzeit die Nachfolge von Dr. Neumann als Chefarzt am Rothschild-Krankenhaus angetreten hatte, zum „Ritter des Franz-Joseph-Ordens“.²⁴⁰

Nach dem Umzug des Patriarchen Valerga in sein neues Palais konnte das katholische St. Ludwigs-Hospital 1868 endlich, in der bisherigen Residenz des Patriarchen, eine etwas geräumigere Unterbringung finden. Das Krankenhaus musste sich das Gebäude, das im Besitz des Franziskaner-Ordens war, allerdings fortan mit der Mädchenschule der Josephsschwestern teilen, die ebenfalls dort untergebracht wurde.

238 Zitiert nach SCHWAKE (1983) Teil 1, S. 68f.

239 Vgl. GLASS, Joseph B. / Ruth KARK: Sephardi Entrepreneurs in Jerusalem: The Valero Family 1800-1948. Jerusalem 2007, S. 272.

240 Vgl. A.a.O., S. 402.

4.2. Die Gründung des Bikkur-Cholim-Krankenhauses

Bereits vor der Eröffnung des Suezkanals, und den mit diesen Feierlichkeiten verbundenen Besuchen hochgestellter Persönlichkeiten, hatte es im Lande einen neuen Versuch gegeben, ein weiteres jüdisches Krankenhaus zu etablieren, dass sich insbesondere an die aschkenasische Gemeinde wendete. Der Impuls dazu kam diesmal aus der aschkenasischen Gemeinde in Jerusalem selbst. Er entsprang wohl ihrem ausgeprägten Bedürfnis nach Absonderung, der den Peruschim die Nutzung und Kooperation mit dem sephardischen Meyer-Rothschild-Hospital nicht genehm zu sein schien. Wiederum konnte das Deutsche Reich als Schutzmacht der „deutschsprachigen“ Aschkenasim auftreten und sein politisches Gewicht in der Region auf diese Weise ausbauen.

Der Krankenfürsorgeverein „Bikkur Cholim“²⁴¹ war von den Aschkenasim-Peruschim begründet worden, um sich kranker und notleidender Glaubensgenossen anzunehmen. Norbert Schwake, der große Kenner des Jerusalemer Krankenhauswesens, berichtete in seinem Werk ausführlich über die irreführenden Berichte zur Gründung des Bikkur Cholim-Krankenhauses. Insbesondere eigene Schriften des Krankenhauses scheinen bestrebt gewesen zu sein, dem Krankenhaus eine längere und glorreichere Historie zuzuschreiben, als sie tatsächlich nachweisbar ist. Schwake widerlegte diverse historische Quellen und konnte den Ankauf eines „Hofareals“ in der Jerusalemer Altstadt mit Hilfe eines Artikels der hebräischen Zeitung *Halbanon*, vom 8. Juli 1868²⁴² historisch zutreffend einordnen. In dem erwähnten Artikel wurde ein Grundstück beschrieben, das neben zwei Häusern auch „schattengebende und wohlriechende“ Bäume aufwies. Die Gebäude wurden vom Bikkur Cholim-Verein renoviert. Das größere von beiden sollte dem Artikel zufolge als Krankenhaus dienen, während im kleineren Wohnräume für das Personal eingerichtet werden sollten. Man ergänzte das Gebäudeensemble durch ein Wasch- und ein Küchenhaus. Unter den Gebäuden wurde eine große Zisterne ausgeschachtet, während man auf die bestehenden Etagen drei große, neue Krankenzimmer aufsetzte, an die sich ein Balkon anschloss, der sich über

241 [Hebr.: Krankenbesuch].

242 Le Libanon, Journal Hébreu, Jahrgang 5, Nr. 27, Paris 1868, S. 427-429.

die gesamte Hausfront erstreckte.²⁴³

Nachdem das Krankenhaus am 22. Juli 1867²⁴⁴ eröffnet worden war, bemühte sich der Vorstand des Bikkur-Cholim um eine offizielle Unterstellung der Einrichtung unter den konsularischen Schutz des Norddeutschen Bundes. Im Dokumenten-Band, „Die Juden Palästinas in der deutschen Politik 1842 -1914“ von Mordechai Eliav, findet sich ein wichtiges Schreiben der Krankenhausleitung an den Generalkonsul des Norddeutschen Bundes, Baron von Alten, das vom 15. Dezember 1870 datiert. Darin heißt es:

„Ew. Hochwohlgeboren erlaubt sich der ganz ergebenst unterzeichnete Verwaltungsrat des Deutsch-Israelitischen Hospitals zu Jerusalem gehorsamst zu ersuchen, für die von ihnen vertretene wohltätige Anstalt die Anerkennung als solche, und den Schutz der hohen Bundes-Regierung gnädigst erwirken zu wollen. Das Deutsch-Israelitische Hospital besteht, wie Ew. Hochwohlgeboren laut anliegendem uns im Mai d. Js gütigst gegebenen Gutachten sich selbst zu überzeugen Gelegenheit nahmen, mit Verfügung über 13 Betten seit bereits drei Jahren, und ist ausschließlich der Pflege deutscher und deutschsprechender Glaubensgenossen gewidmet, während die andern hier bestehenden Anstalten dieser Art:

das Rothschildsche Hospital mit 18 Betten

das Montefiorische Asyl mit 20 Plätzen, wovon 18 besetzt

und die jüdischen Armen- und Pilgerwohnungen mit 29, wovon 23 besetzt,

Israeliten jeder Nationalität aufnehmen. Unsere Anstalt ist aus freiwilligen Spenden gegründet worden und wird durch solche erhalten. In Berlin wird sie vertreten durch Dr. J. Hildesheimer, Rabbiner der Adas Isroel-Gemeinde und Vorstand der israelitischen Gemeinden für Palästina. Alle etwa weitere nötige Auskunft würde genannter Herr aufs Beste zu geben im Stande sein. [...]²⁴⁵

Das Schreiben wurde mit dem Zusatz „Ew. Hochwohlgeboren gehorsamst ergebene“

243 Vgl. SCHWAKE (1983), Teil 2, S. 434.

244 A.a.O. , S. 435.

245 Zitiert nach ELIAV, Mordechai: Die Juden Palästinas in der deutschen Politik, Dokumente aus dem Archiv des deutschen Konsulats in Jerusalem 1842-1914, Tel Aviv 1973. S. 42.

„S. Hausdorff²⁴⁶ I.M. Goldschmidt²⁴⁷ I. H. Markus²⁴⁸“ unterzeichnet.

Alle drei Unterzeichnenden gehörten zu der kleinen Gemeinde der deutsch-holländischen Juden, der sogenannten „Anshe HOD“²⁴⁹. Diese verfügten aufgrund ihrer Beziehungen in ihre gut situierten Heimatländer über einen größeren Einfluss, den sie auch im Ringen um die Verteilung der gesammelten Chaluka-Gelder durchzusetzen wussten.

Zwei Tage vor der offiziellen Reichsgründung mit der Kaiserproklamation am 18. Januar 1871 bestätigte Philipsborn im Auftrage des Bundes-Kanzlers Otto von Bismarck die Gewährung des konsularischen Schutzes für das Bikkur-Cholim Krankenhaus wie auch den Verwaltungsrat desselben. Durch eine großzügige Spende wurde das Bikkur-Cholim-Krankenhaus kurz darauf in die Lage versetzt, einen Erweiterungsbau für das Krankenhaus zu planen. Um die Erteilung der Baugenehmigung zu beschleunigen, richtete der Verwaltungsrat des Krankenhauses diesbezüglich ein Schreiben an das nunmehr deutsche Generalkonsulat, in dem um Unterstützung gegenüber den türkischen Behörden gebeten wurde. Das von Selig Hausdorff und Johann Hirsch (Schlank) Markus sowie dem Vorstandsmitglied Abraham Robinson unterschriebene Schreiben zeigte Wirkung. Die Baugenehmigung wurde erteilt, so dass die Bettenzahl nach Fertigstellung der Erweiterung von 13 auf 18 anstieg.²⁵⁰

Im Sommer 1872 absolvierte der bekannte jüdische Historiker, Dr. Heinrich Graetz²⁵¹

246 Rabbi Selig Asriel Hausdorff (1826 – 1905), geboren in Mislowitz (Schlesien). H. wurde, nachdem er 1847 über England nach Palästina immigriert war, aufgrund seiner Aktivität schnell zum allgemein anerkannten Sprecher der deutschen Gemeinde. Vgl. SCHWAKE (1983), S. 444.

247 Rabbi Moses Isaak Goldschmidt (1842 – 1900), der konservative Kaufmann und Bankier stammte aus Amsterdam und war mit Akiba Lehren, dem Präsidenten der „Pekidim und Amarkalim“ verwandt. Akiba Lehrens Bruder war der bereits zuvor erwähnte Rabbi (Zwi) Hirsch Lehren. Goldschmidt zählte neben Hausdorff zu den einflussreichsten Persönlichkeiten in der „Anshe HOD-Gemeinde“. Vgl. SCHWAKE (1983), S. 444.

248 Hinter I. H. Markus verbarg sich der Rabbi Johann oder Jochanan Zwi (Hirsch) Schlank (1815 -1884). Er stand wie auch Goldschmidt den orthodoxen Peruschim nahe und stemmte sich gegen jede Form von Modernisierung. Seinen eigentlichen Familiennamen verdankte er seiner Heimatstadt Schönlanke in der Provinz Posen. In Schriftstücken verwendete er allerdings den Vornamen seines Vaters, des Rabbis Markus Mordechai, als Familiennamen. Vgl. SCHWAKE (1983), S. 445.

249 HOD ist ein Akronym für Holland und Deutschland.

250 Vgl. SCHWAKE, (1983) Teil 2, S. 447.

251 Heinrich (Hirsch) Graetz (1817-1891), geboren in Xions (Grossherzogtum Posen). G. war ein deutscher Historiker jüdischer Abstammung. Sein elfbändiges Werk *Geschichte der*

aus Breslau eine Informationsreise durch Palästina. Graetz zählte zu den sogenannten „konservativen“ Juden, die den Orthodoxen bereits als Zwilling der zu bekämpfenden Reformjuden erschienen. Seine Berichte über die katastrophalen Zustände in der Jerusalemer Gemeinde sollten kontroverse Debatten unter den deutschen Juden hervorrufen. Zur Verbesserung der Lage in Jerusalem setzte sich Graetz für die Errichtung eines jüdischen Waisenhauses in Jerusalem ein, in dem eine europäische Erziehung vermittelt werden sollte. Wie bereits im Jahre 1843, als durch die Rothschildspende neben dem Jüdischen Krankenhaus auch eine Jungen- und Mädchenschule zu ermöglichen gewesen wäre, sorgte wiederum die Schreckensvorstellung eines westlichen Bildungsinstituts in Jerusalem für den Widerstand der Orthodoxen. Inzwischen hatten die Orthodoxen Kreise in Jerusalem und Deutschland einsehen müssen, dass man sich nicht weiter jeglicher konstruktiver Pläne verweigern könne. Den Orthodoxen erschien ein Krankenhaus gegenüber einem Waisenhaus als „geringeres Übel“. Den beiden Sendboten, die die Bikkur-Cholim-Gesellschaft 1873 nach Europa schickte, öffneten sich daher zahlreiche Türen. In Würzburg wurden die Sendboten vom einflussreichen Rabbiner Seligmann Bär Bamberger²⁵² (1807-1878) empfangen, der sich anbot, den Kontakt zu weiteren bedeutenden Persönlichkeiten wie dem in Frankfurt ansässigen Baron Simon de Rothschild, dem Frankfurter Rabbiner S. R. Hirsch sowie dem Mainzer Rabbiner Lehmann zu vermitteln. Norbert Schwake vermutet, dass die frommen Rabbiner die Spendensammlung für das Krankenhaus als willkommene Ablenkung vom „gefährlichen“ Waisenhausprojekt Dr. Graetz' betrachteten.²⁵³ Der Mainzer Rabbiner

Juden bis auf die Gegenwart wurde zu einem Standardwerk der Geschichtsschreibung des 19. Jahrhunderts. Vgl. BRÜLL, Adolf: Graetz, Hirsch. In: *Allgemeine Deutsche Biographie*, herausgegeben von der Historischen Kommission bei der Bayerischen Akademie der Wissenschaften, Band 49 (1904), S. 510–511, URL: https://de.wikisource.org/w/index.php?title=ADB:Graetz,_Heinrich&oldid=- (Letzter Zugriff :10. April 2022).

252 Seligmann Bär Bamberger (1807-1878), geboren in Wiesenbronn. B. war ein deutscher Rabbiner, Autor von Lehrbüchern und wichtiger Vertreter des orthodoxen Judentums. Er wirkte in Würzburg und Umgebung als Distriktsrabbiner. Vgl. GINZBURG, Louis: Bamberger, Seligman Baer. In: *Jewish Encyclopaedia*, Bd. 2, S. 485-487. URL: <https://www.jewishencyclopedia.com/articles/2429-bamberger-seligman-baer> (Letzter Zugriff: 10.4.2022).

253 Vgl. SCHWAKE (1983) Teil 2, S. 448.

Lehmann, hatte dem Amsterdamer Bankier Akiba Lehren²⁵⁴, dem Präsidenten der Pekidim und Amarkalim („Centralstelle für die Vertheilung Spenden an Arme in dem heiligen Lande“)²⁵⁵, bereits von sich aus vorgeschlagen, in Jerusalem eine unentgeltliche Poliklinik für arme Glaubensgenossen einzurichten. Überraschend stimmte Lehren auch zu entgegen früherer Bedenken und entgegen der Haltung seines Bruders Zwi Hirsch Lehren in den 40er Jahren.²⁵⁶ So kam es im September 1873 in „Der Israelit“, dem vom Mainzer Rabbiner Lehmann herausgegebenen „Central-Organ für das orthodoxe Judenthum“ zur Veröffentlichung eines Aufrufs zur Hilfe bei der „Gründung eines Israelitischen Hospitals zu Jerusalem“, der neben den Unterschriften der bereits erwähnten Persönlichkeiten auch jene des Hamburger Oberrabbiners Anselm Stern (1820 – 1888) trug.²⁵⁷ Ein „Centralcomité für die Errichtung eines jüdischen Krankenhauses in Jerusalem“ war entstanden. Das ausgerechnet der Berliner Rabbiner Dr. Israel Hildesheimer, der eigentliche Repräsentant von Bikkur-Cholim in Deutschland, den Aufruf nicht mitunterzeichnete, bestätigt die Vermutung, dass dieser die Scheinheiligkeit des Ablenkungsmanövers erkannte. Er hatte Dr. Grätz bei dessen Bemühungen für die Errichtung eines Waisenhauses unterstützt und sich 1872 für eine Modernisierung des Schulsystems ausgesprochen.²⁵⁸

Als Ende 1873 ein junger jüdischer Arzt namens Dr. Schraga Puffeles (1853 – 1912) in Jerusalem eintraf, bekam das gemeinsame Projekt von „Centralcomité“ und Bikkur-Cholim neuen Aufwind. Akiba Lehren, der vom Krankenhausvorstand über den neuen Arzt in Jerusalem informiert worden war, bewilligte die finanziellen Mittel, um den aus Krakau stammenden Dr. Puffeles, der seinen Doktorgrad in Wien erlangt hatte, vorläufig für drei Monate zur Probe anzustellen. Der junge Arzt war streng orthodox,

254 Akiba Moses Lehren (1795-1876) war ein niederländischer Bankier und Gemeindearbeiter. Er stieg nach seinem Bruder (Zwi) Hirsch Lehren zum Präsidenten der Pekidim und Amarkalim auf. Vgl. SINGER, Isidore / Max SCHLOESSINGER: Lehren [Familie]. In: Jewish Encyclopaedia; Bd. 7, S. 668f.; URL: <https://www.jewishencyclopedia.com/articles/9723-lehren> (Letzter Zugriff: 29.1.2022).

255 Statuten für die Stiftung Allgemeines jüdisches Krankenhaus Schaare-Zedek zu Jerusalem, Frankfurt a.M. 1902.

256 Vgl. SCHWAKE, (1983) Teil 2, S.448.

257 LEHMANN, Marcus (Hg.): Aufruf zur Gründung eines Israelitischen Hospitals zu Jerusalem. In: Der Israelit., 14. Jg., Nr. 36.

258 A.a.O. , S.448.

trug Bart und Schläfenlocken sowie lange Kleidung ähnlich den Chabad-Chassidim²⁵⁹. Daher wird er vom „Centralcomité“ wohl beinahe als eine „Idealbesetzung“ angesehen worden sein, während die Jerusalemer Bevölkerung etwas Zeit brauchte, um Zutrauen zu ihm zu fassen²⁶⁰. In der Zeitschrift „Der Israelit“, wurden die deutschsprachigen Juden weiterhin über die Fortentwicklung des Projektes informiert. Auch sollten potentielle Spender für das Krankenhaus angesprochen werden. So wurde in den Artikeln betont, wie sehr ein weiteres jüdisches Krankenhaus in Jerusalem benötigt werde. Die Versorgung könne durch das angeblich nur 12 Betten zählende Rothschild-Krankenhaus nicht gewährleistet werden. Für Hausbesuche und insbesondere für die teure Medizin gegen Malariaerkrankungen, nämlich Chinarinde, müssten die Patienten selbst aufkommen. Im Jewish-Hospital der Mission dagegen werde diese kostenlos abgegeben. Dr. Lehmann erweckte gar den Eindruck, als ob das *Bikkur-Cholim-Krankenhaus* mit angeblich nur 8 Betten „unsere provisorische Anstalt“, also ein Krankenhaus des „Centralcomités“, sei.²⁶¹

Auch der „Generalbericht des Kaiserlichen Konsulates für Palästina über das Jahr 1874“, den der Konsul von Münchhausen²⁶² an das Auswärtige Amt in Berlin adressierte, berichtete über die Missions- und Wohltätigkeits-Anstalten in Palästina:

„10) das israelitische Krankenhaus: Die Entstehung dieser Anstalt ist dieselbe als die der Vorigen, nur fällt sie wenige Jahre später. Sie steht unter der Oberaufsicht derselben Gemeinde und der Leitung eines deutschen (sic!) Arztes und zählt jetzt 18 Betten. Die Haupttätigkeit ist jedoch die ambulatorische, sowie die Behandlung von Kranken in ihren Wohnungen. Es besteht daher im Hospital eine reich ausgestattete Apotheke unter Leitung eines Deutsch-israel. Pharmazeuten aus welcher im Laufe des Jahres 11.962

259 Gruppierung innerhalb der Chassidim, begründet von Rabbi Schneur Salman von Ljadi (1745–1812).

260 Vgl. SCHWAKE, (1983) Teil 2, S. 451.

261 LEHMANN, Marcus (Hg.): Das neuzubegründende Hospital in Jerusalem. In: Der Israelit., 15. Jg., Nr. 4.

262 Thankmar Freiherr von Münchhausen (1835-1909), geboren in Meiningen. M. war von 1874-1881 deutscher Konsul in Jerusalem. 1877 war M. unter den Gründungsmitgliedern des Deutschen Palästinavereins. Vgl. Münchhausen, Thankmar Freiherr von, In: Deutsche Biographie, URL: <https://www.deutsche-biographie.de/pnd117173738.html> (Letzter Zugriff: 06.06.2023).

Patienten ambulatorisch und 5.817 in ihren Wohnungen unentgeltlich mit Heilmitteln im Werte von 30.385 Piastern versehen worden sind.“²⁶³

Bei dem erwähnten Apotheker handelte es sich um Gamliel Schlank²⁶⁴, den Halbruder des (Zwi) Hirsch Schlank, alias I. H. Markus, des Vorstandsmitglieds von *Bikkur-Cholim*, die hochgelobte Apotheke war keine andere als diejenige, welche Sir Moses Montefiore 1843 für Dr. Fränkel nach Jerusalem gesandt hatte. Der Philanthrop hatte sie großzügiger Weise der *Bikkur-Cholim-Gesellschaft* übereignet.²⁶⁵ Ein unauflösbarer Gegensatz zwischen *Bikkur-Cholim* und dem deutsch-holländischen Centralcomité bestand jedoch darin, dass das Centralcomité im *Bikkur-Cholim-Hospital* nur einen Zwischenschritt zum tatsächlichen Krankenhaus sah, für das man die Spendengelder einwerben wollte. Das chronisch unterfinanzierte *Bikkur-Cholim-Hospital* hingegen wollte seine laufenden Kosten gedeckt sehen. Das ungezügelte Abgeben kostenloser Arzneimittel führte bald zum wirtschaftlichen Kollaps. Veruntreuungsvorwürfe gegen *Bikkur-Cholim* wurden laut, so dass sich auch Sir Moses Montefiore, der 1875 mit bereits 91 Jahren seine letzte Palästina-reise unternahm, gezwungen sah, dem Krankenhaus, zu dessen Förderern er zählte, einen Überraschungsbesuch abstaten zu lassen. Näheres schilderte er in seinem Tagebuch unter dem 27. Juli 1875:

(tuesday)

„Dr. Puffeles, the Director of the Hospital known by the name „Bate Kholim“, now sent his card desiring, as he said, to offer his congratulations to me on my safe arrival. As soon as Dr. Schwarz²⁶⁶, and some other gentlemen who had been waiting for an interview, had left, I requested him to enter; and in that course of our conversation he also gave me a pressing invitation to see the Hospital under his direction, especially as that institution had been permitted by me to take possession of the Dispensary which I

263 Akte A XXXIX/2 des deutschen Konsulates in Jerusalem, zitiert nach Eliav, Mordechai: Die Juden Palästinas in der deutschen Politik, Tel Aviv 1873, S. 90f, Dokumentenband.

264 Gamliel Schlank (1843-1897), geboren in Schoenlanke (heutiges Polen). Apotheker. Vgl. URL: <https://www.geni.com/people/Gamliel-Schlank/6000000029660546188> (Letzter Zugriff: 13.2.2023).

265 Vgl. LOEWE, Louis: Diaries of Sir Moses Montefiore and Lady Montefiore, edited by Dr. L. Loewe in two Volumes, with Illustrations, London 1890. Vol. II, S. 279

266 Gemeint ist Dr. Schwartz, der damalige Direktor des Rothschild-Hospitals.

thirty-two years ago (1843) sent to Jerusalem, under the care of a Medical attendant“.²⁶⁷

Über eine Visitation des Bikkur-Cholim-Krankenhauses durch seinen Leibarzt berichtet Montefiore in seinem Tagebucheintrag vom 9. August 1875:

„I requested my Medical Attendant to take the Hospital Bate Kholim of the Ashkenazim Perooshim by surprise, and endeavour to be present during the consultations when the outdoor patients arrive. He had already been there once together with Dr. Loewe, when two wards, one for men and the other for women, had been visited by them where they found every bed occupied by a patient. Each ward, they than said, had eight beds for the accomodation of patients. They also on that occasion, visited the Dispensary, which I had sent under the the charge of a Physician, in the year 1843. Dr. Loewe, who saw it when it came from the Apothecaries` Hall, in London, assured me that all the furniture, including every bottle, drawer, case or barrel appeared as perfect as it had been when first forwarded to the Holy City. Mr. Aikin, on the day of their visit, spoke to every one of the patients to ascertain the nature of his illness, so as to convince himself whether it was not mere poverty which induced them to crave permission to enter the Hospital; he also examined the register of prescriptions, and had a long interview with Dr. Puffeles, the Director of the Hospital, to learn all the particulars respecting the patients. Dr. Loewe also visited it alone, very early in the morning, on one day last week. Today I was anxious to ascertain wether the outdoor patients who applied there with aview of obtaining relief. Being the eve of the Fast, the 9th day of Ab, I could not see my medical attendant to hear his report.“²⁶⁸

Die Tagebucheinträge Montefiores zeugen von der Skepsis, mit der die Arbeit des Arztes und des gesamten *Bikkur-Cholim-Krankenhauses* beäugt wurde. Da das Haus sich mit Dr. Puffeles nicht auf eine feste Anstellung als Chefarzt einigen konnte, musste *Bikkur-Cholim* im Dezember 1875 geschlossen werden. Kurz darauf versuchten die Peruschim dank neueingeworbener Spendengelder einen Neuanfang mit einem für drei Monate angestellten französischen Arzt namens Dr. Nadache. Die Probleme blieben

267 LOEWE, Louis: Diaries of Sir Moses Montefiore and Lady Montefiore, edited by Dr. L. Loewe in two Volumes, with Illustrations, London 1890, S. 279.

268 Zitiert nach SCHWAKE, (1983) Teil 2, S. 456f.

jedoch die gleichen wie zuvor. Es scheint vielmehr die Armut als Krankheit gewesen zu sein, die zahlreiche Menschen ins Krankenhaus lockte. Im Hospital erwartete sie ein sauberes Bett, Pflege und Verköstigung, die viele sonst entbehren mussten. Als die Bikkur-Cholim-Gesellschaft den Vertrag mit Dr. Nadache jedoch bereits nach einem Monat brach, und Rabbi Schlomo Ellenhorn²⁶⁹ (...) zu ihrem „Chefarzt“ ernannte, beendete das „Centralcomité“ die Zusammenarbeit. Man schloss daraufhin einen separaten Vertrag mit Dr. Puffeles, der fortan unabhängig von *Bikkur-Cholim* arbeiten konnte. Das Krankenhaus war wiederum gezwungen vorübergehend zu schließen.²⁷⁰

Dr. Puffeles praktizierte in der Folgezeit in der Poliklinik oder besuchte seine Patienten in deren Häusern. Er verlangte dafür lediglich den halben Preis wie im *Bikkur-Cholim-Krankenhaus*. Die Poliklinik wurde einem neubegründeten „Ortskomitee“ unterstellt.²⁷¹ Norbert Schwake berichtet darüber:

„Die holländisch-deutschen Mitglieder des Vorstandes wie Selig Hausdorff, M.I. Goldschmidt, Jochanan Hirsch und Gamliel Schlank wechselten hinüber zum Konkurrenzunternehmen, zum „Lokalkomitee“ für die Errichtung des neuen Krankenhauses, dem die Poliklinik von Dr. Puffeles unterstand.“²⁷²

Für seine Sprechstunden erließ man eine explizite Richtlinie, die in der *Chavazeleth* vom 28.4.1876 veröffentlicht wurde. *Bikkur-Cholim* hatte in der Zwischenzeit seine Arbeit mit Rabbi Schlomo Ellenhorn, der auch Rabbi Schlomo „Rofé“, also „Arzt“ genannt wurde, wieder aufgenommen. Ellenhorn verfügte noch aus Rußland über ein Diplom als Feldscher.²⁷³ Den Jad'ananim wurde seitens der Amsterdamer Pekidim

269 Schlomo Ellenhorn, geboren in Grodno (Russ. Reich / heut. Hrodna Weißrussland). E. wurde zum Feldscher ausgebildet und wanderte in den 50er Jahren des 19.Jhd. nach Palestina ein. Er siedelte zunächst in Hebron. 1876 wurde er Arzt am Bikkur Cholim-Krankenhaus in Jerusalem. 1878 war er einer der Gründer der Stadt Petach Tikwa, der ersten jüdischen Bauernsiedlung. Sein Sohn Israel Jakob Ellenhorn wurde erster Apotheker von Petach Tikwa. Vgl. URL: https://de.wikibrief.org/wiki/Israel_Finkelstein (Letzter Zugriff: 4.8.2023)

270 Vgl. SCHWAKE, (1983) Teil 2, S. 459

271 Vgl. SCHWAKE, (1983) Teil 2, S. 460.

272 A.a.O., S. 460.

273 Militär- oder Wundarzt.

verboten, Rezepte, die nicht von Dr. Puffeles ausgestellt worden waren, anzufertigen. Doch auch über das neue „Ortskomitees“ und die Arbeit von Dr. Puffeles drangen wiederum negative Berichte an das „Centralcomité“. Als der Frankfurter Rabbiner Hirsch aus diesem ausschied, und Akiba Lehren kurz darauf starb, schien das Hospitalprojekt vor dem Aus. Eine beachtliche Spende von 100.000 Gulden verhinderte dies und ließ das „Ortskomitee“ mit neuem Elan nach einem geeigneten Quartier für das neue Krankenhaus suchen. Der Tod Bambergers, Anfang 1878, machte den Mainzer Rabbiner Dr. Lehmann schließlich zur ersten Adresse des „Centralcomités“. Die Poliklinik von Dr. Puffeles verlor endgültig die Unterstützung aus Europa und musste ihre Arbeit nach fünf Jahren einstellen. Norbert Schwake schreibt, Puffeles habe später hauptsächlich privat gearbeitet. In Anekdoten sei überliefert, wie der fromme Arzt seine Patienten auch am Sabbath behandelt habe. Er habe jedoch kein Honorar dafür verlangt, sondern vielmehr ein Pfandstück, dass den vier bis fünffachen Wert der Behandlungskosten haben musste. Um am geheiligten Sabbath kein Rezept ausfertigen zu müssen, brachte er in diesen Fällen seinen Apotheker einfach mit zum Patienten. Der Apotheker habe sich dann auf sein gutes Gedächtnis verlassen müssen.²⁷⁴

274 Vgl. SCHWAKE (1983) Teil 2, S. 526.

4.3. Entstehung erster moderner Krankenhäuser ausserhalb der Altstadtmauern

Die Weiterentwicklung der bestehenden Krankenhäuser in der Jerusalemer Altstadt war durch die kleinteilige Bebauung entlang der verschachtelten, kleinen Gässchen in der beengten und verschmutzten Altstadt kaum noch möglich. 1875 existierten innerhalb der Jerusalemer Stadtmauer inzwischen das *Jewish-Hospital* der anglikanischen Mission, das *Diakonissen-Krankenhaus* der deutschen Protestanten, das jüdisch-sephardische *Meyer-Rothschild-Hospital*, das katholische *Hôpital-St. Louis* der St. Josephsschwester sowie das *Bikkur-Cholim-Krankenhaus* der Aschkenasim. Diese konkurrierten in der aus allen Nähten platzenden Altstadt um Patienten, während die Stadt allmählich begann, sich auf das Umland auszudehnen. Hier gab es freie Flächen, die die Errichtung zeitgemäßer, größerer Gebäude erlaubten, die auch den hygienischen Anforderungen einer neuen Zeit entsprachen.

Das katholische St. Josephshospital war das erste der Jerusalemer Krankenhäuser, dass aus der beengten Lage in der Altstadt ausbrechen konnte. Dies verdankte das Krankenhaus der großzügigen Spende eines französischen Wohltäters, des Grafen Piellat. Der aus Lyon stammende, junge Comte Marie Paul Amédée de Piellat (1852 – 1925) verfügte über ausreichend Vermögen, um sich wohltätigen Projekten zu widmen. Am 24. Dezember 1877 traf er mit seiner Mutter, die ihn auf seiner vierten Pilgerreise ins Heilige Land begleitete, in Jerusalem ein „um dort zu bleiben“²⁷⁵ Im Jahre 1878 konnte Piellat vom ehemaligen deutschen Konsul, dem Baron von Alten, der 1873 abberufen wurde, ein Grundstück für die Errichtung des neuen katholischen Krankenhauses erwerben. Es lag an der äußeren Nordwestecke der Stadtmauer und wurde damals nur von einem schmalen Fußweg von dieser getrennt. Der großzügige Spender hatte sich zuvor die Zustimmung des neuen katholischen Patriarchen, Vicente Bracco, für das geplante Projekt eingeholt. Als Architekt für das neue Krankenhaus wählte man den Franzosen Guillemot. 1879 erfolgte die Grundsteinlegung für den neo-romanischen Prachtbau und bereits am 1. Januar 1882 wurde das neue Krankenhaus eröffnet, obgleich die Bauarbeiten erst 1896 gänzlich abgeschlossen wurden. Im Herbst des Vorjahres hatte das *Hôpital-St. Louis* auch endlich einen französischen Arzt, den

275 Vgl. GUERIN, Victor: Jérusalem, Paris 1889, S. 447.

Korsen Dr. Dominique Sabadini, für die Leitung gewinnen können, der im Dezember 1881 seine Arbeit am Krankenhaus aufnahm. Er verdrängte, gegen den Widerstand der Mutter des Grafen Piellat, den bisherigen italienischen Chefarzt, Dr. Giuseppe Carpani, von seinem Platz. Es scheint, dass eine Erhöhung der finanziellen Unterstützung des Krankenhauses durch Frankreich von der Ernennung Dr. Sabadinis abhängig gemacht wurde.²⁷⁶

Das zweite der Jerusalemer Krankenhäuser, dem der Sprung aus der beengten Altstadt in die luftige Jerusalemer Neustadt gelang, war das Meyer-Rothschild-Hospital. Seit 1875 stand das Krankenhaus unter der Leitung des ungarischen Arztes Dr. Jitzchak Schwarz²⁷⁷. Dieser war in der jüdischen Gemeinde sehr beliebt und betrieb die Verlegung des Krankenhauses wohl nicht nur, weil sich zahlreiche Juden außerhalb der Altstadt entlang der heutigen Jaffa Road angesiedelt hatten, sondern auch, weil sich innerhalb der Altstadt die Konkurrenz zum Bikkur-Cholim-Krankenhaus verstärkte²⁷⁸. Anfang des Jahres 1887 erwarb Dr. Schwarz, im Auftrag von Baron Alphonse de Rothschild (1827 - 1905), ein Grundstück, dass sich in der Nähe des Russischen Viertels zwischen der Jaffa Straße und der Prophetenstraße (Haneviim) befand. Dank der großzügigen Förderung durch das Haus Rothschild konnte auf dem beinahe 6000 m² umfassenden Grundstück ein eleganter Krankenhausbau entstehen. Die Baukosten beliefen sich auf 200.000 Franc.²⁷⁹ Im Palästina Almanach von 1906 beschrieb Abraham Moses Luncz das Krankenhaus folgendermaßen:

„Das Haus steht in der Mitte des Grundstückes und es hat drei Stockwerke. Im unteren Stockwerk befinden sich die Apotheke, das Laboratorium, die Küche, die Vorratsräume, die Zimmer des Personals. Im zweiten Stockwerk sind die Krankenzimmer: ein großes Zimmer für Männer und ein gleiches Zimmer für Frauen. Neben jedem Zimmer drei kleine Zellen, ein Operationsraum, Zimmer für den Arzt und den Direktor. Im dritten Stockwerk ist eine Spezialabteilung für Kinder, eine Synagoge, eine Bibliothek, ein

276 Vgl. SCHWAKE (1983), S. 375.

277 Jitzchak Schwartz (?-?), aus Österreich-Ungarn, war von 1875-1888 Leiter des Rothschild-Hospitals in Jerusalem. Vgl. SCHWAKE (1983), S. 403-407.

278 A.a.O., S. 405.

279 A.a.O., S. 406.

Im September 1888 wurde das neue Krankenhaus von Schwarz und seinem neuen Vertreter, Dr. D'Arbela, im Beisein des Paschas von Jerusalem den Konsuln Österreichs, Frankreichs, Italiens und Spaniens sowie des Stadtratsvorsitzenden feierlich eingeweiht. Das Krankenhaus verfügte im Neubau nun über 24 Betten. Kurz darauf zog sich Dr. Schwarz von der Leitung des Krankenhauses zurück.

Dr. D'Arbela folgte Dr. Schwarz in der Leitung des *Meyer Rothschild-Hospitals*. Er wurde 1835 als Isaak Grigori Amcyslawski (1835 - 1910) im ukrainischen Kremenchug am Dnjepr geboren. Als der dreiundfünfzigjährige D'Arbela 1888 in Jerusalem eintraf, hatte er bereits einen ungewöhnlichen Lebenslauf vorzuweisen. Traditionell jüdisch erzogen, hatte er aber auch ein russisches Gymnasium besuchen dürfen. An der Universität von St. Petersburg, wo er sein Studium begann, hatte er einem Komillitonen im Examen geholfen und war dabei erwischt worden. In Paris konnte er sein Medizinstudium zu Ende führen. Er wurde zu einem Weltenbummler, der zahlreiche Länder durchstreifte. Auf Sansibar strandete er schließlich als Leibarzt des Sultans. Auf einer Visite in Paris bot ihm der Baron Edmond de Rothschild einen Posten im *Meyer-Rothschild-Hospital* in Jerusalem an. D'Arbela nahm diesen anscheinend an, weil er sich für die jüdische Gemeinde im Heiligen Land einsetzen wollte und er sich privat an einem Wendepunkt seines Lebens befand. Nach der Scheidung von seiner ersten Ehefrau wollte er für seine Kinder eine jüdische Erziehung sicherstellen. D'Arbela war überaus vielseitig interessiert und beherrschte insgesamt 12 Sprachen. Er verfasste ein hebräisch-spanisches Wörterbuch. Die Geschichte der sephardischen Juden faszinierte ihn. Anscheinend gelang es dem Aschkenas auch, seine Abstammung auf die sephardische Familie de Lates genealogisch nachzuweisen. Aus diesem Grunde änderte er, wie bereits erwähnt, seinen Familiennamen von Amcyslawski in D'Arbela.²⁸¹ Das D'Arbela neben seinen zahlreichen Interessengebieten auch ein guter Arzt gewesen sein

280 LUNCZ, Avraham Mosche: Litterarischer Palästina Almanach, 1906, zitiert nach SCHWAKE, (1983) Teil1, S. 407.

281 Vgl. SCHWAKE (1983) Teil 1, S. 408.

muss, geht aus Quellen hervor, die ihm allgemein große Beliebtheit bescheinigen.²⁸² 1897 wurde die Zahl der Betten im *Rothschild-Hospital* auf 30 erhöht, um den Müttern der behandelten Kinder eine Übernachtung im Krankenhaus zu ermöglichen. Im Jahre 1900 wurde außerdem eine Abteilung für Augenheilkunde im *Meyer-Rothschild-Hospital* eingerichtet. Der neue Augenarzt hielt dreimal wöchentlich eine unentgeltliche Sprechstunde für Patienten aller Glaubensbekenntnisse ab. Der Ausbau des Krankenhauses führte zu einem Kostenanstieg auf ca. 50.000 Franken pro Jahr. D'Arbela, der neben der medizinischen Leitung auch die Administration des Krankenhauses innehatte, musste sich, wie aus den Handschriften des Hospitalbuchhalters hervorgeht, permanent für die gestiegenen Kosten rechtfertigen, bis er im Jahre 1903 nach fünfzehnjähriger Tätigkeit scheinbar entnervt von seinem Posten zurücktrat und nach Palermo umsiedelte. Nach D'Arbelas Ausscheiden wurde die medizinische Leitung von der Administration getrennt. Als ärztlichen Leiter ernannte Baron Alphonse de Rothschild 1904 einen Mediziner namens Dr. Michaelowitz, der zuvor am Pariser *Rothschild-Hospital* tätig gewesen war. Die Administration sollte künftig von einem gemeinsamen Komitee aus Aschkenasim und Sephardim geleitet werden. Da die beiden Lager der jüdischen Gemeinde in Jerusalem noch nie für eine gute Kooperation bekannt gewesen waren, so war auch diesem Projekt kein Erfolg beschieden. Der Baron Rothschild übertrug daraufhin das Krankenhaus und den zu seiner Finanzierung geschaffenen Unterhaltsfond der Pariser Gesellschaft *Kol Yisrael Chaverim*, bei der es sich um die erste moderne internationale jüdische Organisation handelte. Die Organisation war auch unter dem französischen Namen *Alliance Israélite Universelle* bekannt und so geprägt vom französischen Geist, dass sie zu einer weiteren Säule der französischen Kulturpolitik im Orient wurde.²⁸³ Besucher des Krankenhauses, zumal wenn sie selbst Franzosen waren, konnten dieses leicht für eine französische Institution halten, wenngleich es noch immer unter dem konsularischen Schutz Österreich-Ungarns stand. Monsieur Ben-Chmoul, der bereits über eine dreißigjährige Erfahrung in der Leitung von Schulen verfügte, die die Gesellschaft im Orient betrieb,

282 A.a.O., S. 408.

283 Vgl. *Alliance Israélite*. In: *Meyers Konversations-Lexikon*. 4. Auflage. Band 1, Verlag des Bibliographischen Instituts, Leipzig/Wien 1885–1892, S. 379.

wurde von der *Kol Yisrael Chaverim* zum administrativen Direktor ernannt. Der zwölfte Jahrgang von Luncz' Palästina Almanach aus dem Jahre 1906/07 gibt bereits einen neuen Direktor, namens Bensimal an. Er nennt auch den am *Rothschild-Hospital* beschäftigten Pharmazeuten, nämlich den Apotheker Ch. Hausdorff.²⁸⁴ Im darauf folgenden dreizehnten Jahrgang des Palästina Almanach findet sich jedoch neben einem neuen Arzt namens Dr. Waitz²⁸⁵ auch ein neuer Direktor namens Astrok. Bei dem von Luncz erwähnten Dr. Waitz handelte es sich um den im ukrainischen Odessa geborenen Naphtali Waitz. Waitz war bereits früh ein Anhänger zionistischer Ideen geworden und hatte als Gymnasiast zusammen mit Yishaq Epstein und anderen den Bund „Bnei Zion“²⁸⁶ begründet. Im ukrainischen Charkiw begann er sein Medizinstudium, das er 1888 in Paris fortsetzte. An der dortigen Universität promovierte er auch und zählte zu den Begründern des ersten jüdischen Studentenbundes. Auf Anregung des Barons Benjamin de Rothschild ging Dr. Waitz 1898 nach Palästina, um dort zunächst in Jerusalem, später in Obergaliläa in den dortigen Siedlungen der Rothschilds als Arzt zu wirken. 1907 kehrte er zunächst als Privatarzt nach Jerusalem zurück, wo er rasch die Nachfolge von Dr. Michaelovitz antreten konnte. Er leitete das Krankenhaus jedoch nur knapp zwei Jahre, bis er 1909 von Dr. Jacob Ségal (1882 -) abgelöst wurde.²⁸⁷ Dr. Ségal war französischer Staatsbürger, jedoch im obergaliläischen Safed geboren worden. Sein Medizinstudium hatte er in Frankreich absolviert.²⁸⁸

284 Vgl. SCHWAKE, (1983) Teil 1, S. 413. (verwendete Schreibweise: Heusendorf)

285 Dr. Naphtali Waitz (1866 -1935), geboren in Odessa (Russ. Reich./heut. Ukraine). W. studierte zunächst in Charkiw, später in Paris Medizin. Von 1907-1909 leitete er das Rothschild-Hospital in Jerusalem. 1914 musste er Palästina als Russ. Staatsbürger verlassen. Nach Ende des Krieges konnte W. als erster Bürger aus Ägypten zurückkehren, wo er während der Kriegsjahre das jüdische Freikorps mitbegründet hatte. Vgl. A.a.O., S. 414.

286 [Hebr.: Söhne Zions].

287 Vgl. SCHWAKE, Teil 1, 1983, S. 414.

288 Vgl. A.a.O., S. 414.

4.4. Gründung des Misgav Ladach-Hospitals in der Jerusalemer Altstadt

Im Jahre 1879 wurde die Gesellschaft *Misgav Ladach*²⁸⁹ von wohlhabenden Juden aus Saloniki begründet.²⁹⁰ Der Krankenfürsorgeverein glich einem Vorläufer moderner Krankenkassen in Jerusalem: Man hatte einen Arzt angestellt, der Vereinsmitglieder zu einem Viertel des sonst üblichen Honorars behandelte. Das Konzept erwies sich als überaus attraktiv. Misgav Ladach zählte bereits nach zwei Jahren 300, nach drei Jahren 1300 zahlende Mitglieder. Spenden der wohlhabenden Gründer sowie die Mitgliedsbeiträge der Vereinsmitglieder machten *Misgav Ladach* weitgehend unabhängig von den Führern der Gemeinde.²⁹¹ Als erster Arzt scheint der griechische Christ, Dr. Karalamos Mazaraky (sen.), für *Misgav Ladach* tätig gewesen zu sein. Neben der scheinbar seit 1881 bestehenden Ambulanz betrieb der Verein auch eine Apotheke. In dieser waren als Apotheker Rabbi Jacheskel Mandelmann (Chaskel Apteiker), Rabbi Arie Leib Gabrielowitz und Rabbi Mosche Rubowitz (Moische Apoteiker) beschäftigt. Rubowitz hatte zuvor bereits am *Meyer-Rothschild-Hospital* gearbeitet und dabei pharmazeutische Kenntnisse erworben, weshalb er dort auch als Vertreter des Hospitalarztes fungieren durfte.²⁹²

Durch die Verlegung des *Meyer-Rothschild-Hospitals* in die Jerusalemer Neustadt war das bis 1888 als Krankenhaus genutzte Gebäude, dass ursprünglich als Talmud-Schule der sephardischen Gemeinde gedient hatte, vakant geworden. Die Verträge von 1854 forderten von der sephardischen Gemeinde die Rückzahlung des „Schlüsselgeldes“, das die Rothschilds den Sephardim für die Nutzung des Gebäudes als Krankenhaus bezahlt hatten. Da die sephardische Gemeinde das Geld jedoch sogleich untereinander verteilt hatte, konnte man die nun zurückgeforderte Summe von 20.000 Franc nicht aufbringen. Der *Misgav Ladach-Verein* konnte das ehemalige *Rothschild-Hospital* erwerben, um dort seine Pläne zum Aufbau eines eigenen Krankenhauses in der Jerusalemer Altstadt zu verwirklichen. Im Februar 1889 konnte das neue *Misgav Ladach-Hospital* eröffnen. Rasch stieg seine Bettenzahl von anfangs nur fünf auf zehn und 1891 bereits auf 18

289 [Hebr.: Zuflucht für den Elenden].

290 Norbert Schwake widerlegte in seinem Buch über die Krankenhäuser Jerusalems anders lautende Legenden.

291 Vgl. SCHWAKE, Teil 2, 1983, S. 487.

292 A.a.O., S. 488.

Betten an.²⁹³ Stets wurde betont, dass das Krankenhaus, wie zuvor auch die Ambulanz des Vereins, eine Art Schutzschild gegen die Bestrebungen der Missionare darstellen sollte. Man wollte als „Allgemeines Krankenhaus“ angesehen werden, was in diesem Fall soviel bedeutete, dass das Krankenhaus jüdischen Glaubensgenossen aller Riten und unabhängig ihrer Herkunft offenstehe, und nicht etwa, wie man meinen könnte, ein Allgemeines Krankenhaus aller Fachrichtungen. Im ausführlichen Jahresbericht des Krankenhauses für das Jahr 1893 werden zwei Ärzte erwähnt. Ein Mediziner namens Dr. A. Cohen war zur Unterstützung von Dr. Mazaraky eingestellt worden.²⁹⁴ Dem Jahresbericht zufolge wurden insgesamt 466 Patienten im Hospital behandelt, von denen allein 310 sephardische Juden waren. Misgav Ladach musste angesichts dieser Zuwächse expandieren sowohl in Bezug auf die Bettenzahl als auch durch die Anstellung eines weiteren Arztes, den man in Dr. Schraga Phoebus Puffeles fand, der nach seinem Ausscheiden bei *Bikkur-Cholim* direkt für das Frankfurter Komitee und als Privatarzt in Jerusalem gearbeitet hatte.

Die Expansion von *Misgav Ladach* und der mit ihr verbundene Kostenanstieg führte jedoch zu einer finanziellen Schieflage des Vereins. Dies war nicht verwunderlich, angesichts der Tatsache, dass mittellose Glaubensgenossen im Krankenhaus kostenlos behandelt wurden. Dem Jahresbericht von 1895 zufolge konnte man sich scheinbar nur noch einen Hospitalarzt leisten. Weitere Ärzte wurden allerdings für getätigte Hausbesuche entlohnt. Der finanziellen Schwierigkeiten ungeachtet blieb *Misgav Ladach* als „Allgemeines Krankenhaus“ auf Expansionskurs. Der Jahresbericht von 1895 weist eine Summe von 31.804 Piastern für die Aufstockung des Krankenhauses auf. Dies entsprach dem Doppelten eines Jahresgehaltes des Hospitalarztes. Auch unter Aschkenasim suchte man Spender für die geplante Aufstockung und Erweiterung des Krankenhauses, das allen Juden offen stehen sollte. Neid und Eifersucht seitens *Bikkur-Cholim*, des Konkurrenzhauses der Aschkenasim-Peruschim, das sich lediglich an die eigene Klientel wandte, waren die Folge. Dass die Eifersucht der Peruschim nicht ganz grundlos war, spiegelt sich im Jahresbericht von 1896 des Misgav Ladach Krankenhauses. Diesem zu folge wurden beachtlicher Weise insgesamt 521 Patienten

293 A.a.O., S. 494f.

294 Vgl. A.a.O., S. 495.

stationär behandelt, von denen immerhin 174 Aschkenasim waren. Noch deutlicher zeigte der Jahresbericht, welcher Beliebtheit sich das Misgav Ladach-Hospital auch unter den Aschkenasim erfreute, wenn es um die ambulant behandelten Patienten ging. So waren darunter 2.616 Aschkenasim, denen 2.480 Sepharden gegenüberstanden. Im Jahre 1898 wurde die Erweiterung des Krankenhauses um ein Stockwerk abgeschlossen, wodurch sich die Bettenzahl auf 40 erhöhte. Vom Balkon des neuen Obergeschosses konnten Ärzte und Patienten die Aussicht auf den Tempelplatz genießen. In den Statuten des Krankenhauses, die nach 1905 gedruckt wurden, wurde bereits über 50 Betten berichtet. Der Palästina Almanach von A. M. Luncz aus dem Jahre 1907/08 bestätigte diese Angabe und gab wieder einen zweiten Arzt für das Hospital an.²⁹⁵ Dabei handelte es sich um Dr. Abraham Abouschedid. Er war französischer Staatsbürger und im Jahre 1875 als Sohn nordafrikanischer Eltern in Jerusalem geboren worden. Seine Grundschulzeit hatte er auf einer der bereits erwähnten Schulen der *Alliance Israelite Universelle*, um später das deutsche (evangelische) Gymnasium von Jerusalem zu besuchen. Um Medizin zu studieren, ging er nach Istanbul/Konstantinopel. Nachdem er sein Studium abgeschlossen hatte, zog es ihn jedoch zurück in seine Heimatstadt, wo er am *Misgav Ladach* eine Stelle als Assistenzarzt antrat. Später sollte ihn seine Tätigkeit auch an das *Diakonissen-Krankenhaus* führen.²⁹⁶

295 Vgl. SCHWAKE, Teil 2, 1983, S. 513.

296 A.a.O., S. 513.

4.5. Dr. Adalbert Einsler als Leiter des Bikkur-Cholim-Krankenhauses und des Leprösenpitals Jesushilfe



Abb. 12^{xii}: Dr. Adalbert Einsler

In der Zwischenzeit hatte sich das *Bikkur-Cholim-Krankenhaus* trotz seiner schwierigen Finanzlage langsam erholen können, insbesondere, als das Konkurrenzunternehmen des „Centralcomités“ Probleme durchlitt.

Zwischen 1876 und 1879 war anscheinend ein deutscher Arzt namens Dr. Paulus am

Bikkur-Cholim tätig.²⁹⁷ Aus dem Jahre 1879 ist der Bericht des Rabbis Jakob Sapir erhalten. Er beschreibt das Krankenhaus als „schön und reinlich“. Es verfüge über 23 Betten in seinen vier Zimmern. Er berichtet über eine Ambulanz und eine Apotheke. Als Hausarzt und Chirurg sei „seit Jahren“ ein italienischer Arzt, „angesehen und gelehrt“, namens Giuseppe Carpani beschäftigt. Sapir berichtet zutreffend, Carpani sei ursprünglich Arzt am katholischen Hospital gewesen.²⁹⁸ Auch als 1885 Dr. Adalbert Einsler²⁹⁹ (1848 – 1919), ein deutsch-ungarischer Mediziner, die ärztliche Leitung des Bikkur-Cholim-Krankenhauses übernahm, scheint es den orthodoxen Geldgebern vom „Centralcomité“ nicht mehr so wichtig gewesen zu sein, ob das ärztliche Personal jüdischen Glaubens war, solange das Krankenhaus selbst unzweifelhaft eine jüdische Institution blieb.

Dr. Einsler war in Temeswar, im heutigen Rumänien, als Kind einer donauschwäbischen Familie geboren worden und dort im katholischen Glauben aufgewachsen.³⁰⁰ Nach bestandem Abitur ging Einsler nach Wien, um dort Medizin zu studieren. Seinen Wehrdienst leistete er in den Jahren 1869 bis 1870 im Infanterie-Regiment Nr. 61 ab und konnte während dieser Zeit als „militärärztlicher Elève“ im Garnisonsspital Nr. 70[?] weiterhin seine medizinische Ausbildung fortsetzen. Zurück an der Universität wurde er im März 1872 zum Doktor der Medizin promoviert. Noch im Juli des selben Jahres erhielt er den Magister in Geburtshilfe. Im März 1874 promovierte er außerdem im Fach Chirurgie.³⁰¹³⁰² 1875 verließ Dr. Einsler das k. u. k. Krankenhaus *Rudolfs-Stiftung* zu Wien, wo er seit Abschluss seiner Studien im März 1872 gearbeitet hatte, um sich für zwei Jahre als Militärarzt im V. Armeekorps (Syrien und Palästina) der türkischen Armee zu verpflichten. Um diese Stellung annehmen zu können, musste Adalbert

297 Vermutlich handelte es sich um Dr. Franz Paulus vom Deutschen Krankenhaus in Jaffa. Vgl. SCHWAKE (1983) Teil 2, S. 460.

298 A.a.O., S. 460.

299 Teilweise findet sich auch die Schreibweise Einzler.

300 Adalbert Einsler, * 29.5.1848 in Temeswar, Sohn des Notars Leopold Einzler und seiner Frau Johanna, geb. Alveza.

301 Vgl. EINSLER, Adalbert: Lebenslauf (Privatarchiv Dr. Grobe-Einsler, Neuss)

302 Chirurgische Eingriffe waren seit dem Konzil von Tours (1163) Mediziner*innen verboten und den Wundärzten vorbehalten, erst in der frühen Neuzeit wurde die Chirurgie zu einer medizinischen Disziplin.

Einsler die Entlassung aus der Ungarischen Staatsbürgerschaft und dem Österreichisch-Ungarischen Militär beantragen, die ihm im Mai 1875 gewährt wurde. Nach Ableistung seines Dienstes im Türkischen Heer nahm Dr. Einsler eine Stellung als Hospitalarzt im Krankenhaus des Malteser-Ritterordens in Tantur an. In Tantur, südlich von Jerusalem an der Straße Richtung Bethlehem gelegen, hatte Kaiser Franz-Joseph, der bei den Verhandlungen über das Muristangelände gegenüber der preußischen Diplomatie das Nachsehen gehabt hatte, 1869 ein Grundstück vom Sultan erhalten, dass er zur Errichtung eines Krankenhauses an den Malteser-Ritterorden abtrat. Am 11. Juni 1876 war das dortige Krankenhaus schließlich eingeweiht worden. Dr. Einsler arbeitete für zwei Jahre in dieser Position, bis er sich in Lydia Schick, die älteste Tochter des bekannten Baurats und protestantischen Missionars Conrad Schick (1822 - 1901) verliebte und diese am 15. Mai 1879 heiratete. Im Vorfeld der Eheschließung hatte Dr. Einsler jedoch einige Hindernisse zu überwinden. Als Tochter aus einem überzeugt protestantischen Elternhaus durfte Lydia Schick nach damaliger Ansicht keinesfalls einen Katholiken heiraten. So konvertierte Adalbert Einsler zur protestantischen Konfession, die ihn fortan auch von der ungeliebten Beichte erlösen sollte.³⁰³ Auch seinen staatenlosen Zustand galt es zu beenden. Er beantragte die württembergische Staatsangehörigkeit, die ihm gemäß Naturalisationsurkunde vom 26. September 1879 verliehen wurde. Mit der Konversion verlor er augenblicklich seine Stellung am katholischen Hospital der Malteser-Ritter. Die Katholische Kirche versuchte, Dr. Einsler mit dem Angebot der Leitung des französischen *Hôpital St.-Louis* in Jerusalem auf Lebenszeit wieder zurück in ihren Schoß zu locken. Auch seinen Kindern wollte man eine unentgeltliche Ausbildung garantieren. Doch Dr. Einsler war aus Überzeugung zum Protestanten geworden und zog daher eine mühsame Tätigkeit als privat praktizierender Stadtarzt in Jerusalem vor, die er zwischen 1880 und 1884 ausübte. Über sprachliche und kulturelle Barrieren hinweg konnte Einsler in dieser Zeit allmählich das Vertrauen der Jerusalemer Bevölkerung gewinnen. Nach dem er 1885 vertretungsweise auf einer Expedition im Gaza tätig gewesen war, wurde ihm die Stellung als ärztlicher Leiter des *Bikkur-Cholim-Krankenhauses* angeboten, welche er wie auch die Leitung des

303 Vgl. EINSLER-TATLEY, Gertrud: Jerusalem Life and Personalities, In: The Friend, Ed. 4-6 Minneapolis 1943.

Aussätzigen-Asyls „Jesus Hilfe“ in Jerusalem übernahm.

Das Leprösen-Spital konnte zu diesem Zeitpunkt bereits auf eine zwanzigjährige Geschichte zurückblicken. Die Initiative zu seiner Gründung ging auf Freifrau Augusta von Keffenbrinck-Ascheraden (1835 – 1889)³⁰⁴ zurück, die das trostlose Schicksal der Aussätzigen, mit deren Anblick sie auf ihrer Palästina-reise im Jahre 1865 konfrontiert war, schwer erschütterte. Zusammen mit Dr. Chaplin, der Freifrau von Keffenbrinck-Ascheraden und ihren Mann auf der Rückreise begleitete, entwickelte man erste Pläne für die Einrichtung eines Asyls für Aussätzige. Zurück in Vorpommern begann Baronin Keffenbrinck Spenden für das geplante Asyl zu sammeln. Innerhalb von sechs Monaten gelang es ihr, auf diese Weise, 9.000 Mark als Grundstock für das geplante Aussätzigen-Asyl aufzubringen.³⁰⁵ In Jerusalem bildete sich ein Komitee zur Verwirklichung der Pläne unter Vorsitz des Bischofs Samuel Gobat, dem es bereits 1866 durch Vermittlung des Konsuls Georg Rosen gelang, ein geeignetes Grundstück in der Nähe des Mamillateiches zu erwerben. Nach Plänen von Conrad Schick wurde darauf von einem arabischen Baumeister ein kleines Haus errichtet. Als Hauseltern des Leprösenheims fanden sich der zur Herrnhuter Brüdergemeinde gehörende Missionar Friedrich Tappe und seine Frau. Am 30. Mai 1867 konnte das Aussätzigen-Asyl, das fortan unter der medizinischen Leitung von Dr. Chaplin stand, eröffnet werden. Bereits nach einem Jahr war das Haus mit zwölf Patienten komplett belegt. Da man vor der Entdeckung des Lepra-Erregers, des *Mycobacterium leprae*, durch den norwegischen Arzt Gerhard Armauer Hansen (1841 – 1912) im Jahre 1873 vermutete, dass die Erkrankung erblich bedingt sei, wurde auf eine strikte Trennung männlicher und weiblicher Patienten geachtet und von allen Bewohnern des Asyls eine zölibatäre Lebensführung verlangt. Dennoch nahm die Zahl der leprakranken Bewohner in den folgenden Jahren kontinuierlich zu. 1874 kam mit Schwester Johanna die erste Schwester der Brüdergemeinde an das Leprösen-Spital. Die Finanzierung der Einrichtung wurde insbesondere auch durch Spenden des Jerusalemer Bankhauses Johannes Frutiger³⁰⁶

304 Freifrau von Keffenbrinck-Ascheraden, geb. Gräfin von Kielmannsegg.

305 Vgl. EINSLER, Adalbert: Beobachtungen über den Aussatz im Heiligen Lande, Herrnhut 1898, S. 3.

306 Schweizer Kaufmann und Bankier in Jerusalem, Frutiger entstammte einer jüdischen

(1836 - 1899) gewährleistet. 1881 ging die Verantwortung für das Spital „Jesus Hilfe“ vom freiherrlichen Hause Keffenbrinck zunächst provisorisch, später endgültig an die Herrnhuter Brüdergemeinde über. Gegenüber den osmanischen Behörden musste jedoch ein Ortskomitee unter dem Namen des deutschen Konsulates eingetragen werden. Da das Wachstum der Stadt Jerusalem in der Zwischenzeit auch außerhalb der Altstadtmauern vorangeschritten war, drängten die osmanischen Behörden unter Berufung auf hygienische Gründe zur Verlegung in die weitere Umgebung. 1882 erwarb man zu diesem Zweck ein Grundstück in der Nähe der Templersiedlung Rephaim, auf dem ab 1885, wiederum nach Plänen von Conrad Schick, der repräsentative und geräumige Neubau des Aussätzigen-Asyls errichtet wurde. In dieser Bauphase übernahm Adalbert Einsler die Leitung des Leprösen-Spitals und organisierte den Umzug ins neue Gebäude, dass schließlich am 24. April 1897 eingeweiht werden konnte.

In seiner im Jahre 1898 erschienenen Arbeit: „Beobachtungen über den Aussatz im Heiligen Lande“ erwies sich Dr. Einsler bereits als Fachmann auf dem Gebiet der Leprabehandlung. In seinen Beobachtungen schilderte er sehr anschaulich die unterschiedlichen Erscheinungsformen der Lepra, nämlich die Knotenform und die nervöse Form, stellte jedoch fest, dass neben diesen klassischen Ausprägungen bei den Patienten häufig auch sogenannte Mischformen vorlägen, bei welchen jeweils eines der Erkrankungsbilder des Aussatzes vorherrsche. Nicht unerwähnt ließ Einsler auch, dass die Diagnose des Aussatzes eine längerfristige Beobachtung erfordere, da sonst die Verwechslung mit anderen Erkrankungen wie der Syphilis oder Hautkrebs drohe.³⁰⁷

Die wohltätige Einrichtung des Aussätzigen-Asyls habe jedoch unter der eingeborenen

Familie und konvertierte zum Christentum. Seit 1858 im Auftrag der Basler Pilgermission in Palästina, seit 1873 Inhaber des Bankhauses J. Frutiger & Cie in Jerusalem, initiierte den Bau der ersten Eisenbahnlinie Palästinas von Jaffa nach Jerusalem (Eröffnet 1892), Unterstützer zahlreicher karitativer Einrichtungen und deutscher Missionseinrichtungen. (Hans Hermann Frutiger / Jakob Eisler: Johannes Frutiger. Ein Schweizer Bankier in Jerusalem 1836–1899, Böhlau, Köln 2008.)

307 Vgl. EINSLER, Adalbert: Beobachtungen über den Aussatz im Heiligen Lande, Herrnhut 1898, S. 13.

Bevölkerung eine schwere Aufgabe zu erfüllen gehabt. Die Regeln des Asyls, insbesondere das Verbot zu Betteln und die von den Patienten geforderte zölibatäre Lebensweise seien den Kranken unangemessen hart erschienen, zumal diese Regeln in den von der Regierung eingerichteten Aussätzigen-Asylen in Siloa, Ramleh und Nablus nicht befolgt werden mussten. In seinen Beobachtungen wurde Einslers Enttäuschung über das undankbare Verhalten der Patienten deutlich spürbar:

„Die ungebildeten Araber sind nach unserer Denkweise wie Kinder und müssen als solche behandelt werden; sie finden ihre Freude an kleinen, nichtigen Dingen und für die ihnen gebotenen größeren Wohltaten haben sie kein rechtes Verständnis. Die gute Wohnung, die gute Pflege, die bessere Kost waren nicht im Stande sie für das durch Bettel erhaltene Geld zu entschädigen.“³⁰⁸

Die Anstalt habe aus den erwähnten Gründen in ihrer Anfangszeit einem Taubenschlag geglichen.

Die Aussätzigen hätten das Asyl lediglich aufgesucht, um sich durch gute Verpflegung und ärztliche Behandlung zu erholen. Nicht selten hätten sie die Anstalt aber mit der ihnen ausgegebenen Kleidung verlassen, sobald sie sich wieder hergestellt fühlten. Insbesondere in Erntezeiten sei es im Lande üblich, dass die Aussätzigen reiche Nahrungsmittelspenden von den Dörfern erhielten, die sich durch diese das Fernbleiben der Aussätzigen erkaufen. Diese Tradition habe immer wieder zahlreiche der kranken Bewohner veranlasst, das Asyl zu verlassen, bis man sich seitens der Leitung gezwungen gesehen habe, die Wiederaufnahme von Patienten zu erschweren, die sich ohne Erlaubnis aus der Anstalt entfernt hätten. Einsler zufolge habe es Jahre gedauert, die Leprakranken für die Anstalt zu „erziehen“. Im Herbst 1898 betrug die Zahl der kranken Bewohner nach Einslers Bericht sechsunddreißig. In ganz Palästina bezifferte Einsler die Zahl der Erkrankten auf zwei- bis dreihundert. Durch den zunehmenden Pilgertourismus seien neben Gebrechlichen auch Aussätzige in großer Zahl nach Jerusalem geströmt. Um den Lesern den Unterschied zwischen dem Asyl „Jesus Hilfe“ und den anderen Asylen für Leprakranke zu verdeutlichen, gewährte Einsler einen

308 EINSLER, Adalbert: Beobachtungen über den Aussatz im Heiligen Lande, Herrnhut 1898, S. 4.

Einblick in die dort vorherrschenden gewerbsmäßigen Strukturen der Bettelei. So müssten Aussätzige, die sich beispielsweise der Bettelgenossenschaft von Siloa anschließen wollten, eine gewisse Aufnahmegebühr entrichten, durch welche sie einen Anteil am Gesamtvermögen der Genossenschaft erwürben. Nur Kranke, die der Verpflichtung für die Genossenschaft zu betteln nachkommen könnten, würden dort aufgenommen. Alle Mitglieder der Genossenschaft unterstanden der Aufsicht des gewählten Oberhauptes, genannt Schech. In diesen Anstalten ginge es lediglich um Gelderwerb und nicht um Humanität, so Einsler.

Seinen Beobachtungen ist zu entnehmen, dass Einsler über den Stand der Lepraforschung sehr gut informiert war. Er konnte jedoch nicht glauben, es bei der Krankheit mit einer typischen Infektionskrankheit zu tun zu haben. Zu gering erschien ihm dafür die Kontagiosität der Lepra in Palästina. Seinen Beobachtungen zufolge gab es jedoch eindeutige Hinweise auf eine Vererbbarkeit der Erkrankung. Erst seit kurzem wissen wir, dass Einsler mit seiner Vermutung nicht falsch lag, da neben der bakteriellen Infektion auch eine genetische Disposition von entscheidender Bedeutung für den Ausbruch der Erkrankung ist.³⁰⁹ Für die Behandlung der Lepra standen zur damaligen Zeit noch keine wirksamen Medikamente zur Verfügung. Lediglich die in der indischen Volksmedizin seit Jahrhunderten angewendeten Chaulmoogra-Öle aus den Nüssen verschiedener *Hydnocarpus*-Arten kamen, innerlich und äußerlich angewendet, zum Einsatz. Seit 1907 gab es mit dem Antileprol®³¹⁰ das erste industriell hergestellte Lepratherapeutikum, das ebenfalls noch auf Chaulmoogra-Ölen basierte. Den Durchbruch in der medikamentösen Behandlung brachte Mitte des 20. Jahrhunderts erst der Einsatz antimykobakterieller Wirkstoffe wie der Sulfone und ab 1949 die orale Therapie mit Dapson³¹¹ und später entwickelter Antibiotika, die zur heutigen „multi drug therapy“ führten.³¹² Eine Renaissance erlebte in der Lepratherapie jüngst

309 Vgl. SCHURR, E., ALCAIS, A., DE LESELEUC, L., ABEL, L. Genetic predisposition to leprosy: A major gene reveals novel pathways of immunity to *Mycobacterium leprae*. *Semin Immunol* 18, 2006, S. 404-410.

310 Produziert von der Firma Bayer.

311 4,4'-Diaminodiphenylsulfon, genannt „Dapson“ wurde erstmals 1908 in Deutschland von E. Fromm synthetisiert und 1934 von der I.G. Farben patentiert. Es wird als Chemotherapeutikum (gegen Dermatosen und Lepra) von der Firma Riemser (Handelsname: *Dapson-Fatol*®)

312 Vgl. HUNDEIKER, M. / H. BRÖMMELHAUS. Leprakranke in Deutschland und Einführung

ausgerechnet der Wirkstoff Thalidomid, der als Schlafmittel aufgrund seiner teratogenen Eigenschaften zu trauriger Berühmtheit gelangte.

Einsler hielt die Isolation der Kranken für die einzig wirksame Maßnahme zur Ausrottung der Krankheit.³¹³

In seinen Lebenserinnerungen gewährte Otto Heinrich Stahl (1876 – 1972), der als junger Mann in den Jahren von 1900 bis 1904 als Hilfsprediger an der Erlöserkirche in Jerusalem wirkte, einen Blick auf den Mediziner wie auch den Menschen Adalbert Einsler:

„Endlich sei unter den Häusern in denen ich unendlich viel Gastfreundschaft genießen durfte, das von Dr. Einsler, dem Arzt des Aussätzigen Asyls Jesushilfe und des selbstverständlichen Hausarztes der Deutschen genannt. Dr. Einsler, geborener Österreicher, was man seiner Sprache wie auch den lebenswürdigen Formen seiner Umgangsweise deutlich anmerkte, war durch Heirat mit der Tochter des hochangesehenen Baurats Schick vollständig in die deutsche Gemeinde eingebürgert. Seine Arbeit an den Aussätzigen gab natürlich Anlass zu interessanten Unterhaltungen über den Aussatz und das Los der Aussätzigen in Palästina. Damals war die Frage nach dem Erreger des Aussatzes noch ungelöst und deshalb noch kein Mittel zur Bekämpfung der Krankheit vorhanden, deren Opfer mit ihren grauenhaften Entstellungen bettelnd die Straße aus dem Kidrontal zum Tempelplatz hinauf zu säumen pflegten. Nach Dr. Einslers Ansicht war die Krankheit in Palästina in ihrer Ansteckungskraft erschöpft und deshalb weniger bedrohlich als auf jungfräulichem Boden. Und so pflegten denn auch in dem Aussätzigen-Asyl weder die pflegenden schlesischen Hauseltern, noch die frischen Herrnhuter Schwestern, noch die Besucher, die das Haus um seiner friedvollen Atmosphäre willen gerne aufsuchten, irgendwelche besonderen Vorsichtsmaßregeln, außer die Gesetze der selbstverständlichen Sauberkeit zu befolgen. War es doch, laut Dr. Einsler, nach dem in Palästina vorkommenden Material unmöglich, die Frage zu entscheiden, ob der Aussatz erblich, ansteckend oder beides sei [...] Neben seiner

industriell hergestellter Lepramedikamente vor 100 Jahren. In: Der Hautarzt 10, 2007, S. 901f.

313 Vgl. EINSLER, Adalbert: Beobachtungen über den Ausstz im Heiligen Lande, Herrnhut 1898, S. 19.

beruflichen Tätigkeit war Dr. Einsler nicht bloß angesehenes Mitglied in allen deutschen Organisationen, z. B. im Schulvorstand, sondern, was mir besonders wichtig war, auch guter Geiger. Und als nun im Laufe der Zeit in der Person von Freund Lampe³¹⁴ ein Cellist und mit dem an das Syrische Waisenhaus berufenen Kompromotionalen Vikar Walker auch noch ein Bratschist sich einstellte, war das Streichquartett beisammen, das, wenn auch nicht anderen, so doch sich selbst zur Freude regelmäßig im Einsler'schen Hause³¹⁵ sich traf³¹⁶

Im Bikkur-Cholim-Krankenhaus, der aschkenasischen Gemeinde, in dem Einsler praktisch zeitgleich mit dem Leprösen-Spital die Leitung übernahm, war man 1885 angesichts des allgemeinen Ärztemangels dankbar, in Einsler einen Mediziner gefunden zu haben, der gute Beziehungen zur jüdischen Gemeinde unterhielt.³¹⁷

Eifersüchtig aber wachte das „Ortskomitee“ darüber, dass Spenden aus Deutschland nur noch für das neu zu gründende Krankenhaus verwendet werden sollten und nicht mehr an Bikkur-Cholim gelangten. Es erregte Ihren Argwohn, als ihnen bekannt wurde, dass der Vorstand von Bikkur-Cholim erneut Sendboten nach Deutschland schicken wollte und hierfür um die Unterstützung des Deutschen Konsuls, des Barons Münchhausen, bat. Das „Ortskomitee“ änderte seine Taktik jedoch, als ihr eigenes Krankenhausprojekt Anfang der neunziger Jahre ins Stocken geriet. Man nutzte die Tatsache, dass die Gewährung des deutschen Konsulatsschutzes an die Bedingung eines deutschsprachigen Krankenhausvorstandes geknüpft war, um sich zurück in den Krankenhausvorstand zu drängen. Das ständige Anwachsen der jüdischen Bevölkerung in Jerusalem führte auch zu einer deutlichen Vergrößerung von Bikkur-Cholim. So berichtete die Jahresübersicht von 1897, die in den Akten des deutschen Konsulats aufgefunden wurde, dass das Krankenhaus zu dieser Zeit über mindestens 50 Betten verfügt habe. Im Laufe des Jahres wären 1.252 Patienten stationär aufgenommen worden, als leitender Arzt sei Dr.

314 Postbeamter in Jerusalem.

315 Die Familie Einsler bewohnte das sogenannte „Watson-House“, das ursprünglich für Dr. Macgowan erbaut wurde.

316 STAHL, Otto: Pfarrer in Nahost und Schwaben – Lebenserinnerungen. In: Eisler, Jakob (Hg.): Kleine Schriften des Vereins für württembergische Kirchengeschichte, Nr. 11, Stuttgart 2012, S. 72f.

317 Vgl. EINSLER, Adalbert, Lebenslauf (Privatarchiv Dr. Ronald Grobe-Einsler)

Einsler beschäftigt.³¹⁸

Von Mordechai Eliav wurde berichtet, dass Dr. Moritz Wallach (1867 - 1957) aus Köln als zweiter Arzt am Bikkur-Cholim-Krankenhaus tätig war.³¹⁹

318 A.a.O. , S. 465.

319 Vgl. SCHWAKE (1983) Teil 2, S. 465.

4.6. Umzug des Jewish Hospital und des Diakonissen-Krankenhauses in die Neustadt

Während im Jahre 1882 das Französische *Hôpital-St. Louis* als erstes Krankenhaus in die Jerusalemer Neustadt umgezogen war und ihm bereits 1888 das unter österreichischem Schutz stehende Rothschild-Hospital folgte, verblieb das Jewish Hospital der Londoner Missionsgesellschaft vorerst in der Altstadt. Unter der Leitung von Dr. Chaplin, des zweiten Chefarztes am Jewish Hospital, der seit 1860 am Krankenhaus tätig war, wurde angesichts der 1.000 Patienten, die man durchschnittlich pro Jahr im Jewish Hospital stationär aufnahm, spätestens Mitte der siebziger Jahre offensichtlich, dass das alte Krankenhaus nicht mehr den gestiegenen Anforderungen genügte. Die Suche nach einem geeigneten Standort für den Neubau gestaltete sich jedoch schwierig. Auch der Gesundheitszustand des Chefarztes verschlechterte sich zusehends. Seit 1875 litt Dr. Chaplin wiederholt unter Erkrankungen, die ihn 1882 sogar zu einem fast einjährigen Erholungsurlaub in London zwangen. Am 1. Januar 1886 trat er endgültig von seinem Posten als Chefarzt zurück. Der Neubau des Krankenhauses sollte erst unter seinem Nachfolger, Dr. Percy Charles Edward D'Erf-Wheeler³²⁰ Gestalt annehmen. D'Erf Wheeler konnte sowohl die Qualifikation als M.R.C.S. („member of the royal college of surgeons“) wie auch als L.R.C.P. (Lizentiat des „royal college of physicians“) vorweisen. Der junge Internist und Chirurg ging sogleich nach seinem Amtsantritt mit vollem Elan an die Arbeit in der inzwischen 26 Betten zählenden Einrichtung. Bereits Chaplin hatte sich um die Entsendung qualifizierter Krankenschwestern bemüht. Wohl aufgrund seiner guten Zusammenarbeit mit den Kaiserswerther- und Herrnhuter-Diakonissen in Jerusalem hatte er sich für die „Evangelical Protestant Deaconesses“ aus dem Londoner Stadtteil Tottenham entschieden. D'Erf-Wheeler konnte die Früchte von Chaplins beharrlicher Vorarbeit ernten und 1888 zwei fertig ausgebildete Schwestern namens Sister Agnes und Sister

320 Percy Charles Edward d'Erf-Wheeler (1859-1944) leitete das Jewish-Hospital der *LJS* von 1885 bis 1909. Vgl. PERRY, Yaron / Efraim LEV: *Moderne Medicine in the Holy Land*. London 2007, S. 81-86.

Mabel aus London nach Jerusalem begleiten.³²¹



Abb. 13^{xiii}.: Dr. Percy D'Erf Wheeler

In Form einer Tabelle berichtete D'Erf -Wheeler nicht nur über die Zahl der stationär aufgenommenen Patienten, sondern auch über die Zahl der in den Jahren 1886 bis 1891 (nur erstes Quartal) im Jewish Hospital ambulant behandelten Patienten.

	In-Patients	Total of Patients
1886	719	14297
1887	840	17480
1888	984	11364
1889	1158	15430
1890	1093	15818
1891 (bis 31. März)	200	2185

321 *Jewish Intelligence*, Dec. 1888, S. 197.

Auch das Diakonissen-Krankenhaus verzeichnete eine gute Belegung. Daraus auch missionarisch erfolgreich Nutzen zu ziehen, gelang den deutschen Protestanten dagegen nicht. Dr. Sandreczky gab die Leitung des Krankenhauses kurz nach dem Silberjubiläum 1876 an Dr. Samuel Hoffmann³²² (1849 – 1903), den Sohn des Begründers der Templergesellschaft, Christoph Hoffmann, ab.³²³



Abb. 14^{xiv}: Samuel Hoffmann

Dr. Sandreczky wollte sich künftig ganz auf die Arbeit in seinem Kinderkrankenhaus „Marienstift“ konzentrieren, dass er 1872 mit Hilfe des mecklenburgischen Großherzogspaares gegründet hatte.

Der bauliche Zustand des Krankenhauses und insbesondere auch die hygienischen Verhältnisse in seiner Umgebung boten in den folgenden Jahren immer häufiger Anlass zur Klage. Davon gibt auch der Bericht Auskunft, den der Direktor der Kaiserswerther Diakonissenanstalt, Pastor Disselhoff (1827 - 1896), bezüglich seiner im Winter 1884/85 absolvierten Visite im Jerusalemer Diakonissen-Krankenhaus schrieb:

322 Samuel Hoffmann (1849-1903). Samuel H., Sohn von Chr. Hoffmann (Gründer d. Tempelgesellschaft), kam 1874 als Medizinstudent nach Palästina, um am Krankenhaus in Jaffa als Assistenzarzt zu arbeiten. 1874 heiratete er Maria Sandel, die Tochter des Krankenhausleiters Dr. Sandel. 1877 wurde Hoffman Leiter des Diakonissen-Krankenhauses in Jerusalem. Vgl. STIHLER, Daniel: Christian Gottlob David Sandel und seine Familie 1869 - Pioniere der deutschen Ansiedlung im Heiligen Land. URL: <http://www.mida-sha.de/stories.php?id=64> (Letzter Zugriff: 7.6.2023).

323 Vgl. SCHWAKE, Teil 1, 1983, S. 300.

„Ich fühle tief, in wie bescheidener, ja ärmlicher Knechtsgestalt, umschlossen nicht von den goldenen, sondern den steilen, engen, kotigen, dumpfen, engwinkligen, holperigen, übelriechenden, fieberbrütenden Gassen Jerusalems unser Hospital neben dem neuen griechischen und namentlich dem neuen französischen, von römischen barmherzigen Schwestern bedienten Krankenhause dasteht. Aber ich sehe auch, daß der Segen Gottes darauf ruht und das Vertrauen der Eingeborenen sich ihm zuwendet. Ich war gestern in dem französischen Hospital, welches von außen und von innen gleich stattlich eingerichtet ist. Von den 40 Betten fand ich stark die Hälfte leer und mußte mich fragen, warum denn die Leute in unserem armen Hause sich drängen?“³²⁴

Während jüdische Patienten im Jewish Hospital umsonst behandelt wurden, mussten wohlhabende Patienten im Diakonissen-Krankenhaus seit 1885 selbst für ihre Krankenhauskosten aufkommen. Es bürgerte sich daher unter den Einheimischen der Spitzname „Mustaschfa Medschidi“ was soviel heißt wie „Medschidi-Spital“³²⁵ ein. Das französische Hospital-St. Louis hatte wohlhabenden Patienten bereits seit seiner Gründung einen Tagesstanz von Acht Piastern in Rechnung gestellt.³²⁶ Im „Achtzehnten Bericht über die Diakonissen-Stationen im Morgenlande“ schrieb eine Diakonisse über das Jerusalemer Krankenhaus:

„Die Kloake vor den Judenhäusern; der Eselstall auf der anderen Seite; kein Abort für die Kliniksleute und die Folge davon; die Waschküche am Eingang des Hauses, besonders bemerkbar, wenn Schwerkranke im Hospital, die viele Wäsche bedürfen; der Eselstall im Haus der einzige Platz aller Abfälle; der offene Keller, wo während der ganzen Regenzeit das Wasser hineinfließt, was in der Sommerzeit jedenfalls wieder ausdünstet nach oben ins Haus“³²⁷

Auch der Chefarzt, Dr. Hoffmann, versuchte wiederholt, den Kaiserswerther Vorstand auf die Missstände im Krankenhaus aufmerksam zu machen. In einem „Promemoria“

324 Siebzehnter Bericht über die Diakonissen-Stationen im Morgenlande (1. Juli 1884- 30. Juni 1886).

325 Ein Medschidi ist ein türkischer Taler.

326 Vgl. SCHWAKE (1983) Teil 1, S. 305.

327 Achtzehnter Bericht über die Diakonissen-Stationen im Morgenlande (1. Juli 1886 – 30. Juni 1888).

von 1886 schrieb er:

„Größere Operationen können nicht ausgeführt werden, weil wir genötigt sind, die Operierten nachher zwischen die andern Kranken zu legen. Es haben beispielsweise kürzlich zwei Frauen um Aufnahme nachgesucht; bei der einen soll die Castration, bei der anderen die Exstirpation eines Uterus myoms gemacht werden, und ich konnte sie nicht abweisen, da die eine eine Deutsche ist und die andere zwar eine Jüdin, die aber von den jüdischen Ärzten nicht operativ behandelt wird und schon länger als 6 Monate unter innerer Behandlung in den jüdischen Hospitälern geschmachtet hat...“³²⁸

Ein 1890 veröffentlichter Aufruf der „Freunde der Diakonissen-Arbeit in Jerusalem“, der unter Federführung Carl Schlichts, des Pfarrers der evangelischen Gemeinde, und Dr. Hoffmanns entstand, sollte den Vorstand des Rheinisch-Westfälischen Diakonissen-Vereins endgültig mit den baulichen Missständen im Diakonissen-Krankenhaus konfrontieren. Daraufhin fiel die Entscheidung für einen Neubau, für den man ein geeignetes Grundstück südöstlich der heutigen Straßenkreuzung Prophetenstraße/Straußstraße fand. Der felsige Baugrund, auf dem der Neubau dort errichtet werden sollte, galt als außerordentlich geeignet für ein Krankenhaus, und so wurden auch die circa 80.000 Franc für das Grundstück aufgebracht, um es noch im selben Jahr zu erwerben.³²⁹ Ein weiterer Vorzug des Baugrundes war die Nähe zum *Talitha kumi* (Mädchen steh auf!) genannten Mädchenpensionat der Diakonissen. Es war auf der sogenannten „Gottfriedshöhe“ errichtet worden, die die Diakonissen bereits 1856 erworben hatten und seit Januar 1868 in Betrieb.³³⁰ Seit dieser Zeit hatten die beiden Gebäude in der Altstadt nur noch als Krankenhaus gedient. Fleißig wurden Spenden für den Neubau gesammelt. Sogar aus dem Ausland trafen Gelder für den Krankenhausbau bei den Diakonissen ein, und so konnte, nachdem die „Hohe Pforte“ die Baugenehmigung erteilt hatte, bereits 1892 der Grundstein für den repräsentativen Neubau gelegt werden. Die Pläne für das neue Diakonissen-Krankenhauses hatten die

328 Schwake (1983) Teil 1, S. 305f.

329 Neunzehnter Bericht (1. Juli 1888 – 30. Juni 1890).

330 FLIEDNER, Theodor: Achter Bericht über die Diakonissen=Stationen im Morgenlande – von Mitte 1866 bis Mitte 1868, S. 6-15.

Berliner Architekten Schwartzkopff (1852 - 1904) und Theising gezeichnet. In Jerusalem wurde der Bau von dem Architekten Theodor Sandel³³¹ (1845 – 1902) ausgeführt. Die bei der Aussprengung der Zisterne gewonnen Steine erwiesen sich als so gut, dass man sie für den Bau nutzen konnte. Die Kosten beliefen sich einschließlich des Grundstückes insgesamt auf 300.000 Franc. Nach nur leichten Verzögerungen konnte das neue Diakonissen-Krankenhaus schließlich am 3. Juli 1894 in Anwesenheit zahlreicher Honoratioren feierlich eingeweiht werden. Nicht allein der deutsche Konsul von Tischendorf, sondern auch sein britischer Kollege sowie der anglikanische Bischof waren zu diesem Anlass erschienen. Auch der griechisch-orthodoxe und der armenische Patriarch sowie die Stadtväter nahmen an den Feierlichkeiten teil. Das Fernbleiben des lateinischen Patriarchen lässt sich wohl mit der Konkurrenz zwischen Katholiken und Protestanten erklären, die zu dieser Zeit herrschte.

Die Anglikanische Mission wollte dem Aufschwung des Diakonissen-Krankenhauses nicht nachstehen.

Zur Verstärkung der Ärzteschaft am Jewish Hospital traf Dr. E.W. Gurney Masterman³³² (1867 - 1943) am 15. Dezember 1892 mit der erforderlichen türkischen Approbation als Arzt in Jerusalem ein, um ab 1893 an diesem zu praktizieren. Kurz darauf, im Oktober 1893, schied der langjährige Assistenzarzt Iliewitz am Jewish Hospital aus, nachdem er sich bereits in den Vorjahren mehr und mehr zurückgezogen hatte.³³³

Derweil war auch ein Grundstück am Ende der Jerusalemer Prophetenstraße gefunden worden, dass sich für den geplanten Krankenhausneubau der Londoner

Missionsgesellschaft eignete. Man beauftragte den britischen Architekt Arthur

Beresford Pite (1861 – 1934) mit der Planung des Krankenhausneubaus. Er entwarf ein

331 Sohn von Dr. Christian Gottlob David Sandel (1817 – 1879), der als erster Arzt am Krankenhaus in Jaffa wirkte.

332 Ernest William Gurney Masterman (1867-1943), geboren in Rotherfield Hall (Sussex) kam 1892 nach Palästina, um dort für die *LJS* tätig zu werden. Von 1900 bis 1909 leitete M. das im ehemaligen Jewish-Hospital eingerichtete Dispensary in der Jerusalemer Altstadt, ab 1909 alle Institutionen der *LJS* in Palästina. M. folgte am Jewish-Missionary Hospital in Jerusalem auf d'Erf Wheeler und leitete dies bis zum Ausbruch des Ersten Weltkrieges. Vgl. PERRY, Yaron / Efraim LEV: *Moderne Medicine in the Holy Land*. London 2007, S. 86-102.

333 Vgl. SCHWAKE, Teil 1, 1983, S. 166.

Krankenhaus in moderner Pavillon-Bauweise, dessen einzelne Baukörper sich um ein zentral gelegenes Administrationsgebäude anordneten. Im Gegensatz zur ursprünglichen Planung wurden die einzelnen Pavillons schließlich als Halbkreis um das zentrale Verwaltungsgebäude ausgeführt. Am 31. August 1893 wurde die offizielle Baugenehmigung erteilt, nachdem die osmanische Regierung lange Zeit Bedenken geäußert hatte, dass das Krankenhaus zu dicht an einer benachbarten Moschee liegen würde. Am 4. Juli 1894, also genau einen Tag nach der feierlichen Eröffnung des neuen Diakonissen-Krankenhauses, fand die Grundsteinlegung für den Neubau statt und am 31. August 1894 konnte endlich auch mit den Bauarbeiten begonnen werden. Die *Jewish Intelligence* vom September 1895 berichtet über das im Bau befindliche Krankenhaus:

The Hospital buildings consist of Central Administration Block, in which are the dual sets of kitchens and offices for the Jews and Gentils, the Operation Room. The Matron's offices, and the nurses' and servants' residence. Covered corridors reach from either side of the central block: that on the right giving access to the Women's Wards, and that on the left to those for the Men – each ward being an isolated pavilion, having its own nurse's duty room with bath and other offices. At the extremity of the Women's Corridor is placed the Dispensary and Out-patients' block, this being the most convenient situation for patients coming from the city, and enabling them to reach the Dispensary from the road, without coming into the hospital or its corridors. Here a large hall is provided for the patients to wait in, and for Mission Services. From the Hall, corridors give access to the Doctor's Consulting and Dressing Rooms, and to the large Dispensary where the dispensing takes place. Above a portion of this block a residence is provided for the Dispenser.

At the corresponding extremity of the Men's Corridor is the position for the Resident Medical Officer's House, which will be proceeded with when funds admit“.³³⁴

334 *Jewish Intelligence*, September 1895, S. 4.



Abb. 15^{xv}: Das neue Jewish Missionary Hospital 1897

Die Bauausführung lag in den Händen des Berliner Architekten Theodor Sandel, der auch das Diakonissen-Krankenhaus errichtet hatte. Nach dreijähriger Bauzeit konnte das neue Jewish Hospital am 13. April 1897 feierlich eingeweiht werden. Als Ehrengäste begrüßte Dr. d'Erf-Wheeler Dr. Chaplin, der eigens aus London angereist war, und Mr. W. Grain, der die Londoner Missionsgesellschaft repräsentierte, den anglikanischen Bischof und seine Kleriker sowie die Konsuln Großbritanniens, Frankreichs, Österreichs und der U.S.A.. Auch ein Stellvertreter des Gouverneurs (Paschas) von Jerusalem war erschienen, des weiteren die Vertreter der griechisch-orthodoxen, der armenischen, syrischen und der lutheranischen Protestanten, die mit einem Posaunenchor erschienen. Auf dem Gruppenfoto, das die Festgesellschaft zeigt, nahmen neben Chefarzt Dr. D'Erf-Wheeler sein Vorgänger Dr. Chaplin und der arabische Assistenzarzt Dr. Sadeh Platz.³³⁵

335 Vgl. SCHWAKE (1983), Teil 1, S. 170.



Abb. 15^{xvi}: Eröffnungszeremonie des neuen Jewish Missionary Hospital 1897

In der *Jewish Intelligence* vom August 1897 beschrieb Dr. D'Erf-Wheeler in einem am 18. Mai des Jahres verfassten Bericht den Eröffnungsgottesdienst, der am 26. April 1897 im Wartesaal der Ambulanz abgehalten wurde.

„We began work in the New Hospital on Monday, 26th April, immediately after the Passover. We had a special opening meeting, at which the Revs. A. H. Kelk, J. Jamal, and A. J. Adeney, and all the Hospital staff took part. The Rev. W. Mowll, of Christ Church, Brixton, was present. The outpatients' room, where the meeting was held, was well filled with patients, who seemed to take an interest in the proceedings, and listened attentively to all that was said. After singing 'O God our help in ages past', Mr. Kelk read a chapter from the Prophet Isaiah, and said a few appropriate words to the hospital staff. Mr. Jamal, then addressed the outpatients in Arabic, and explained to them the object of the Hospital, the real interest we took in the Jews, and our sincere desire to do them good, spiritually and bodily. Mr. Kelk offered prayer and brought the proceedings to an end with the Benediction“.³³⁶

336 *Jewish Intelligence*, August 1897.



Abb. 17^{xvii}: Apotheker S. Wiseman und J. Eliahu bei der Arbeit in der Apotheke
des neuen Jewish Missionary Hospitals

Im Jahr 1898 besuchte der Deutsche Kaiser Wilhelm II. gemeinsam mit seiner Gemahlin, der Kaiserin Auguste Viktoria, das Heilige Land, um in Jerusalem die inzwischen fertiggestellte Erlöserkirche auf dem Muristangelände einzuweihen. Neben der Einweihung wollte Wilhelm II. dem deutschen Kaiserreich mit seiner Pilgerreise eine „höhere Weihe“ verleihen und nicht zuletzt Wirtschaftskontakte mit dem Osmanischen Reich knüpfen. Die *Bagdadbahn*³³⁷, eines der ambitioniertesten

337 Die Bagdadbahn wurde in den Jahren 1903-1918 zu 3/4 der geplanten Gesamtstrecke realisiert. Sie wurde unter Sultan Abdulhamid II geplant und sollte in Verlängerung der Anatolischen-Bahn die Hauptstadt Konstantinopel über Konya mit Bagdad verbinden. Ziel war die ökonomische Erschließung des Osmanischen Reiches zum Persischen Golf. Die Bahnverbindung sollte das Reich politisch stabilisieren und nicht zuletzt auch schnellere Truppenbewegungen ermöglichen. Um die bestehende Abhängigkeit von Frankreich zu reduzieren, entschied sich die Osmanische Regierung für eine Finanzierung des Projekts durch die Deutsche Bank, die 1890 in Kooperation mit dem Wiener Bankverein die Aktien der „Betrieb-Gesellschaft der Orientalischen Eisenbahnen“ übernahm. Das Deutsche Reich war an der Verwirklichung des Projektes interessiert, da man auf diese Weise die Rohstoffversorgung (Erdöl/Baumwolle) sichern und zugleich Absatzmärkte für deutsche Produkte und deutsche Unternehmen erschließen konnte. Die technische Ausführung erfolgte unter anderem durch das Bauunternehmen Philipp Holzmann aus Frankfurt a. Main (Brücken, Tunnel, Bahnhöfe). Die Schienen lieferte die

Großprojekte jener Zeit, sollte auf den Weg gebracht werden, und so begleitete ihre Majestäten eine große Wirtschaftsdelegation. Für die Einweihungsfeier der Erlöserkirche war der 31.10. 1898, der Reformationstag, gewählt worden. Während seines Aufenthalts in Jerusalem besuchte das deutsche Kaiserpaar auch das neue Krankenhaus der Diakonissen, wie bereits Kronprinz Friedrich Wilhelm 1869 das alte Diakonissen-Krankenhaus besichtigt hatte. Im „Dreiundzwanzigsten Bericht“ (1. Juli 1896 bis 30. Juni 1899) berichtet eine Diakonisse über den Besuch des Kaiserpaares:

„Unsere Operationsstube schien der hohen Besucherin zu einfach. Sie ließ am Nachmittag durch ihren Leibarzt alle Wünsche der Schwestern entgegennehmen, und als die deutsche Kolonie in Jerusalem Kaisersgeburtstag feierte, konnte der Generalkonsul Dr. v. Tischendorf folgende Freudenbotschaft verkündigen: „Ihre Majestäten der Kaiser und die Kaiserin haben dem dortigen Krankenhause der Kaiserswerther Diakonissen die Einrichtung für den Operationssaal, welche bereits unterwegs, gestiftet und die Kosten der Einführung der Wasserleitung in diesen Saal bewilligt.“³³⁸

Die deutschen Staatsbürger unter den Jerusalemer Ärzten, nämlich Dr. Moritz Wallach (1867 - 1957), der zu dieser Zeit als Assistenzarzt am Bikkur-Cholim-Hospital arbeitete, und der aus Ungarn stammende Dr. Adalbert Einsler, der dieses zu jener Zeit leitete, wurden vom Kaiser mit Orden ausgezeichnet: Dr. Einsler mit dem roten Adler-Orden IV. Klasse, Dr. Wallach mit dem Kronenorden, ebenfalls IV. Klasse.

Friedrich Krupp AG aus Essen, Lokomotiven u.a. Hanomag (Hannover) und Borsig (Berlin). Erst am 15. Juni 1914 konnten in einem Abkommen zwischen England und dem Deutschen Reich Interessenkonflikte beigelegt werden. Die Bagdadbahn war daher kein Auslöser für den Ersten Weltkrieg, der ihren Ausbau jedoch komplett zum Erliegen brachte. Erst 1936-1940 baute der irakische Staat die Strecke zu Ende. Vgl. YOSUL, Sevda / Kübra SAHAR: Die Bagdadbahn. (Ingenieurarbeit), Potsdam 2015.

338 Dreiundzwanzigster Bericht über die Diakonissen=Stationen im Morgenlande – vom 1. Juli 1896 bis 30. Juni 1899. S. 7

4.7. Spezialkrankenhäuser - Das Kinderkrankenhaus Marienstift und die Psychiatrische Klinik „Ezrath-Nashim“

Der Leiter des Diakonissen-Krankenhauses Max Sandreczky, der selbst fünf seiner Geschwister durch Tod im Kindesalter verloren hatte, konnte sich nicht mit dem in Jerusalem allgegenwärtigen Kinderleid abfinden. Ursprünglich war bereits auf der Gottfriedshöhe der Bau eines Kinderkrankenhauses geplant gewesen.³³⁹ Das von Baurat Schick dort errichtete Gebäude wurde jedoch als Mädchenpensionat genutzt. Vielleicht hatte die Kaiserswerther Diakonie Sandreczky mit der Aussicht auf ein Kinderkrankenhaus zur Übernahme der medizinischen Leitung am Diakonissen-Krankenhaus geködert. Tatsächlich widmete er bereits am Diakonissenhospital seine Zeit und Energie zu einem großen Anteil der Pflege von Kindern, wenn auch dort häufig nicht genug Betten für die kleinen Patienten zur Verfügung standen. Die finanzielle Basis für die Gründung des Kinderkrankenhauses wurde durch den Großherzog und die Großherzogin von Mecklenburg-Schwerin gelegt, die Sandreczky und seine Frau 1871 auf ihrer Pilgerreise ins Heilige Land kennenlernten. Der Arzt machte das Großherzogliche Paar mit seinem Projekt eines Kinderkrankenhauses in Jerusalem bekannt. Er und seine Frau bekundeten, sich unentgeltlich für das Kinderkrankenhaus betätigen zu wollen. Kinder aller ethnischen Herkunft und religiöser Bekenntnisse sollte dort ärztliche Behandlung zukommen und im Gegensatz zu anderen medizinischen Einrichtungen in Jerusalem kein missionarischer Druck auf sie ausgeübt werden. Das Großherzogspaar sagte den Sandreczkys finanzielle Unterstützung für ihr Projekt zu. Sandreczky mietete zwei kleine Häuschen an der Prophetenstraße an, die für ihre Bestimmung als künftiges Hospital nicht gerade wie geschaffen waren. Max Sandreczky sandte dem Großherzoglichen Paar einen schriftlichen Projektentwurf zu, in dem er darlegte, dass die Kindersterblichkeit zur damaligen Zeit in Jerusalem aufgrund der schmutzigen Umgebung, Ignoranz und Gleichgültigkeit der Eltern, ihren Kindern gegenüber, bei bis zu 50% liege, und bislang einzig und allein das Diakonissen-Krankenhaus Kinder aufgenommen habe. Durch rechtzeitige Behandlung könne nicht

339 Vgl. N.N.: Fünfzig Jahre Kaiserswerther Diakonissen-Arbeit im heiligen Lande. Festschrift zur Jubelfeier der Diakonissen-Anstalten am 4. Mai 1901, Kaiserswerth am Rh. 1901. S. 31.

nur die Kindersterblichkeit abgesenkt werden, sondern auch Behinderungen als Folge der Erkrankungen vermieden werden. Man beabsichtige, den Müttern nach dem „Rooming-in“-System die gemeinsame Aufnahme im Krankenhaus zu ermöglichen, da ihre Anwesenheit von entscheidendem Einfluss auf die Genesung der Kinder sei. Im Jahre 1872 wurde das Kinderkrankenhaus eröffnet, und zu Ehren der Spender auf den Namen „Marienstift“³⁴⁰ getauft. Das Krankenhaus verfügte zu Beginn über sechs Krankenbetten, zwei Wiegen und zwei Betten für Mütter. Bereits im ersten Jahr seines Bestehens wurden 107 kleine Patienten an 2.803 Krankenhaustagen versorgt. Die Zahlen stiegen jedoch in den Folgejahren deutlich an. Der Jahresbericht von 1899 führte 555 Patienten auf, die an 5692 Krankenhaustagen behandelt wurden. Daneben richtete Sandreczky eine kostenlose Ambulanz ein. Die Finanzierung durch das Großherzogspaar deckte zu keiner Zeit die kompletten Unkosten des Krankenhauses. Da Sandreczky proselytische Beeinflussung ablehnte, fehlte es dem „Marienstift“ an finanzieller Unterstützung wie sie anderen Institutionen durch Diakonie oder die katholische Kirche zukam. Sandreczky gelang es jedoch einen Kreis der „Freunde des Hospitals“ als regelmäßige Spender zu gewinnen. Auch das deutsche Außenministerium unterstützte das „Marienstift einige Jahre lang. Eine weitere Schwierigkeit bestand für Sandreczky darin medizinisches Personal für seine Einrichtung zu gewinnen. Da es ihm nicht gelang Fachkräfte aus westlichen Ländern anzuwerben, versuchte er zunächst Absolventinnen der protestantischen Waisenhäuser in Palästina selbst auszubilden, wobei ihm aufgrund der Mentalität der einheimischen Bevölkerung wenig Erfolg beschieden war. So bildete er schließlich drei seiner eigenen Töchter selbst zu „Oberwärterinnen“ aus und liess sie in einer Bethel-Anstalt in Bielefeld die Verabreichung von Inhalationsanästhesie erlernen. Neben der Behandlung der in Palästina häufig auftretenden Erkrankungen wie Malaria, Trachom, Lepra, rheumatischem Fieber, Masern, Keuchhusten, Parasitenbefall, Pocken, Diphtherie, Meningitis, Knochenmarkentzündung und Magen-Darm-Infektionen führte der ausgebildete Chirurg und Geburtshelfer unter primitiven Bedingungen folgende

340 Marie von Schwarzburg-Rudolstadt (1850-1922), geboren in Rudolstadt. Prinzessin Marie wurde durch Heirat mit Friedrich Franz II. von Mecklenburg-Schwerin (1823-1883) zur Großherzogin von Mecklenburg-Schwerin.

Eingriffe durch: Herniotomien, Dünndarmresektionen, Lymphknotenresektionen bei Tuberkulose, Mandelentfernungen, Amputationen, die Behebung von Hasenscharten und Aftervorfall. Er entfernte Harnsteine und analysierte diese chemisch. Seine Frau Johanna fungierte sowohl als Krankenschwester wie auch als Haushälterin des Krankenhauses. Den Unterlagen von Sandreczkys Nachfahren zufolge arbeiteten während der Zeit seines Bestehens drei Jad'anim im „Marienstift“: [Arolin Behmegian], der Apotheker Meir und Ze'ev Wolf Jeruschalimsky.³⁴¹ Nach dem Tod des Großherzogs im Jahre 1883 blieben die Zahlungen aus Schwerin aus und das Kinderkrankenhaus geriet finanziell in eine schwierige Lage. Waren im ersten Jahr seines Bestehens lediglich arabische oder türkische Kinder in Sandreczkys Krankenhaus gekommen, gewann er zunehmend auch das Vertrauen der Jüdischen Bevölkerung, der nicht entgangen war, dass im „Marienstift“ kein missionarischer Druck ausgeübt wurde. Eine koschere Verpflegung seiner jüdischen Patienten konnte Sandreczky, im Gegensatz zum „Jewish Hospital“, angesichts seiner knappen Finanzen nicht gewährleisten, aber er gestattete das Mitbringen von Speisen³⁴². Sandreczky erwarb sich dadurch so großes Ansehen bei der Jüdischen Gemeinde, dass das Komitee der jüdischen Gemeinden im Heiligen Land ihn als einzige nichtjüdische Person finanzielle Unterstützung zukommen liess. Angesichts einer erforderlichen Erweiterung des Krankenhauses waren Sandreczkys Hoffnungen allerdings auf die Pilgerreise des deutschen Kaiserpaares im Jahre 1898 gerichtet. Er hoffte Wilhelm II. und Auguste Viktoria als Förderer zu gewinnen. Die Kaiserin stattete dem gleich gegenüber des kaiserlichen Hoflagers gelegenen Kinderkrankenhaus zwar einen Besuch ab, und zeigte sich beeindruckt. Wilhelm II. zeichnete Sandreczky mit dem Roten Adlerorden aus, wollte den von Sandreczky geplanten Krankenhausneubau jedoch nicht unterstützen. Im Jahre 1899 vollendete Sandreczky sein 60. Lebensjahr. Der Kinderarzt hatte sich gesundheitlich aufgegeben, litt unter Rheuma, Dermatitis und Nierenkoliken. Es schien ihm nicht mehr

341 Vgl. MICHLIN, Amnon: Ma'asei Rokei'ah, Jerusalem. English Translation of *Pharmacists' Ventures* by David M. Reifler, MD, Professor of Ophthalmology, Michigan State University College of Human Medicine, Grand Rapids, Michigan, USA, Fassung vom 2.9.2012.

342 Vgl. NISSAN, Shemuel / Petra MARTIN: Max Sandreczky: A Pediatric Surgeon in 19th-Century Jerusalem. In: *Journal of Pediatric Surgery*, Vol. 33, Nr. 8, Amsterdam 1998, S. 1187-1193.

möglich zu sein, sich weiterhin den Herausforderungen zu stellen, die das „Marienstift“ ihm abverlangte. Nach 32 Jahren der ärztlichen Tätigkeit, fürchtete Sandreczki wohl selbst zu einer Belastung für seine Familie zu werden. Am Morgen des 22. Oktober 1899 beging er Selbstmord in einem Felsengrab im Jehoshaphat-Tal. Nach Aussagen seiner Familie litt Sandreczky auch an einem Magenkarzinom. Die Trauerfeier in der Erlöserkirche und die anschließende Beisetzung Sandreczkys auf dem Protestantischen Friedhof auf dem Zionsberg wurde von einer großen Trauergemeinde begleitet, die sich aus Angehörigen aller Religionen zusammensetzte. In seinem letzten Willen hatte Sandreczky den protestantischen Bischof und Freunde aus Deutschland darum gebeten, sich um seine Frau, die Kinder und den jungen jüdischen Hospitalapotheker zu kümmern. Ohne Sandreczky war das „Marienstift“ nicht aufrecht zu erhalten. Es schloß innerhalb eines Jahres nach seinem Tod. Die Großherzogin von Mecklenburg-Schwerin ließ Ihre jährliche Donation fortan dem Diakonissen-Krankenhaus zukommen, in dem vier freie Betten für Kinder eingerichtet wurden, die nach ihrer Stifterin benannt wurden.³⁴³

Nur wenige Jahre nach dem Eingehen des Kinderkrankenhauses „Marienstift“ wurde 1895, auf Initiative von Chaja Zipporah Piness³⁴⁴, die Gesellschaft „Ezrath Nashim“³⁴⁵ gegründet, die sich der Gesundheitsfürsorge für Frauen, insbesondere der Geburtshilfe widmen sollte. Bald weitete man das Aufgabengebiet der Gesellschaft auf die sogenannten „Unheilbaren“ aus.³⁴⁶ Als solche wurden insbesondere auch Menschen bezeichnet, die unter psychischen Erkrankungen litten. Viele dieser wurden aus ihren Familien verstoßen und waren gezwungen durch die Stadt zu vagabundieren. Die „Ezrath Nashim“-Gesellschaft mietete ein Haus in der Altstadt an,

343 Vgl. NISSAN, Shemuel / Petra MARTIN-FIEDLER: Das Kinderkrankenhaus in der Jerusalemer Prophetenstraße. In: GOREM, Haim / Jakob EISLER (Hgg.) Deutschland und Deutsche in Jerusalem. Jerusalem 2011, S. 287.

344 Chaja Zipporah Piness, geb. Luria (1844-1918), geboren in Mogilev (Russ. Reich, heutiges Weißrussl.). Luria heiratete den Kaufmann und Schriftsteller Jechiel Michael Piness (1824-1913) aus Grodno, der sich der *Chibbat Zion* anschloss und 1874 mit der ersten *Alija* nach Palästina emmigrierte. Sie folgte ihm 1882 mit ihren vier Töchtern. Vgl. URL: https://www.tachna.com/tachna_familygroup/f4023.html#f2163 (Letzter Zugriff: 20.3.2024).

345 [Hebr.: Hilfe der Frauen].

346 Vgl. URL: <http://www.zionistarchives.org.il/en/AttheCZA/AdditionalArticles/Pages/EzratNashim.aspx> (Letzter Zugriff: 19.3.2024).

in dem zunächst eine kleine Zahl Geisteskranker aufgenommen werden konnte. Durch großzügige Spenden einzelner Philanthropen konnte ein Grundstück am Westrand Jerusalems von der Gesellschaft erworben werden. Im Jahre 1902 wurde darauf ein erstes Gebäude als „Frauenabteilung“ eröffnet, 1910 konnte das zweite Gebäude fertiggestellt werden, dass für geistesranke Männer bestimmt war. Die ärztliche Leitung übernahmen Moritz Wallach, Gerschon Krischewsky und Dr. Jermanns. Die Patienten wurden gratis behandelt.³⁴⁷

347 Vgl. ZALASHIK, Rakefet: Das unselige Erbe. Die Geschichte der Psychiatrie in Palästina und Israel, Frankfurt am Main 2012. S. 24-33. Vgl. auch SCHWAKE (1983) Teil 2, S. 654.

4.8. Die Entstehung des Scha'are-Zedek-Krankenhauses

Auch das vom Frankfurter Rabbiner Dr. Lehmann geleitete „Centralcomité“ war in der Zwischenzeit nicht untätig geblieben. Wie bereits erwähnt, hatte eine Spende von 100.000 Gulden das „Ortskomitee“ mit neuem Eifer nach einem geeigneten Standort für das neu zu gründende Krankenhaus suchen lassen. Der Vertreter der Pekidim und Amarkalim in Jerusalem, der aus Amsterdam stammende Kaufmann Moses Isaak Goldschmidt, erfuhr vom geplanten Verkauf des deutschen Konsulatsgebäudes im arabischen Viertel der Jerusalemer Altstadt und nahm als Kaufinteressent sogleich Kontakt mit dem deutschen Konsul auf.³⁴⁸

Bezüglich dieses Amtssitzes hatte der seit 1881 in Jerusalem den Posten als Konsul des Deutschen Reiches bekleidende Dr. Julius Reitz sich bereits kurz nach seinem Amtsantritt in einem Schreiben vom 29. 4. 1882 an den Reichskanzler Otto von Bismarck gewandt und um die Verlegung des Konsulats in ein anderes Gebäude ersucht. Er beschrieb das gegenwärtige Konsulat, dass an einer der tiefsten Stellen der Altstadt gelegen, umgeben von hohen Nachbargebäuden und nur durch finstere, überwölbte Gassen zu erreichen, sei als für einen Europäer unbewohnbar. Es sei nicht allein verfallen, sondern durch die sich im Sockelbereich des Gebäudes sammelnden Abwässer des Hauses und seiner Nachbargebäude kontaminiert und der Gesundheit abträglich. Um seinen Worten zusätzlichen Nachdruck zu verleihen, hatte Dr. Reitz den Stadtarzt Dr. Einsler beauftragt, ein Gutachten über die Bewohnbarkeit des Hauses zu erstellen und dies samt einer Kostenschätzung über die „notwendigsten baulichen Veränderungen“ durch den Jerusalemer Baurat Conrad Schick seinem Schreiben an den Reichskanzler beigelegt. Das ärztliche Gutachten Dr. Einslers liest sich folgendermaßen:

„Ärztliches Gutachten!-“

Das Haus, welches gegenwärtig von dem Kaiserlich deutschen Konsul in Jerusalem bewohnt wird, hat in gesundheitlicher Beziehung eine Reihe von Mängeln aufzuweisen, welche dasselbe für einen Europäer unbewohnbar machen. Diese vom Unterzeichneten aufzuzählenden gesundheitsschädlichen Nachteile des genannten Hauses beziehen

sich sowohl auf die allgemeine Lage überhaupt, wie auf die Bauart des Hauses. Bezüglich der allgemeinen Lage ist zu bemerken, daß das Haus an einer der tiefsten Stellen, in der Mitte der Stadt, gelegen ist, umgeben von sehr unreinlichen und überwölbten finsternen Straßen, sowie von hohen Häusern, welche das Konsulatsgebäude nach allen Richtungen überragen und so einestheils das Entweichen der schlechten Atmosphäre verhindern, welche sich in den schmutzigen und dumpfen Straßen sowie in der in nächster Nähe befindlichen, nicht aber reinlich gehaltenen Seifenfabrik gebildet hat; andernteils das Zuströmen von frischer reiner Luft abhalten. -

Aber auch die Bauart des Hauses trägt dazu bei, daß dasselbe ungesund ist. - Eine Reihe von Zimmern, welche einen kleinen Hofraum einschließen, sind weder während des Sommers noch während der Regenzeit bewohnbar. - Dieselben haben weder das nöthige Licht noch die nöthige Luft und zwar – in folge ihrer tiefen Lage, da sie weder Licht noch Luftzüge mitbekommen, und dazu kommt noch die unerträgliche Feuchtigkeit der Zimmer, welche weniger durch die schlechten Terrassen sondern vielmehr durch drei große Cysternen erzeugt wird, die sich größtentheils unter denselben herziehen. Die beiden Zimmer, welche eine Treppe höher liegen, haben wohl Licht und auch etwas gute Luft, sind aber auch sehr feucht und ungesund und können während der Regenzeit gar nicht bewohnt werden. Im ganzen Hause befindet sich demnach kein Zimmer, welches gegenwärtig ohne Nachtheile für die Gesundheit, bewohnt werden könnte, und nur die beiden oberen kleinen Zimmer könnten durch entsprechende bauliche Veränderungen soweit bewohnbar gemacht werden als es die die ungünstige Lage des Hauses überhaupt gestattet.

Jerusalem, den 20. Januar 1882

gez. Dr. Einszler

Stadtarzt“³⁴⁹

Das Schreiben des Konsuls Dr. Reitz blieb nicht ohne Wirkung. Der Reichskanzler lies Reitz anscheinend sein Einvernehmen bezüglich der Veräußerung der Immobilie

349 Zitiert nach Schwake (1983), Teil 2, S. 533f.

mitteilen. Am 11.9. 1882 unterzeichneten Goldschmidt, als Beauftragter des Centralcomités, und Dr. Reitz, als Bevollmächtigter des Deutschen Reiches, den Kaufvertrag für das Konsulatsgebäude, welches gegen Zahlung von 55.000 Francs den Besitzer wechselte. Dass Goldschmidt vom Gutachten Dr. Einslers über das Haus Kenntnis hatte, darf bezweifelt werden. Schließlich wollte man in diesem ein Krankenhaus errichten, das „den Fortschritten der modernen medicinischen Wissenschaft entsprechen“ sollte. Eine gründliche Besichtigung des Gebäudes scheint Goldschmidt allerdings kaum durchgeführt zu haben. Auch andere Schwierigkeiten sollten das Krankenhausprojekt des Centralcomités weiter begleiten. Konsul Dr. Reitz, der vom Centralcomité um den konsularischen Schutz für das zu gründende Krankenhaus ersucht wurde, machte die Erteilung des konsularischen Schutzes davon abhängig, dass die holländischen Anteilseigner ihre Anteile an die deutschen Mitglieder des Komitees zur Gründung des Krankenhauses übertragen sollten. Als dies nach einem weiteren Jahr endlich erfolgt war, durchkreuzte der Pascha von Jerusalem das Krankenhausprojekt, da das Gebäude aus gesundheitlichen Gründen nicht als Krankenhaus in Frage käme. Er berief sich in seinem ablehnenden Bescheid auf ein Gutachten des Stadtarztes, bei dem es sich wiederum um das Gutachten Dr. Einslers vom 20. Januar 1882 gehandelt zu haben scheint. Konsul Reitz wollte sich damit nicht abfinden und beauftragte ein Gegengutachten bei Dr. K. Mazeraky, dem medizinischen Leiter des *Misgav-Ladach-Hospitals*, und Dr. Chaplin vom Jewish-Hospital. Der Gouverneur und Pascha von Jerusalem befand, trotz des aus hygienischer Sicht positiven Gutachtens der beiden Mediziner, dass auch formaljuristische Gründe gegen die Eröffnung eines jüdischen Krankenhauses in einem muslimischen Viertel der Jerusalemer Altstadt sprächen. Er verwies die Antragsteller an die „Hohe Pforte“ in Konstantinopel, wohl wissend, dass diese sich auf sein negatives Urteil beziehen würde. So scheiterte der Versuch im ehemaligen deutschen Konsulatsgebäude, ein Krankenhaus einzurichten. Innerhalb der jüdischen Gemeinde gab es naturgemäß im Anschluss an diese Angelegenheit reichlich Spott und Häme; insbesondere Goldschmidt sah sich in der Kritik. Immerhin gelang es, das Konsulatsgebäude noch mit Gewinn abzustoßen. Es wurde von den Franziskaner-Mönchen erworben, die es bis auf den heutigen Tag

besitzen.³⁵⁰

Bei der Verwirklichung des Zieles, ein neues deutsch- jüdisches Krankenhaus in Jerusalem zu eröffnen, sollte jedoch ein Mann eine ganz entscheidende Rolle spielen, der Berliner Rabbiner Dr. Israel Hildesheimer³⁵¹ (1820 - 1899). Im Mai 1870 hatte er den „Verein für palästinensische Angelegenheiten“ ins Leben gerufen. Seit langer Zeit war er Repräsentant von *Bikkur Cholim*³⁵² in Deutschland, hatte sich jedoch im Gegensatz zu den Orthodoxen auch für die Einrichtung eines westlichen Waisenhauses ausgesprochen und sich aus diesem Grunde 1873 nicht dem „Centralcomité für die Errichtung eines jüdischen Krankenhauses in Jerusalem“ angeschlossen. Im Mai 1888 hatte er die Gesellschaft „Lema'an Zion“³⁵³ gegründet, zu deren Zielen auch die medizinische Versorgung der palästinensischen Juden zählte. Im September 1890 hatte Hildesheimer den jungen Münchner Arzt Dr. Albert Feuchtwanger³⁵⁴ (1865 – 1939) im Namen seiner Gesellschaft nach Jerusalem geschickt. Für ihn wurde dort auch eine Apotheke eingerichtet. *Lema'an Zion* versorgte darüber hinaus auch die Krankenhäuser *Bikkur Cholim* und *Misgav-Ladach* mit Arzneimitteln. Wenig später stellte die Gesellschaft einen zweiten jungen Mediziner an, den aus Köln stammenden Dr. med. Moritz (Mosche) Wallach. Wallach, der 1889 seine Studien in Deutschland beendet hatte, war bereits im Dezember 1890 im Auftrag des Frankfurter Centralcomités nach Jerusalem gekommen, und wurde von den Amsterdamer Pekidim und Amarkalim bezahlt. Durch Wallach sollten *Lema'an Zion* und das Centralcomité zukünftig zusammenarbeiten. Feuchtwanger versorgte die Jerusalemer Neustadt, während Wallach die Altstadt betreute. Zu diesem Zwecke wurde ein Gebäude angemietet, in dem eine Praxis sowie eine Apotheke eingerichtet wurden. Das Gebäude, welches bis heute

350 Vgl. SCHWAKE (1983) Teil 2, S. 548.

351 Israel (Azriel) Hildesheimer war ein deutscher Rabbiner und gilt als einer der Begründer moderner jüdischer Orthodoxie. Vgl. : PHILIPP, Israel: Hildesheimer, Israel. In: Neue Deutsche Biographie (NDB). Band 9, Berlin 1972, S.134 f.

352 [Hebr.: Krankenbesuch].

353 [Hebr.: Um Zions Willen].

354 Albert Feuchtwanger (1865-1939), geboren in München. Feuchtwanger war Gynäkologe und Radiologe und kehrte 1894 nach Deutschland zurück. Später emmigrierte er nach Palästina, wo er 1939 verstarb. Vgl. URL: <https://arcinsys.hessen.de/arcinsys/detailAction?detailid=v4116182> (Letzter Zugriff: 7.6.2023). Vgl. auch REIFLER, David: Days of Ticho. Empire, Mandate, Medicine and Art in the Holy Land. Jerusalem 2015. S. 51.

erhalten geblieben ist, befindet sich an der „Armenian Orthodox Patriarchate Street“.³⁵⁵ Feuchtwanger konnte sich jedoch in Jerusalem scheinbar nicht einleben und kehrte nach Deutschland zurück. In der Apotheke arbeiteten zwei sogenannte „Apotheker“ beziehungsweise „Jad´anim“.

Dieser Berufsstand war im Gesundheitswesen von Palästina seit Mitte des 19. Jahrhunderts entstanden, da es zunächst kaum qualifizierte Ärzte und Apotheker gab. Seine Angehörigen bezeichnete man als Jad´anim³⁵⁶. Zunächst konnte sich ein jeder, der sich zu dieser Aufgabe befähigt sah, zum Jad´an erklären. In späteren Jahren war für die Anerkennung als Jad´an eine Prüfung bei einem Arzt oder einem anderen, bereits geprüften Jad´an, abzulegen. Die Heilkundigen besaßen anscheinend allgemein ein hohes Ansehen im Lande, da die einheimische Bevölkerung auch noch an den Jad´anim festhielt, als bereits akademisch ausgebildete Ärzte und Apotheker in größerer Zahl ins Land kamen. Bereits in zeitgenössischen Quellen lässt sich die daraus erwachsende Konkurrenzsituation zwischen Jad´anim und akademisch ausgebildeten Ärzten und Apothekern erkennen, die schließlich gemeinsam einen „Feldzug“ gegen die „Quacksalber“ begannen. In der Folgezeit wurden die Jad´anim schrittweise aus ihren Aufgaben verdrängt und mussten sich mit einer Rolle als Assistenten der Ärzte begnügen.³⁵⁷

Bereits während Wallach in der Jerusalemer Altstadt für die Lemaan-Zion Gesellschaft tätig war, wechselten seine Jad´anim häufig. Es war wohl nicht ganz einfach, unter seiner gestrengen Aufsicht zu arbeiten. So verließen ihn seine ersten Jad´anim, „Fergi“³⁵⁸ und sein Assistent Simon bereits nach kurzer Zeit, um nach Amerika auszuwandern. Auch der ihnen nachfolgende Josef Halberstädter blieb nur kurze Zeit.

355 Vgl. SCHWAKE (1983) Teil 2, S. 550.

356 [Hebr.: Heilkundige].

357 LEHMANN, Herbert: Anfänge und Entwicklung der Pharmazie in Israel, Vortragsskript für die DGGP, 1991, (Privatarchiv Leimkugel), S. 2f. Vgl. auch LANDGRAF, Susanne: Heilen außerhalb der Medizinal-Ordnung. Autorität, Konkurrenz und Geschlecht in den Herzogtümern Jülich-Berg 1799-1875 (Diss.), Braunschweig 2002. S. 11.

358 Vermutlich handelte es sich um den Jad´an Fardji Rosenthal.

Schließlich traf Wallach mit dem an der Juden-Straße ansässigen Yad'an, Rabbi Leib Natkin, eine Übereinkunft, dass dieser künftig seine Verschreibungen anfertigen solle.

Schon kurz nach seiner Umsiedlung nach Jerusalem scheint Wallach aber auch im Sinne des Frankfurter Centralcomités aktiv geworden zu sein. Er begann in der Jerusalemer Neustadt nach einem geeigneten Grundstück für das projektierte Krankenhaus zu suchen. An der Jaffa-Straße, gegenüber der jüdischen Siedlung „Schaare Zedek“³⁵⁹, wurde er fündig. Ein großes Grundstück, das sich im Besitz der deutsch-protestantischen Bank in Jerusalem „Johannes Frutiger & Cie“ befand, erfüllte alle Anforderungen, die ein moderner Krankenhausneubau stellte. Das Bankhaus Frutiger befand sich zu dieser Zeit bereits in Liquiditätsschwierigkeiten, so dass Wallach scheinbar eine günstige Verhandlungsposition hatte. Um auch die Erlaubnis der türkischen Behörden für den Kauf zu erhalten, wandte sich das Frankfurter Komitee auch an das Auswärtige Amt in Berlin. Der Kauf von Bauland in Palästina wurde von türkischer Seite überaus misstrauisch beäugt. Die „Hohe Pforte“ befürchtete eine ungesteuerte jüdische Einwanderung nach Palästina und die Schaffung kolonialer Siedlungsstrukturen auf ihrem Staatsgebiet. In seinem Schreiben vom 17. Juli 1893 informierte Fürst Hugo Radolin (1841 - 1917), der deutsche Botschafter in Konstantinopel, den Konsul in Jerusalem, Dr. von Tischendorf, über das Hilfsersuchen des Centralcomités an das Auswärtige Amt. Aus dem Schreiben Fürst Radolins konnte der Konsul erkennen, wie der Botschafter den Sachverhalt einschätzte:

„Da die geplante Errichtung des Krankenhauses lediglich bezwecken soll, für die in Jerusalem bereits ansässigen Juden eine Stätte unentgeltlicher Verpflegung zu schaffen, somit ein Anlass zu der Befürchtung nicht vorliegen dürfte, dass durch dasselbe der israelitischen Einwanderung etwa Vorschub geleistet werden möchte, so trage ich um so weniger Bedenken meine Verwendung zu Gunsten des mir vom Auswärtigen Amte empfohlenen Unternehmens eintreten zu lassen., als die Ausführung der vom Comité ausgesprochenen Absicht die Anstalt unter den Schutz der deutschen Behörden zu stellen, die Möglichkeit einer Oberaufsicht durch das Kaiserliche Konsulat in Jerusalem

359 [Hebr.: Tore der Barmherzigkeit].

gewähren würde“.³⁶⁰

Spätestens mit der Gründung eines neuen Ortskomitees wurde Dr. Wallach Anfang 1894 zur treibenden Kraft für das Krankenhausprojekt. In diesem Ortskomitee hatte er sich mit erzkonservativen Rabbinern und einem sephardischen Bankier zusammengeschlossen. Kurz darauf konnte Wallach den Kauf des Grundstücks zum Abschluss bringen. Um der türkischen Gesetzgebung zu genügen, wurden zwei Mitglieder der lokalen jüdischen Gemeinde als Eigentümer eingetragen, die auch deutsche Staatsbürger waren. Die Baugenehmigung für das Krankenhaus zu erlangen, sollte hingegen noch einige Zeit in Anspruch nehmen. Spätestens seit 1894 scheint Dr. Wallach auch als Assistenzarzt am Bikkur-Cholim-Krankenhaus gearbeitet zu haben. Durch Erlass des Sultans vom 23. Oktober 1895 wurde dem Jerusalemer Stadtrat aufgetragen, den Krankenhausbau zu genehmigen. Etwa eineinhalb Jahre sollte es indes noch dauern, bis mit dem Bau begonnen werden konnte. Als Architekten wählte man wiederum den protestantischen Missionar und Jerusalemer, den königl. württemberg. Baurat Conrad Schick, und den Berliner Architekten Theodor Sandel, der bereits das neue Diakonissen-Krankenhaus entworfen hatte.³⁶¹ Am 27. Januar 1902, dem Geburtstag des Deutschen Kaisers Wilhelm II., wurde das Schaare Zedek-Krankenhaus nach viereinhalb jähriger Bauzeit eröffnet. Dennoch gilt das Jahr 1873 als Gründungsjahr, in dem sich das „Centralcomité für die Errichtung eines jüdischen Krankenhauses in Jerusalem“ gebildet hatte. Das Krankenhaus verfügte über eine Reihe baulicher Besonderheiten, die es zu einem der modernsten Krankenhäuser jener Zeit in Jerusalem machten und andererseits auch die Ausrichtung auf die Ausübung jüdischer Religionsgesetze bereits in seiner Architektur verankerte. Zur Bekämpfung von Infektionskrankheiten wurden die einzelnen Stationen so geplant, dass sie sich voneinander isolieren ließen. Das Krankenhaus verfügte über eine Synagoge und in einzelnen Krankenzimmern im Obergeschoss liess sich sogar die Decke öffnen, um die

360 zitiert nach ELIAV, Mordechai: Die Juden Palästinas in der deutschen Politik 1842 – 1914, Dokumentenband, Tel Aviv 1973, S. 222. (Akte XXVIII/31 I. O Deutsches Konsulat in Jerusalem).

361 Vgl. SCHWAKE (1983) Teil 2, S. 558.

traditionelle Begehung des Laubhüttenfestes³⁶² für die Patienten zu ermöglichen.³⁶³ Im Palästina Almanach vom A. M. Luncz erschien im Jahre der Einweihung eine ausführliche Beschreibung des Krankenhauses, die Norbert Schwake in seinem Werk folgendermaßen zusammenfasste:

„Das Hauptgebäude des Krankenhauses hatte eine Länge von 80 m und eine Breite von 30 m. Das Gebäude hatte zwei Stockwerke und war in seiner ganzen Länge unterkellert. Der Keller diente zur Aufbewahrung von Vorräten aller Art, für Küche, Heizung, Apotheke usw. Zum Schutz gegen Feuchtigkeit wurde er mit Teer isoliert. Das Erdgeschoß betrat man von der Jaffa-Straße aus. Ein kurzer Weg führte zu einer Prachttreppe und zur immer abgeschlossenen Tür. Der Eingang führte zunächst in den Wartesaal, der in zwei Abteilungen getrennt war, eine Frauen- und Kinderabteilung und eine Männerabteilung. Der Wartesaal fasste 100 Patienten. Links vom Eingang war die Poliklinik mit dem geräumigen Zimmer des Arztes. In einem kleinen Nebenzimmer stand ein Mikroskop für bakteriologische Untersuchungen. Rechts befand sich die Apotheke und dahinter das Laboratorium. Vom Wartesaal ging man geradeaus in einen Vorraum, der zur Haussynagoge führte (die Synagoge erscheint auf dem von C. Schick gezeichneten Plan als „Salle de Reunion“). Die Synagoge ist so ungefähr das Einzige, was bis auf den heutigen Tag an seinem ursprünglichen Platz geblieben ist. Alle Zimmer hatten fließendes Wasser.“³⁶⁴

Schwake ergänzte an dieser Stelle als Fußnote, dass man den Wasserdruck erreichte, indem auf dem Dach große Wasserbehälter installiert wurden. Der Heizungssofen sei im Keller untergebracht gewesen. Auch das warme Wasser sei mit Hilfe von Pumpen zunächst in diese Wasserbehälter transportiert worden. Da es so weit außerhalb der Stadt damals keine Kanalisation gegeben habe, habe man für die Abwässer des Hauses eine Kloake aus dem Felsen gehauen.

Weiter schreibt Schwake über das Krankenhaus:

362 Sukhot oder Laubhüttenfest: Jüd. Wallfahrtsfest im Zusammenhang mit dem überlieferten Auszug aus Ägypten, während dessen das Wohnen in einer Laubhütte vorgeschrieben wird.

363 Vgl. WULF, Verena: Moritz Wallach (2016), S. 67f.

364 Vgl. SCHWAKE (1983) Teil 2, S. 566.

Die Leitungen für kaltes und warmes Wasser machten Schaare Zedek damals zu einem der modernsten Häuser Jerusalems. Zwei steinerne Treppen führten hinauf ins Obergeschoß. Dort befanden sich die Krankenzimmer (aus Furcht vor Malaria waren sie nicht im Erdgeschoß!). Im Ostende des Obergeschosses waren die Zimmer für Männer, im Westende die für Frauen. Die höchste Bettenzahl war 6. Daneben kleinere Zimmer für schwerer Kranke und für Privatpatienten. In der Mitte des Obergeschosses war über dem Wartesaal die Kinderabteilung. Gegenüber von der Kinderabteilung befand sich – durch eine Schleuse (auf dem Bauplan „antichambre“ genannt) getrennt – der Operationssaal. Er war nach dem damaligen Standard hochmodern eingerichtet. Das Dach des Hauses war in der Mitte und an den Enden flach, mit Steinen gepflastert, im Übrigen aus Ziegeln über einer Eisenstangenkonstruktion. Östlich vom Hauptgebäude wurden zwei kleine Häuser gebaut, in denen Isolierstationen für Infektionskrankheiten eingerichtet wurden. Dies waren die ersten wirklichen Isolierstationen in Jerusalem (...) In der Nähe der Isolierstationen befand sich das Desinfektionshaus mit einer in Jerusalem einzigartigen Dampfmaschine zur Desinfektion von Kleidern und Gegenständen“³⁶⁵

In der Krankenhausapotheke arbeiteten zwei Jad'anim: Zum einen Rabbi Chaim Hausdorff, der Wallach allerdings wiederum nach kurzer Zeit verließ, zum anderen Rabbi Leib Natkin, mit dem Wallach sich anscheinend am besten verstand, und mit dem er bereits als niedergelassener Arzt zusammengearbeitet hatte.

365 SCHWAKE (1983) Teil 2, S. 566-570.

4.9. Das Diakonissenkrankenhaus unter der Leitung von Theodor Grußendorf



Abb. 18^{xviii}: Theodor Grußendorf

Im Februar 1902 war Dr. Samuel Hoffmann, der langjährige Chefarzt des Diakonissen-Krankenhauses, verstorben. Vorübergehend übernahm Sanitätsrat Adalbert Einsler die Leitung des Krankenhauses, bis Dr. Theodor Grußendorf³⁶⁶ (1873 - 1924), ein zuvor am Henriettenstift in Hannover praktizierender Mediziner, für die Stelle gewonnen werden konnte. Grußendorf, der mit seiner Frau zunächst eine Wohnung im Haus des

366 Theodor Grußendorf (1873-1924), geboren als Pfarrerssohn in Clauen b. Peine. G. war von 1902-1917 Leiter des Diakonissenkrankenhauses in Jerusalem. Nach der Eroberung Jerusalems durch die britischen Truppen übernahm er als Stabsarzt die Leitung des deutschen Lazaretts in Aleppo, wo er auch nach dem Abzug aller deutschen und türkischen Soldaten verblieb, um 100 Schwerkranke und Sterbende weiterhin ärztl. zu betreuen. Grußendorf wurde von den Engländern in Ägypten interniert, wo er seine Frau und die zwei Kinder wiedertraf, die bereits aus Jerusalem in die Internierung nach Ägypten geschickt worden waren. Er starb am 21.4.1921 bei einem Verkehrsunfall auf dem Weg zu einem Patienten. Vgl. SCHWAKE, Norbert: Deutsche Soldatengräber in Israel: Der Einsatz deutscher Soldaten an der Palästinafront im Ersten Weltkrieg und das Schicksal ihrer Grabstätten. Münster 2008. S. 109.

Baustoffhändlers Carl Hugo Wieland (1853 – 1922) in der Templerkolonie Rephaim bezog³⁶⁷, sollte zu einer bedeutenden Persönlichkeit in der Jerusalemer Medizinlandschaft werden. Dr. Tawfik Canaan³⁶⁸, der von 1905 bis 1907 unter Dr. Grußendorf als Assistenzarzt arbeitete, berichtete über dessen Wirken als Leiter des Diakonissen-Krankenhauses:

„Der junge Arzt übernahm die Arbeit mit bewunderungswürdiger Energie. Er reorganisierte das ganze Krankenhaus und gestaltete dasselbe, soweit es damals im Orient möglich war, modern. Er hatte in den ersten Jahren nicht nur gegen innere Schwierigkeiten (Unkenntnis der Landessprache, der Sitten und der Tropenkrankheiten), sondern auch gegen äußere Unannehmlichkeiten zu kämpfen, da viele seiner Kollegen ihn als einen Fantasten ansahen und seine Fähigkeiten nicht anerkannten. Doch bald triumphierte er und das Deutsche Hospital, das er tatkräftig leitete. Er wurde bald nicht nur von den Aerzten des Landes, sondern auch vom Publikum als der tüchtigste und gewissenhafteste Chirurg angesehen. Aus ganz Palästina strömten die Kranken nach Jerusalem, um im deutschen Hospital Aufnahme zu finden. Die Zahl der Patienten, die zur Poliklinik kamen, nahm so stark zu, daß die Kräfte Dr. Grussendorfs³⁶⁹ nicht mehr ausreichten. Die Poliklinik des Deutschen Hospitals war in den Jahren 1905 – 1913 unter allen allgemeinen Krankenhäusern Jerusalems die größte in ganz Palästina. Die Zahl der aufgenommenen Kranken überstieg jede frühere Belegung, und zweifellos wurde jährlich im Deutschen Hospital mehr operiert, als in den acht andern Hospitälern zusammen.“³⁷⁰

Canaan wies darauf hin, dass von den erwähnten acht anderen Krankenhäusern sich allein fünf bevorzugt oder ausschließlich an Juden wandten. Die Beliebtheit, der sich das Diakonissen-Hospital insbesondere bei der arabischen Bevölkerung damals erfreute, resultierte sicherlich auch daher, dass Grußendorf rasch die arabische Umgangssprache

367 Vgl. STAHL, Otto: Pfarrer in Nahost und Schwaben – Lebenserinnerungen. In: Eisler, Jakob (Hg.): Kleine Schriften des Vereins für württembergische Kirchengeschichte, Nr. 11, Stuttgart 2012, S. 71 – 81.

368 Tawfik Canaan (1882-1964), geboren in Beit Dschala Bischara. 1899 bis 1905 Studium der Medizin in Beirut. Leiter des Diakonissen-Krankenhauses. Vgl.

369 Häufig findet sich auch diese Schreibweise anstelle Grußendorf.

370 Vgl. CANAAN, Tawfik: Die Arbeit im Jerusalemer Deutschen Diakonissen-Hospital vor 1914, In: Armen- und Krankenfreund, Kaiserswerth Jan. - Mrz. 1934, S. 66.

erlernte. Im Jahr 1903 konnte das Krankenhaus 910 Neuaufnahmen verzeichnen, davon 760 Araber. Die tägliche Durchschnittsbelegung lag bei 43 Betten. Die Diakonissen übermittelten auch Angaben über die konfessionellen Zusammensetzung der Patientenschaft, demzufolge waren es 1903:

207 Protestanten

357 Orthodoxe

66 Lateiner

2 Israeliten

und 269 Moslems³⁷¹

Diese Aufstellung zeigt, dass nicht alle arabischen Patienten zwangsläufig Moslems waren. Ein großer Teil der „Eingeborenen“ gehörte auch zu den orthodoxen Christen. Unter den „Lateinern“ ist eine große Anzahl deutschsprachiger Katholiken zu vermuten, die das Diakonissen-Hospital aufgrund seiner Sprache dem katholischen Hôpital St.-Louis der französischen Schwestern vorzogen. Viele der „Protestanten“ waren Anhänger der Templergesellschaft, die in der Kolonie Rephaim vor den Toren der Altstadt lebten.³⁷²

Um die Zeit von 1904 wurde das Diakonissen-Krankenhaus folgendermaßen beschrieben:

„Das Hospital ist in zwei Flügeln gebaut, die stumpfwinklig zusammenlaufen. Wenn wir von der Straße aus das Haus betreten, so liegt dem Eingang gerade gegenüber das Wohn- und Eßzimmer der Schwestern., links geht's in die Männerstation, rechts in die Station der Privatkranken. Im Souterrain liegen, außer den Wirtschaftsräumen, die Apotheke und die Poliklinik mit ihrem besonderen Eingange“.³⁷³

Die erwähnte Poliklinik versorgte im Jahr 1903 4.064 Patienten. In ihrem Bericht führen die Diakonissen weiter aus:

371 N. N.: Dank- und Denkblätter aus der Morgenländischen Arbeit der Kaiserswerther Diakonissen. Jahrg. IV. 1. u. 2. Heft, Juli 1904. S. 23. Die Addition dieser von den Schwestern angegebenen Zahlen ergibt allerdings nur 901 und nicht 910 Patienten.

372 Vgl. SCHWAKE, (1983) Teil 1, S. 316.

373 N. N.: Dank- und Denkblätter aus der Morgenländischen Arbeit der Kaiserswerther Diakonissen. Jahrg. IV. 1. u. 2. Heft, Juli 1904. S. 23.

„Die Männerstation wird von einer Diakonissin und 2 arabischen Hilfswärtern versorgt. [Ausführlich wird dann über viele Unfall- und Überfallverletzte berichtet ...] die Kinder- und Frauenstation [...], die über der Männerstation im ersten Stockwerke liegt. Es arbeitet dort eine Diakonissin mit zwei Mädchen. Später werden, wie oben schon erwähnt, auch die Diakonissen-Schülerinnen einen Anfang mit der Pfllegetätigkeit machen.“³⁷⁴

Grußendorf versah drei Tage in der Woche seinen chirurgische Dienst im Diakonissen-Krankenhaus. Zudem operierte er drei weitere Tage der Woche am neu begründeten Schaare-Zedek-Hospital.³⁷⁵

Im Jahre 1907 wandte die Kaiserwerther Anstalt 70.000 Franc auf, um für ihren renommierten Chefarzt ein Haus auf einem Nachbargrundstück des Krankenhauses zu erwerben, das Dr. Grußendorf mit seiner Familie bezog.

Im Jahre 1908 kam es im Osmanischen Reich zu politischen Umwälzungen. Bereits zu Beginn der 90er Jahre des 19. Jahrhunderts hatte sich im Untergrund eine Opposition gegen das autokratische Regime des Sultan Abdulhamid II. gebildet. Dieser hatte nach seinem Regierungsantritt 1876 zwar die erste osmanische Verfassung verkündet, jedoch die äußere Bedrohung durch Rußland zum Anlass genommen, die Verfassung wieder ausser Kraft zu setzen. Durch Zensur und die Einführung eines Spitzelsystems wurden liberale Strömungen zum Teil blutig verfolgt. Viele radikale Oppositionelle emigrierten aus diesem Grund nach Westeuropa, von wo aus sie publizistisch gegen das Regime arbeiteten. Die in Paris erscheinende Emigrantenzeitung „La jeune Turquie“ gab ihnen den Namen – Jungtürken. Unter ihnen waren Studenten, junge Offiziere, Intellektuelle und Staatsbedienstete, die eine stark türkisch-nationalistische Haltung vertraten. Abdulhamid II. agierte andererseits jedoch auch als Reformherrscher, in dem er die Gewaltentrennung zwischen Exekutive und Justiz weitgehend durchsetzte. Zivilgerichtsbarkeit wurde unter seiner Herrschaft ausgebaut, während islamische Gerichte an Bedeutung verloren. Ein Bürgerliches Gesetzbuch wurde in Kraft gesetzt.

374 A.a.O. S. 23-25.

375 Vgl. SCHWAKE (1983) Teil 2, S. 581.

Der Sultan hatte sich dem Gedanken eines „modern-rationalen“ Islam verschrieben, weshalb neben den bestehenden Koranschulen ein Netz von laizistischen Schulen, Fachhochschulen und Universitäten aufgebaut wurde. Bereits in der Regierungszeit Abdulhamid II. kam es allerdings zu ausufernden Pogromen gegen die nach nationaler Unabhängigkeit strebenden Armenier, die in den Verträgen von San Stefano (März 1878) und Berlin (Juli 1878) erstmals in internationalen Abkommen erwähnt wurden. Seither bestand im Osmanischen Reich die Angst vor einer militärischen Intervention Russlands. Anfang des 20. Jahrhunderts erstarkte jedoch die Opposition, der neben den dominierenden *Jungtürken* auch liberale Gruppen angehörten, die zwar auf der multinationalen Grundlage des Osmanischen Reiches verharrten, jedoch freiheitlich-demokratische Veränderungen einforderten. Als 1908 von jungtürkischen Offizieren angeführte Einheiten auf dem Balkan revoltierten und ein Marsch auf die Hauptstadt drohte, sah sich der Sultan gezwungen nachzugeben und setzte die Verfassung am 24. Juli 1908 wieder in Kraft. Im März 1909 wählte Abdulhamid sich jedoch durch außenpolitische Niederlagen der neuen Regierung wieder erstarkt genug, um einen reaktionären Putsch zu riskieren. Dieser scheiterte jedoch. Der Sultan wurde vom radikalen Flügel der *Jungtürken*, dem „Komitee Einheit und Fortschritt“ abgesetzt. Sein Bruder bestieg in der Folge den Thron als Mehmed V. und führte die Verfassung wieder ein. Die tatsächliche Macht lag jedoch fortan bei den jungtürkischen Offizieren, die der zivilen Regierung die Handlungen diktierten. Wenn das neue Regime zu Beginn die Einigkeit des osmanischen Vielvölkerstaates noch mittels demokratischer Reformen zu bewahren strebte, so wandelte seine Politik sich mit jedem Gebietsverlust mehr und mehr zu einer türkisch-nationalistischen Militärdiktatur.³⁷⁶

376 Vgl. MAJOROS, Ferenc / Bernd RILL: Das Osmanische Reich 1300-1922, Die Geschichte einer Großmacht, Augsburg 2002, S. 340-353.

5. Die Templer und ihre Gesundheitsfürsorge in Palästina

5.1. Die Anfänge der Tempelgesellschaft



Abb. 19^{xix}: Christoph Hoffmann



Abb. 20^{xx}: Georg David
Hardegg

Die *Tempelgesellschaft* ging aus der im 17. Jahrhundert in Deutschland aufkommenden pietistischen Bewegung hervor. Diese war bestimmt durch den Glauben an ein Herannahen des Reichs Gottes. Bedrohliche Ereignisse erschienen den Pietisten als Ankündigungen des Tages des Jüngsten Gerichts. Durch verstärkten Glauben und die Konzentration auf die Heiligen Schriften versuchten die Anhänger der Bewegung, ein gottgefälliges Leben zu verwirklichen. Insbesondere in Württemberg fanden die Pietisten großen Zustrom.³⁷⁷ Der württembergische Theologe Johann Albrecht Bengel³⁷⁸

377 Zur Geschichte der Tempelgesellschaft Vgl. SAUER, Paul: Vom Land um den Asperg im Namen Gottes nach Palästina und Australien – Die wechselvolle Geschichte der Tempelgesellschaft. In: Schriftenreihe der Tempelgesellschaft Band. 1. Stuttgart.

378 Johann Albrecht Bengel (1687 -1752), geboren in Winnenden. B. war ein schwäbischer Theologe und gilt als einer der Hauptvertreter des deutschen Pietismus. Vgl. HERMANN,

berechnete das Jahr der Rückkehr Jesu nach den Erzählungen der Bibel auf das Jahr 1837. Als ein Schüler Bengels Anfang des 19. Jahrhunderts den nahenden Weltuntergang verkündete, kam es zu einem Eklat mit der evangelischen Landeskirche. Bengel hatte erklärt, dass die Gläubigen nach der Heiligen Schrift gehalten seien, sich im Orient anzusiedeln. Als den Pietisten durch Zar Alexander I.³⁷⁹ günstige Bedingungen zur Ansiedlung im Kaukasus angeboten wurden, kam es daraufhin zu einer Massenauswanderung. Um einer weiteren Abwanderung aus Württemberg zu begegnen, erlaubte man daher die Errichtung von Pietistengemeinden, die weiterhin der evangelischen Kirche angehören sollten, innerhalb dieser jedoch eine gewisse Autonomie hinsichtlich der Gestaltung der Gottesdienste erhielten. Auf Initiative des Notars und Bürgermeisters der Stadt Leonberg, Gottlieb Wilhelm Hoffmann³⁸⁰, wurde die erste dieser Gemeinden 1819 in Korntal bei Stuttgart gebildet.³⁸¹ Der 1815 in Leonberg geborene Sohn Hoffmanns, Christoph Hoffmann³⁸² (1815 – 1885) wuchs in der evangelischen Brüdergemeinde Korntal auf. Nach Abschluß der Oberschule in Stuttgart ging Christoph Hoffmann zum Theologiestudium nach Tübingen, wo er sich mit Studienkollegen, den Brüdern Paulus, anfreundete. Diese gründeten 1837 den sogenannten „Salon“ in Ludwigsburg, eine wissenschaftliche Bildungsanstalt, in der die Vermittlung der christlichen Religion eine zentrale Stellung einnahm. Nach Abschluss seines Studiums wurde Christoph Hoffmann Lehrer und Teilhaber am „Salon“. 1841 heiratete er Pauline Paulus, die Schwester der Brüder Paulus. Nachdem der Literaturwissenschaftler und Philosoph Friedrich Theodor Vischer³⁸³ in Tübingen zum

Karl: Bengel, Albrecht. In: *Neue Deutsche Biographie* (NDB). Bd. 2, Berlin 1955, S.47.

379 Alexander I. (1777-1825), geboren in Sankt Petersburg. Russischer Zar von 1801-1825.

380 Gottlieb Wilhelm Hoffmann (1771 – 1846), geboren in Ostelsheim. H. war ein deutscher Notar und Bürgermeister, Gründer der Brüdergemeinden Korntal und Wilhelmsdorf. Vgl. HOFFMANN, Wilhelm: Hoffmann, Gottlieb Wilhelm. In: *Neue Deutsche Biographie* (NDB). Band 9, Berlin 1972, S. 393 f.

381 Vgl. Carmel, Alex: Die Siedlungen der württembergischen Templer in Palästina 1868-1918. In: Veröffentlichungen der Kommission für geschichtliche Landeskunde in Baden-Württemberg, Reihe B, Bd. 77, Stuttgart 1973. S. 7f.

382 Gottlob Christoph Jonathan Hoffmann (1815-1885), geboren in Leonberg. Stifter der deutschen Tempelgesellschaft. Vgl. HOFFMANN, Wilhelm: Hoffmann, Christoph. In: *Neue Deutsche Biographie* 9 (1972), S. 392-393; URL: <https://www.deutsche-biographie.de/pnd116936967.html#ndbcontent> (Letzter Zugriff: 10.4.2022).

383 Friedrich Theodor Vischer (1807-1887), geboren in Ludwigsburg. V. war ein deutscher

ordentlichen Professor ernannt wurde und den neugeschaffenen Lehrstuhl für Ästhetik und deutsche Literatur erhielt, sorgte dessen Antrittsvorlesung für einen gewaltigen Skandal. Vischers Bekenntnis zum *Pantheismus*³⁸⁴ wurde insbesondere von pietistischen Kreisen als eine Verleumdung der Heiligen Schriften empfunden, die es zu bekämpfen galt. Hoffmann begann zusammen mit den Brüdern Paulus, die antichristliche Haltung der *Tübinger Schule*³⁸⁵ publizistisch zu bekämpfen. Als die Zeitungen sich weigerten, einen Aufruf Hoffmanns und seiner Kollegen des „Salon“ gegen Vischer zu veröffentlichen, verbreitete Hoffmann den Aufruf selbst. Im Mai 1845 folgte die erste Ausgabe der eigenen Zeitschrift: *Süddeutschen Warte, religiöses und politisches Wochenblatt für das deutsche Volk*. Der Ausbruch der Revolution von 1848 liess in Hoffmann die Erwartung aufkeimen, dass aufklärerische Einflüsse zurückgedrängt werden könnten, um einen christlichen Staat wieder herzustellen. Er kandidierte im Wahlkreis Ludwigsburg gegen David Friedrich Strauß (1808 – 1874). Strauß war als Verfasser des „Leben Jesu, kritisch bearbeitet“ zu Berühmtheit gelangt und war einer der Begründer der *Tübinger Schule*. Hoffmann führte einen intensiven Wahlkampf gegen Strauß. Durch die Unterstützung der Landbevölkerung gewann Hoffmann mit großer Stimmenmehrheit das Mandat in der Frankfurter Nationalversammlung. Die parlamentarische Realität desillusionierte den frommen Hoffmann jedoch. Seiner Ansicht nach war eine vollständige Loslösung der Kirche vom reglementierenden Einfluss des Staates erforderlich. Ihm wurde klar, dass sich ein christlicher Staat aber nicht auf parlamentarischem Wege realisieren ließe. Resignierend zog er sich daher nach nur zehn Monaten aus dem politischen Leben zurück. Die revolutionäre Bewegung ähnelte seiner Deutung nach den Zuständen, wie sie vom Turmbau zu Babel beschrieben worden seien. Hoffmanns Erkenntnis zufolge könne der Menschheit ein neues Babel nur erspart bleiben, wenn sich eine Art Glaubenselite zum *Volk Gottes*

Literaturwissenschaftler und Philosoph. Vgl. Weltrich: Vischer, Friedrich Theodor. In: *Allgemeine Deutsche Biographie* (ADB). Bd. 40, Leipzig 1896, S.31–64. URL: https://de.wikipedia.org/wiki/Friedrich_Theodor_Vischer (Letzter Zugriff: 10.4.2022).

384 Der Ausdruck Pantheismus bezeichnet religionsphilosophische Lehren, in denen „Gott“ und Welt bzw. Gott und Natur gleichgesetzt werden.

385 Die *Tübinger Schule*, in der evangelische und katholische Theologen vertreten waren, führte Anfang des 19. Jahrhunderts an der Universität Tübingen die Methoden der Geschichtswissenschaften in der Bibelforschung ein.

vereinen würde. Diese beispielhafte Glaubens- und Lebensgemeinschaft müsse sich zur bevorstehenden Wiederkehr Christi, den Weissagungen der Bibel entsprechend, in Jerusalem ansiedeln. Nur auf diese Weise ließe sich die aus den Fugen geratene Weltordnung wiederherstellen. Gemeinsam mit den Brüdern Paulus konzentrierte sich Hoffmann wieder auf seine publizistische Tätigkeit und geriet durch diese in Konfrontation mit der evangelischen Landeskirche. Nach Rückzug der Brüder Paulus lag die *Warte* ab 1852 in Hoffmanns alleiniger Verantwortung.³⁸⁶ In dem Ludwigsburger Kaufmann Georg David Hardegg³⁸⁷ gewann Hoffmann einen Verbündeten. Hardegg war als republikanischer Revolutionär in den Jahren 1832 bis 1840 in politische Haft genommen worden. Im Gefängnis hatte sich Hardegg einem christlichen Mystizismus zugewandt. Der willensstarke Pragmatiker war durch Hoffmanns Schriften auf diesen aufmerksam geworden. Wie bereits erwähnt, ließ der Ausbruch des Krimkrieges (1853 – 1856) in der christlichen Welt die Hoffnung auf die Befreiung Palästinas von der türkischen Herrschaft aufkeimen. Die publizistische Arbeit in der *Warte* nutzte Hoffmann insbesondere, um auf die von ihm und Hardegg geplante Sammlung des *Volk Gottes* in Palästina aufmerksam zu machen. Bereits 1854 hatte Hardegg mit der Registrierung von Kandidaten für die Umsiedlung nach Palästina begonnen. Auf einer in Ludwigsburg von Hoffmann geleiteten Versammlung erfolgte am 24. August 1854 die Gründung der „Gesellschaft für Sammlung des Volkes Gottes“. Die Umtriebe der Bewegung führten zum Konflikt mit der Regierung. Im Krimkrieg wurde der Zerfall des Osmanischen Reiches von den westlichen Großmächten abgewendet. Hoffmann und Hardegg beschlossen, ihre Sammlungsbewegung zunächst in einer Mustergemeinde fortzusetzen, in der man die Vorbereitungen zur Übersiedlung nach Palästina treffen wollte. Zu diesem Zwecke erwarb die Tempelgesellschaft 1856 den Weiler³⁸⁸

386 Vgl. Carmel, Alex: Die Siedlungen der württembergischen Templer in Palästina 1868-1918. In: Veröffentlichungen der Kommission für geschichtliche Landeskunde in Baden-Württemberg, Reihe B, Bd. 77, Stuttgart 1973. S. 8f.

387 Georg David Hardegg (1812-1879), geboren in Eglosheim (heute Stadtteil von Ludwigsburg). Kaufmann und Mitbegründer der Deutschen *Tempelgesellschaft*. Vgl. SANDEL, Gottlob David: Hardegg, Georg David. In: Neue Deutsche Biographie 7 (1966), S. 646-647; URL: <https://www.deutsche-biographie.de/pnd137081197.html#ndbcontent> (Letzter Zugriff: 10.4.2022).

388 Wohnsiedlung, die aus wenigen Gebäuden besteht.

Kirschenhardthof, wo das neue Zentrum der Bewegung entstehen sollte.³⁸⁹ Im Jahre 1858 ließen die finanziellen Möglichkeiten es zu, die bereits seit geraumer Zeit geplante Expedition nach Palästina zu verwirklichen. An dieser nahm neben Hoffmann und Hardegg auch der sachkundige Landwirt J. Bubeck vom Kirschenhardthof teil. Das Ergebnis der Expedition war allerdings eine gewaltige Enttäuschung: Kurz nach dem Eintreffen der Delegation in Palästina wurde bekannt, dass es einen arabischen Überfall auf Siedler der Amerikanischen Kolonie gegeben hatte, bei dem der deutsche Siedler Großsteinbeck erschlagen, seine amerikanische Frau und seine Schwiegermutter vergewaltigt und der Schwiegervater schwer verletzt worden waren. Nach dreimonatigem Aufenthalt zurückgekehrt, mussten die Expeditionsteilnehmer bei einer Versammlung am 8. September 1858 in Cannstatt resümieren, dass das Land sich zwar zur Ansiedlung eigne, diese jedoch aufgrund der schwierigen politischen Lage und der Feindseligkeit der Bevölkerung zum momentanen Zeitpunkt zu riskant sei. Man beschloss, sich zunächst auf dem Kirschenhardthof weiter auf die geplante Umsiedelung vorzubereiten.³⁹⁰ Daneben versuchte die religiöse Gesellschaft, gegen Mitgliederschwund anzukämpfen und geriet in immer stärkere Konfrontation mit der Landeskirche. Mitglieder der Gesellschaft waren zunehmender Diskriminierung ausgesetzt. Als Hoffmann 1859 bei Jugendlichen der Gemeinde die Konfirmation vollziehen wollte, wurden er und die übrigen Mitglieder des Kirschenhardthofes aus der Landeskirche ausgeschlossen. Am 19. und 20. Juni 1861 versammelten sich Vertreter der Gesellschaft zu einer Synode, auf welcher der „Deutsche Tempel“ als selbstständige religiöse Bewegung begründet wurde.³⁹¹ Durch den Krieg von 1866 und die sich danach zuspitzende Gefahr eines militärischen Zusammenstoßes zwischen Frankreich und Preußen befürchteten viele junge Templer eine Einberufung zum Militär, der sie durch Auswanderung zu entgehen versuchten. Die Tempelgesellschaft sah sich aus Angst vor Mitgliederschwund daher unter Druck, die angekündigten Auswanderungspläne

389 Vgl. Carmel, Alex: Die Siedlungen der württembergischen Templer in Palästina 1868-1918. In: Veröffentlichungen der Kommission für geschichtliche Landeskunde in Baden-Württemberg, Reihe B, Bd. 77, Stuttgart 1973. S. 13f.

390 A.a.O.: S. 14f.

391 Vgl. Carmel, Alex: Die Siedlungen der württembergischen Templer in Palästina 1868-1918. In: Veröffentlichungen der Kommission für geschichtliche Landeskunde in Baden-Württemberg, Reihe B, Bd. 77, Stuttgart 1973. S. 16.

umzusetzen. Trotz massiver Schwierigkeiten und sich abzeichnender Differenzen zwischen Hoffmann und Hardegg traten die beiden Führer der Tempelgesellschaft mit ihren Familien gemeinsam die Reise ins künftige Siedlungsgebiet an. Auf Anraten des deutschen Konsuls Weber, den sie auf der Anreise in Beirut aufsuchten und des Missionars Huber in Nazareth, mit dem die Templer umfangreich korrespondierten, fiel die Wahl für den Standort des ersten Tempelpostens sehr kurzfristig auf die Hafenstadt Caiffa³⁹², die sie am 30. Oktober 1868 erreichten. Durch Hardeggs Initiative gelang bereits im Januar 1869 der Ankauf mehrerer Grundstücke außerhalb der Altstadt von Haifa. Sie sollten zur Keimzelle der Haifaer Templerkolonie werden. An ein Zusammenarbeiten der inzwischen vollkommen zerstrittenen Anführer Hoffmann und Hardegg war jedoch nicht mehr zu denken. Im März 1869 bot sich zusätzlich in Jaffa die Gelegenheit zum Ankauf von fünf Gebäuden, die sich auf die dortige Altstadt und die inzwischen aufgegebene Amerikanische Siedlung verteilten. Der Missionar Peter Martin Metzler (1824 -1907), der von der Basler St. Chrischonamission³⁹³ nach Jaffa entsandt worden war, um dort ein Handelsgeschäft aufzubauen, hatte die Liegenschaften von den in Schwierigkeiten geratenen amerikanischen Siedlern erworben und bot diese der Tempelgesellschaft zum Kauf an. Hoffmann entschloss sich in Jaffa, von Hardegg losgelöst, eine Tempplersiedlung aufzubauen.³⁹⁴

392 Die heutige Stadt Haifa.

393 Die Pilgermission St. Chrischona wurde 1833 von Christian Friedrich Spittler begründet und nahm ihren Sitz 1840 auf dem St. Crischona-Berg, nachdem sie sich dann benannte. Spittler beabsichtigte den Aufbau eines „Brüderhauses“ für „Handwerker-Missionare“ im Heiligen Land, der im Jahre 1846 verwirklicht werden konnte. Vgl. EISLER, Jakob: Die Pilgermission St. Chrischona im Heiligen Land. In: GOREM, Haim / Jakob EISLER (Hgg.) Deutschland und Deutsche in Jerusalem. Jerusalem 2011, S. 65-79.

394 A.a.O.: S. 25-28.

5.2. Der Aufbau des Deutschen Krankenhauses in Jaffa

Die *Tempelgesellschaft* erwarb die Liegenschaften, die den Siedlern sogleich Einnahmemöglichkeiten eröffneten. Das größte der erworbenen Gebäude lag in der Altstadt von Jaffa und beinhaltete bereits eine Dampfmühle, ein Sägewerk, eine Ölpresse, ein Krankenhaus und eine Apotheke. Zudem waren Wohnräume im Obergeschoss vorhanden. Bei dem zweitgrößten Haus, das sich wie auch die drei übrigen in der vor den Toren der Altstadt gelegenen Siedlung befand, handelte es sich um ein Hotel mit 19 Zimmern. Am 17. April 1869 übersiedelte Hoffmann nach Jaffa, wo die Templer sich gleich zu Beginn besonders um die Entwicklung des Krankenhauses bemühten. Im Statut vom 20. Januar 1870 wurde festgelegt, dass Hoffmann als Direktor des Krankenhauses fungieren sollte, während Dr. Gottlob David Sandel³⁹⁵ die medizinische Leitung übertragen wurde.

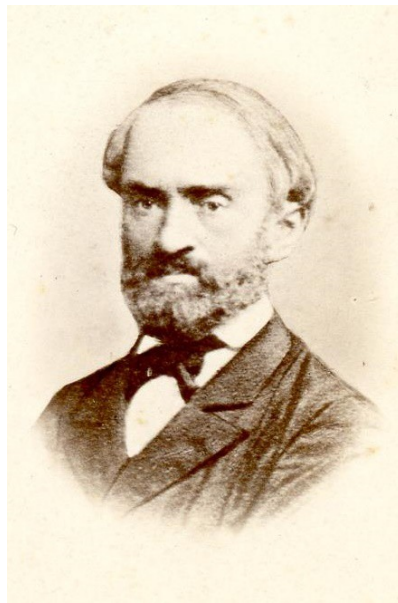


Abb. 21^{xxi}: Gottlob David Sandel
ca. 1875

395 Christian Gottlob David Sandel (1817-1879), geboren in Lauffen. S. entstammte einer Apothekerdynastie aus Schwäbisch Hall, wo er auch aufwuchs. Nach dem Studium der Medizin schloss er sich der Tempelgesellschaft an und arbeitete ab 1858 als Arzt der Templer auf dem Kirschenhardthof. Sandel war einer der ersten Templer, die 1869 nach Palästina auswanderten. Vgl. STIHLER, Daniel: Christian Gottlob David Sandel und seine Familie 1869 - Pioniere der deutschen Ansiedlung im Heiligen Land. URL: <http://www.mida-sha.de/stories.php?id=64> (Letzter Zugriff: 7.6.2023).

Hardeggs Sohn Ernst wurde zum Kassierer bestimmt. Die Statuten regelten ebenfalls, dass mittellosen Kranken eine unentgeltliche Behandlung zukommen sollte. Die Anstalt war, ganz im Geiste des Missionars Metzler, weiterhin verpflichtet, Kranke ohne Ansehen ihres Glaubens oder ihrer Sprache zu behandeln. Die von Metzler übernommene Krankenstation wurde nach der Ankunft Sandels auf sechs Betten ausgeweitet. Eine benachbarte türkische Badeanstalt diente zur Gesundheitspflege der Siedler. Die Anwesenheit des Arztes war insbesondere in den schwierigen Aufbaujahren der Templerkolonien eine dringende Notwendigkeit. Allein 1871 mussten 22 Todesfälle unter den Siedlern aus Jaffa und der neu hinzugekommenen Siedlung Sarona am Fluss Jarkon bei Jaffa, im heutigen Tel Aviv, vermeldet werden. Die Todesursache war in fünf Fällen Malaria, in drei Fällen Typhus, in sechs Fällen Ruhr-Erkrankung, in drei Fällen Ödeme und in zwei Fällen Lungenentzündung. Hinzu kamen zwei Unfälle und ein Schlaganfall.³⁹⁶ 1872 verschlimmerten sich die gesundheitlichen Probleme der Siedler noch. Ein Zehntel der Siedler in Jaffa und Sarona starben, wobei die neuen Siedler Saronas weit stärker betroffen waren. Die ausgedehnten Sümpfe, die die neue Kolonie umgaben, bildeten ein ideales Brutgebiet für Anophelesmücken, weshalb die Malaria dort wütete und insbesondere unter den Kindern der Templer ihre Opfer forderte. Auch vier Familienväter wurden dahingerafft. Die Versorgung ihrer Hinterbliebenen belastete fortan die Kasse der Gemeinschaft. Dr. Sandel verließ Palästina etwa 1873, um vorübergehend nach Deutschland zurückzukehren. Die Templer waren in dieser Zeit auf auswärtige medizinische Hilfe angewiesen, was ihre Lage durch die großen Entfernungen weiter erschwerte. Glücklicherweise kehrte Gottlob Sandel 1874 nach Palästina zurück und brachte den Medizinstudenten Samuel Hoffmann, einen Sohn Christoph Hoffmanns, als Praktikanten für das Krankenhaus mit ins Land. Seit dem Frühjahr 1873 verbesserte sich die gesundheitliche Lage Saronas aufgrund der inzwischen vorgenommenen Maßnahmen zur Trockenlegung der Sumpfgebiete. So hatten die Templer die Anpflanzung von Eukalyptusbäumen betrieben, die dem Boden Feuchtigkeit entzogen. Christoph Ludwig Paulus (1811 – 1893), der vierte der Paulusbrüder, der auch der Tempelgesellschaft beitrug und 1873 nach Palästina

396 Vgl. Aus der Geschichte des Krankenhauses der Tempelgesellschaft in Jaffa 1869 – 1927. In: Die Warte des Tempels, Jahrgang 84, Nr. 10, 31.5.1928, S. 75.

ausgewandert war, berichtete im Frühjahr 1874: „Der Gesundheitszustand der Colonisten ist gut, das Krankenhaus leer...“³⁹⁷ Sandel betrieb in der Folge die Verlegung der Krankenstation aus der Altstadt in das neuerbaute Haus des Kaufmanns P. Breisch, das dieser bereits zu gewissem Wohlstand gelangte Templer im Gebiet der ehemaligen Amerikanischen Siedlung erbaut hatte. Breisch vermietete der Gesellschaft das obere Stockwerk seines Hauses zur Einrichtung des Krankenhauses, das nun auf 10 Betten vergrößert wurde.³⁹⁸ Als Krankenwärter arbeitete Karl Lorch³⁹⁹ am Krankenhaus. Dr. Sandel, der sich auch um den medizinischen Nachwuchs für die Templerkolonien sorgte, erkannte Lorchs Fähigkeiten und empfahl ihm die Aufnahme des Medizinstudiums. 1874 reiste Karl Lorch nach Erlangen, um dort sein Studium zu beginnen. Gottlob Sandel muss als Begründer des Deutschen Krankenhauses zu Jaffa angesehen werden. Den Berichten der Templer zu folge stellte er nicht nur seine ganze Kraft und sein ärztliches Können in den Dienst der Gemeinschaft, sondern setzte auch einen beträchtlichen Teil seines Privatvermögens für sie ein. Selbst die Einnahmen seiner ärztlichen Praxis und der von ihm eingerichteten „Deutschen Apotheke“ flossen zu einem großen Teil an das Krankenhaus. Ab 1877 übernahm sein Sohn, Friedrich Sandel, die Leitung der Apotheke. Von Gottlob Sandel wurde berichtet, er sei ein Sonderling, der auch unerwartete nächtliche Visiten an den Krankenbetten absolvierte. Sein für die Umwelt eigentümliches Verhalten sowie seine hohen hygienischen Anforderungen entsprangen aber wohl allein seinem hohen Verantwortungsgefühl, dass den schlichten und konservativen Siedlern sonderlich erschien. Zur Nachtwache kommandierte der Mediziner Sandel gelegentlich auch die jungen Mädchen der Kolonie ab. Seine eigene Tochter steckte sich bei der Krankenpflege mit den Pocken an und verstarb an der Erkrankung. 1878 übernahm Dr. med. Franz Paulus⁴⁰⁰ (1849 - 1919), der

397 Vgl. Warte, 26.3.1974, S. 50?

398 Vgl. Aus der Geschichte des Krankenhauses der Tempelgesellschaft in Jaffa 1869 – 1927. In: Die Warte des Tempels, Jahrgang 84, Nr. 10, 31.5.1928, S. 74.

399 Karl Lorch (1851-1928), geboren in Winterlingen. L. Schloss sich der Tempelgesellschaft und ging nach Palästina, um dort als Krankenpfleger zu arbeiten. Ab 1874 studierte Lorch in Erlangen Medizin und promovierte. 1880-1927 war L. Leiter des Deutschen Krankenhauses in Jaffa. Vgl. RUBITSCHUNG, Otto: Der Werdegang des Deutschen Krankenhauses in Jaffa von 1869 – 1927. In: Das Deutsche Krankenhaus in Jaffa – 1869 bis 1927.

400 Franz Paulus (1849-1919), leitete das Deutsche Krankenhaus in Jaffa von 1878 bis 1880. P. wechselte in die neu gegründete Siedlung bei Jerusalem, bevor er später nach

Sohn von Christoph Ludwig Paulus, nach zweijähriger Assistentenzeit die Leitung des Deutschen Krankenhauses. Als 1879 eine Typhusepidemie ausbrach, infizierte sich Dr. Gottlob Sandel mit den Erregern und verstarb im 63. Lebensjahr. Bis drei Tage vor seinem Tod hatte er sich noch der Behandlung seiner Patienten gewidmet.⁴⁰¹



Abb. 22^{xxii}: Franz Paulus mit seiner Tochter Beate
ca. 1875

Bereits 1873 hatte man die Zentrale auf dem Kirschenhardthof aufgelöst und nach Jaffa verlegt. Damit waren alle wichtigen Institutionen der Gesellschaft in Jaffa gebündelt worden. 1873 beschloss die Tempelgesellschaft unter Hoffmanns Führung die Verlegung ihrer Zentrale nach Jerusalem, was den Konflikt mit dem in Haifa

Deutschland zurückkehrte. Vgl. RUBITSCHUNG, Otto: Der Werdegang des Deutschen Krankenhauses in Jaffa von 1869 – 1927. In: Das Deutsche Krankenhaus in Jaffa – 1869 bis 1927. S. 10-12.

401 Vgl. Aus der Geschichte des Krankenhauses der Tempelgesellschaft in Jaffa 1869 – 1927. In: Die Warte des Tempels, Jahrgang 84, Nr. 10, 31.5.1928, S. 74.

verbliebenen Hardegg erneut verschärfte. Hoffmanns Anliegen war neben der Verlegung der Zentrale insbesondere auch die Verlegung der als Tempelstift bezeichneten Schule der Tempelgesellschaft. Hardegg wollte angesichts der angespannten finanziellen Lage jedoch keine weiteren Ausgaben in Jerusalem mittragen und erklärte seinen Austritt. Zahlreiche Siedler aus der Haifaer Kolonie schlossen sich Hardeggs Austritt an, was die Stimmung innerhalb der Haifaer Siedlung belastete. Die Tempelgesellschaft stand nun unter Hoffmanns alleiniger Leitung. 1875 bekam die Haifaer Kolonie mit dem aus Rußland stammenden Johannes Schmidt zumindest auch ihren ersten Arzt, der ab 1879 zudem als britischer Vizekonsul fungierte.⁴⁰² Hoffmanns Aktivitäten aber konzentrierten sich auf die Umsetzung der Umzugspläne. Schon seit den ersten Jahren der Templeransiedlung hatte sich, dem ursprünglichen Plan entsprechend, eine kleine Gemeinde von Templern in Jerusalem zusammengefunden, denen es Anfang der siebziger Jahre gelang, günstige Grundstücke, im zur damaligen Zeit noch kaum besiedelten Gebiet der Ebene Rephaim außerhalb der Stadtmauern, zu erwerben. Es sollte infolge der durch die Balkankriege hervorgerufenen Unruhen jedoch noch einige Jahre dauern, bis die Verlegung der Schule von Jaffa nach Jerusalem im Jahre 1878 verwirklicht wurde. Jerusalem entwickelte sich in der Folgezeit zum Zentrum der Tempelgesellschaft. Durch den Umzug der Bildungseinrichtung war in Jaffa ein Holzgebäude der ehemaligen Amerikanischen Kolonie vakant geworden, in welches Dr. Franz Paulus 1879 das Krankenhaus verlegen ließ, um eine Erweiterung zu ermöglichen. Bereits 1880 kam es jedoch zu einem erneuten Wechsel in der Leitung des Krankenhauses. Karl Lorch hatte in der Zwischenzeit sein Medizinstudium in Deutschland abgeschlossen. Er promovierte und kehrte nach Palästina zurück, wo er zwei Jahre als Arzt in Bethlechem verbrachte. Die Tempelgesellschaft übertrug

402 Vgl. CARMEL, Alex: Die Siedlungen der württembergischen Templer in Palästina 1868 - 1918. In: Veröffentlichungen der Kommission für geschichtliche Landeskunde in Baden-Württemberg, Reihe B, Bd. 77, Stuttgart 1973, S. 36 – 55.

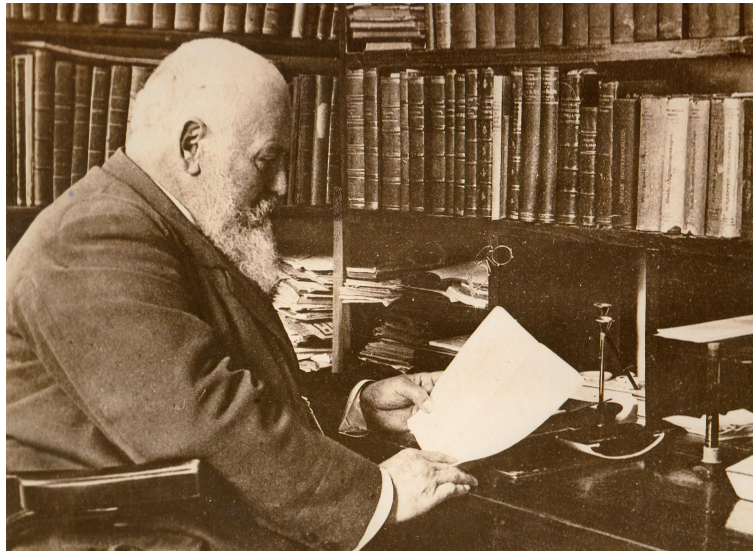


Abb. 23: Dr. Karl Lorch^{xxiii}

Lorch die Leitung des Krankenhauses in Jaffa, die er für siebenundvierzig Jahre bis 1927 innehaben sollte. Dr. Paulus praktizierte noch eine Weile in Jerusalem, bevor er nach Deutschland zurückkehrte. In Jaffa heiratete Dr. Lorch die Krankenschwester Rosine Wolfer. In der inzwischen „Die Warte des Tempels“ benannten Halbmonatszeitschrift der Tempelgesellschaft wurde am 31. Mai 1928 ein Artikel zur Geschichte des Krankenhauses der Tempelgesellschaft in Jaffa veröffentlicht, in dem es über den kurz zuvor verstorbenen Karl Lorch heißt:

„Dr. Lorch war vor allem als Arzt ein außerordentlich tüchtiger Fachmann und hat den guten Ruf, den deutsche ärztliche Kunst genießt, in Palästina würdig vertreten. Die Operationslisten der vergangenen Jahre zeigen ihn als Spezialisten auf vielen chirurgischen Gebieten, die heutzutage selten mehr von einem Operateur beherrscht werden. Und daneben war er Fachmann in der Behandlung der Fieberkrankheiten. Den großen Umschwung, der in den letzten 50 Jahren in der Behandlung dieser Krankheiten Dank der unermüdlichen Forschertätigkeit unserer Aerzte eingetreten ist, hat er miterkämpfen helfen; und die wissenschaftlichen Expeditionen, die zum Studium dieser Krankheiten ins Land kamen, haben nicht verfehlt auch seine Erfahrungen sich nutzbar zu machen. So waren die Kranken im Spital und auf den Siedlungen stets von großem Vertrauen zu ihm beseelt. - Einen so guten Arzt zu haben, war hauptsächlich auch in den Zeiten wertvoll, in denen Cholera, Pocken und andere Seuchen das Land heimsuchten. Die Vorbeugungsmaßregeln und Ratschläge betreffend Absperrung, Speisevorschriften

usw., die Dr. Lorch dann für die Gesunden gab, waren für die Gesunden genauso wichtig wie seine ärztliche Hilfe für die Erkrankten. Nicht minder wertvoll waren Dr. Lorchs Ratschläge bei der gesundheitlichen Sanierung der Kolonie Sarona und bei der Landauswahl und Kolonieranlage von Wilhelma.

Als Mensch zeigte er große Anspruchslosigkeit und Uneigennützigkeit. Er ist seiner Zeit als leitender Spitalarzt mit einem Jahresgehalt von nur 400 Franken angestellt worden und hat im Interesse der immer etwas schlechten Finanzlage des Spitals an diesem Satz bis zum Jahr 1918 festgehalten, auch dann, als ihm später freie Wohnung und eine mäßige Gehaltserhöhung angeboten wurden.“⁴⁰³

Wie bereits beschrieben, bildeten die vom Missionar Peter Martin Metzler erworbenen Häuser die Keimzelle der Tempelkolonie in Jaffa. Metzler hatte sich gemeinsam mit seiner Frau Dorothea Bauer (1837 - 1870), die er 1859 in Palästina heiratete, erfolgreich in Jaffa angesiedelt. Neben dem Handelsgeschäft der Pilgermission betrieb Metzler seit 1865 eine Dampfmühle in dem Haus in der Altstadt, während seine Frau dort eine Pilgerherberge führte. Ein Gast der Familie Metzler sollte zu einem ganz wesentlicher Förderer des Gesundheitswesens in Jaffa werden. Es war der russische Baron Plato von Ustinow⁴⁰⁴ (1840 - 1917), Großvater des berühmten Schauspielers Peter Ustinov⁴⁰⁵ (1921 – 2004).

403 Aus der Geschichte des Krankenhauses der Tempelgesellschaft in Jaffa 1869 – 1927. In: Die Warte des Tempels, Jahrgang 84, Nr. 10, 31.5.1928, S. 75.

404 Plato Baron (späterFreiherr) von Ustinow (1840-1917), geboren in Moskau. U. war ein russischer Adliger und später deutscher Edelman. U. betätigte sich als Mäzän für karitative Einrichtungen der Missionarsfamilie Metzler in Palästina. Nach der Konversion zur protestantischen Konfession übersiedelte er nach Palästina, wo er sich auch als Kunstsammler antiker Fundstücke betätigte. In Jaffa gründete er 1895 das „Hôtel du Parc“. Vgl. EISLER, Jakob: Der deutsche Beitrag zum Aufstieg Jaffas 1850-1914. In: MITTMANN, Siegfried / Dieter VIEWEGER (Hgg.): Abhandlungen des deutschen Palästina-Vereins, Bd. 22, Wiesbaden 1997.

405 Eigentlich Sir Peter Alexander Baron von Ustinov.



Abb. 24^{xxiv}: Baron Plato von Ustinow

Baron von Ustinow hatte sich nach einem Reitunfall bei der russischen Kavallerie eine Lungenentzündung zugezogen. Als Kurgast mietete er sich in der Pilgerherberge der Metzlers in Jaffa ein, wo er seine Erkrankung auskurieren konnte. Während seines von Ende 1861 bis Anfang 1862 dauernden Aufenthalts wurde er auf die sozialen Projekte des Ehepaares Metzler aufmerksam. So versuchten die Metzlers in Jaffa, eine Mädchenschule und eine Krankenstation einzurichten. Baron von Ustinow gewährte Ihnen zu diesem Zweck eine großzügige Spende, durch welche die Metzlers ihre Pläne verwirklichen konnten. Ustinow übernahm nicht nur die Bezahlung der beiden vom Diakonissenhaus Riehen zur Krankenpflege entsandten Diakonissen, sondern finanzierte 1863 auch die Einrichtung der Apotheke im Metzler'schen Haus. Als der Baron 1865 erneut nach Palästina reiste, war er beeindruckt, wie das Ehepaar Metzler seine Spenden zum Wohle der Allgemeinheit eingesetzt hatte.⁴⁰⁶ Wie bereits erwähnt,

406 Vgl. EISLER, Ejal Jakob: Peter Martin Metzler (1824–1907): Ein christlicher Missionar

waren die amerikanischen Siedler einer Adventistengemeinde⁴⁰⁷ aus Maine, die sich 1866 auf einer Anhöhe im Norden von Jaffa niedergelassen hatten, bald in Schwierigkeiten geraten. Zahlreiche Siedler erkrankten an Cholera und Malaria. In der Metzlerschen Krankenstation konnte vielen der Siedler geholfen werden. Doch ihre schlechte wirtschaftliche Situation und Probleme mit den osmanischen Behörden veranlassten Zahlreiche von ihnen, eine Rückkehr nach Amerika anzustreben. Metzler erwarb etliche der Liegenschaften der amerikanischen Siedler und ermöglichte damit den verzweifelten Familien ihre Rückkehr. Anfang 1869 bat Baron von Ustinow die Metzlers, zu ihm auf sein russisches Gut in der Region Saratow zu ziehen, um ihn bei der Verwaltung seiner russischen Besitzungen zu unterstützen. Die Metzlers folgten dem Ruf Ustinovs und veräußerten den größten Teil ihrer Besitzungen an die *Tempelgesellschaft*. Ustinow aber blieb auch nach dem Eigentümerwechsel ein Mäzen der Krankenstation in Jaffa, die von der Tempelgesellschaft weiter betrieben wurde. 1870 verstarb Dorothea Metzler nach der Geburt des sechsten Kindes auf dem Gut Ustinovs. Der Baron versprach ihr auf dem Sterbebett, die älteste Tochter Marie zu ehelichen, nachdem diese ihr sechzehntes Lebensjahr vollendet habe. Der Baron näherte sich der protestantischen Konfession an und plante seinen Übertritt zur protestantischen Kirche. Seine russischen Besitzungen und sein Titel hingen jedoch von seiner Zugehörigkeit zur russisch-orthodoxen Kirche ab. Noch bevor seine Konversion bekannt wurde, verkaufte er sein russisches Gut Ustinowka und verließ zusammen mit der Familie Metzler, die des Prosyletismus⁴⁰⁸ verdächtigt wurde, fluchtartig das Russische Reich. Eine Zuflucht fanden sie im protestantischen Königreich Württemberg. Königin Olga, eine geborene russische Großfürstin, ermöglichte die Naturalisierung Ustinows. Ein württembergischer Freiherrentitel wurde ihm bestätigt. Nach erfolgter Eheschließung am 4. Oktober 1876 kehrte Ustinov mit seiner jungen Ehefrau allerdings nach Jaffa zurück. Wie bereits erwähnt, eröffnete die Verlegung der

im Heiligen Land, Abhandlungen des Gottlieb-Schumacher-Instituts zur Erforschung des christlichen Beitrages zum Wiederaufbau Palästinas im 19. Jahrhundert; 2; Haifa 1999.

407 Adventisten = Anhänger einer christlichen Erweckungsbewegung des 19. Jahrhunderts in den USA, für die die Lehre vom zweiten Advent, d. h. von der nahen Wiederkunft Jesu Christi zu jener Zeit eine zentrale Rolle spielte.

408 Nach heutigem Verständnis das Abwerben von Gläubigen aus anderen Konfessionen, Kirchen oder Glaubensgemeinschaften, umgangssprachlich Seelenfängerei.

„Tempelstift“ genannten Schule sowie der Zentrale der *Tempelgesellschaft* neue Möglichkeiten in Jaffa. Während das hölzerne, ehemalige Schulgebäude unter Dr. Paulus zum Krankenhaus umgewidmet wurde, erwarb Baron von Ustinow von der *Tempelgesellschaft* ein großes benachbartes Gebäude in der deutschen Kolonie, das er um ein Stockwerk vergrößerte und im französischen Stil, mit runden Fenstertüren und Balkonen, aufwendig umgestalten ließ. Im ersten Stock des Gebäudes ließ von Ustinow in einem Flügel des Hauses ein Rehabilitationszentrum mit 22 Betten einrichten, das sich insbesondere der Pflege der zumeist an Malaria leidenden Siedler aus der Kolonie Sarona aber auch Einheimischer widmete. Auf dem Grundstück des Hauses wurde ein weitläufiger Park mit exotischen Pflanzen angelegt, den Baron Ustinow öffentlich zugänglich machte. Affen und Papageien waren neben antiken Spolien⁴⁰⁹ eine Attraktion für die Parkbesucher. Im Krankenhaus übernahm von Ustinow zudem alle Kosten für drei der Krankbetten. Von George Jones Adams (1811 - 1880), einem der Anführer der gescheiterten Amerikanischen Kolonie, übernahm der Baron weitere Liegenschaften, so dass er zum größten Grundbesitzer Jaffas wurde. 1883 musste er das Rehabilitationszentrum in seinem Haus zwar aufgrund finanzieller Schwierigkeiten aufgeben, unterstützte jedoch im Jahre 1886 die Erweiterung des Krankenhauses der *Tempelgesellschaft*. Das Krankenhaus verfügte seitdem über einen zusätzlichen Flügel mit vier großzügigen Krankensälen. Im Folgejahr übernahm von Ustinov letztmals auch das Gehalt des Krankenhausleiters Dr. Lorch. Trotz der großzügigen Zuwendungen Ustinovs litt das Krankenhaus in Jaffa permanent unter seiner angespannten finanziellen Lage. Die *Tempelgesellschaft* versuchte diese durch die Einführung einer Krankenversicherung zu beheben. Um in den Genuss des Versicherungsschutzes zu kommen, mussten die Siedler jährlich einen durch den Vorstand der *Tempelgesellschaft* festgelegten Betrag entrichten. Im Gegenzug übernahm die *Tempelgesellschaft* die Behandlungskosten. Im Jahre 1902 betrug der Versicherungssatz für eine bis zu fünfköpfige Familie 24 Francs pro Jahr, für jedes weitere Familienmitglied zusätzlich 4 Francs, nach fünfzig Behandlungstagen weitere 2,5 Francs pro Tag. Nichtversicherte hatten für ihre stationäre Behandlung täglich 4 Francs zu zahlen. Nachdem die unglückliche Ehe des Baron Ustinow mit Marie Metzler geschieden

409 Spolien = Fragmente antiker Skulpturen und Bauplastik.

worden war, heiratete er 1889 ein zweites Mal. Seine zweite Frau wurde die in Äthiopien geborene Magdalena Hall (1868 – 1945). Um vom zunehmenden Tourismus zu profitieren, ließ Baron Ustinow Teile seines Palais umbauen, um darin 1895 das „Hôtel du Parc“ zu eröffnen. Dieses entwickelte sich zum ersten Haus am Platz. Während seiner Palästinareise logierte sogar das deutsche Kaiserpaar samt seinem engeren Gefolge im Hotel Ustinows, während der Hofstaat im „Hotel Jerusalem“, das inzwischen von Ernst Hardegg (1840 – 1911), dem Sohn des Mitbegründers der Tempelgesellschaft, geführt wurde, Unterkunft fand.

Im Krankenhaus der Tempelgesellschaft wurde Karl Lorch durch das Pflegepersonal unterstützt. Die seit 1878 am Krankenhaus tätige Sophie Aberle stieg später zur Oberin der Schwesternschaft auf. Der Artikel über die Geschichte des Krankenhauses in der „Warte des Tempels“ gibt aber auch Auskunft über unerfreuliche Vorkommnisse am Krankenhaus in Jaffa: Diese betrafen die seit dem Jahre 1900 in Jaffa tätige Schwester Kathrine Frank. Schwester Kathrine war dem Bericht zufolge die erste gelernte Krankenschwester, die am „Deutschen Krankenhaus“ in Jaffa ihren Dienst versah. Ihre Ausbildung hatte sie noch in Deutschland erhalten. In Palästina ging sie mit großem persönlichem Einsatz daran, die Gerätschaften, Betten und Fußböden den hygienischen Standards, die sie aus dem Deutschen Reich kannte, anzugleichen. Dem Bericht zufolge widmete sie sich zudem mit großer Gewissenhaftigkeit, Selbstaufopferung und scharfer Beobachtung der Pflege der Kranken. Allerdings, so deutet der Verfasser an, habe sie, aus dem Blickwinkel des Arztes betrachtet, ihre Kompetenzen überschritten, wenn sie aus der genauen Beobachtung der Patienten heraus verordnete Arzneidosen, die ihr zu stark erschienen, verringerte und in ähnlicher Weise gegen Vorschriften des Arztes handelte. Der Verfasser fügte hinzu, einer Schwester sei gewöhnlich auch eine gewisse Selbstständigkeit vom Arzt zuzugestehen. Die strapaziösen Arbeitsbedingungen hätten jedoch zu einem Konflikt geführt, der dazu führte, dass Kathrine Frank wegen „Unbotmäßigkeit“ gekündigt wurde. Dr. Rubitsch, der Schwiegersohn und Assistenzarzt von Dr. Lorch habe jedoch seine Ermächtigung erteilt, den Kündigungsgrund dahingehend abzumildern, dass „die Spitalschwester ihre Kräfte im

Dienst so verbraucht hatte, daß ihr gekündigt werden mußte“⁴¹⁰.

Aus den Statistiken des Krankenhauses der Jahre 1885 bis 1927 ergibt sich, dass 26% der behandelten Patienten keine Mitglieder der Tempelgesellschaft waren. In diesen Jahren wurden insgesamt 2.305 Patienten stationär behandelt. Ihre durchschnittliche Behandlungsdauer betrug dabei 35,869 Tage. 129 Patienten verstarben im deutschen Templer-Krankenhaus von Jaffa.⁴¹¹

410 Vgl. Die Warte des Tempels Nr. 10 Jg. 84, 31.5.1928.

411 Vgl. A.a.O.

6. Seuchenbekämpfung -

Der Weg zum Internationalen Gesundheitsamt in Jerusalem

6.1. Pionierleistungen auf dem Gebiet der Malaria-Forschung

Während das deutsche Kaiserpaar seine Palästina-Reise absolvierte, erlebte die Wissenschaftswelt den entscheidenden Durchbruch auf dem Gebiet der Malaria-Forschung.

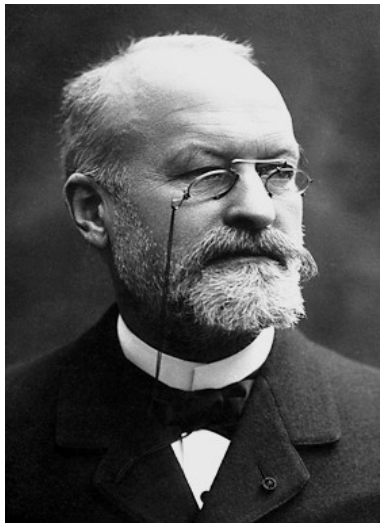


Abb. 25: Alphonse Laveran^{xxv}



Abb.26: Ronald Ross^{xxvi}

Bereits 1880 hatte der französische Mediziner Alphonse Laveran⁴¹² (1845 – 1922) im Blut Erkrankter die mutmaßlichen Erreger isoliert und beschrieben. Für seine Arbeit über die Rolle der Protozoen als Krankheitserreger wurde ihm 1907 der Nobelpreis verliehen. Auch äußerte bereits Laveran die Vermutung, dass die Parasiten durch Stechmücken übertragen werden könnten. Erst die 1894 vom schottischen Arzt Patrick

412 Charles Louis Alphonse Laveran (1845-1922), geboren in Paris. L. studierte in Straßburg Medizin und promovierte 1867 ebd.. 1874 Berufung als Professor für Militärische Erkrankungen und Epidemien an der École de Val-de-Grâce in Paris. 1878-83 als Militärarzt in Algerien, wo er seine Studien zur Malaria aufnahm. Seit 1884 war L. Professor für Militärhygiene an der Militärmedizin-Schule Val-de-Grâce. 1907 erhielt er den Nobelpreis für Medizin „als Anerkennung seiner Arbeit über die Rolle, die Einzeller als Krankheitserreger spielen“. Vgl. ECKART, Wolfgang U. / Christoph GRADMANN (Hgg.): Ärztelexikon. Von der Antike bis zum 20. Jahrhundert, München 1995 S. 229f.

Manson⁴¹³ (1844 -1922) aufgestellte „Malaria-Moskito-Theorie“⁴¹⁴ brachte allerdings den britischen Mediziner Ronald Ross⁴¹⁵ (1857 -1932) darauf, den Infektionsweg anhand von Stechmücken zu erforschen. Nach zahlreichen Rückschlägen konnte Ross, der von 1891 bis 1899 als Militärarzt in Indien stationiert war, schließlich unterschiedliche Stadien des Malariaerregers im Mageninhalt von Stechmücken der Gattung *Anopheles* nachweisen. Zwar hinderte eine Versetzung Ross daran, dass er seine Forschungen an den *Anopheles*-Stechmücken, die die menschliche Malaria übertragen, fortsetzen konnte. Es gelang ihm jedoch anhand von Stechmücken, die die Vogel malaria übertragen, die Entwicklung von Sporozoiten in Oozysten zu beobachten. Das Rätsel des Infektionsweges war damit geklärt.⁴¹⁶ Kurz darauf konnte der italienische Mediziner Giovanni Battista Grassi⁴¹⁷ (1854 – 1925) beweisen, dass die Stechmücken der Gattung *Anopheles* die einzigen Überträger der Malaria-Erkrankung beim Menschen sind und den Entwicklungszyklus der Plasmodien vollständig aufklären.⁴¹⁸ 1902 würdigte das Nobelkomitee Ronald Ross „für seine Arbeit über Malaria, mit der er gezeigt habe, wie die Krankheit in den Körper eindringt, und damit die Grundlage für eine erfolgreiche Bekämpfung der Krankheit gelegt hatte“.⁴¹⁹ Eine

413 Sir Patrick Manson (1844-1922), geboren in Oldmeldrum/Aberdeenshire. M. studierte in Aberdeen Medizin. Seit 1866 war er Arzt auf der Insel Formosa; 1883-1890 praktischer Arzt in Hongkong, wo er 1886 die Medical Society u. 1887 die Medical School of Hongkong gründete. 1890 ließ sich M. in London nieder, wo er 1899 die London School of Tropical Medicine begründete. Vgl. ECKART, Wolfgang U. / Christoph GRADMANN (Hgg.): *Ärztelexikon. Von der Antike bis zum 20. Jahrhundert*, München 1995, S. 245.

414 Vgl. A.a.O.

415 Sir Ronald Ross (1857-1932), geboren in Almora (Indien). R. studierte Medizin in London; 1881-99 als Militärarzt in Indien; 1899-1912 tätig an der Liverpool School of Tropical Diseases; 1902 erhielt R. den Nobelpreis für Physiologie o. Medizin und wurde zum Professor an der Universität Liverpool berufen. Vgl. ECKART, Wolfgang U. / Christoph GRADMANN (Hgg.): *Ärztelexikon. Von der Antike bis zum 20. Jahrhundert*, München 1995, S. 309f.

416 Vgl. A. a. O.

417 Giovanni Battista Grassi (1854-1925), geboren in Rovellasca (Provinz Como). G. studierte Medizin an der Universität von Padua; 1878 Promotion; 1883-1896 Professor für Zoologie und vergleichende Anatomie an der Universität von Catania; danach bis zu seinem Tod Professor für vergl. Anatomie in Rom. Vgl. ECKART, Wolfgang U. / Christoph GRADMANN (Hgg.): *Ärztelexikon. Von der Antike bis zum 20. Jahrhundert*, München 1995, S. 159f.

418 Vgl. ECKART, Wolfgang U. / Christoph GRADMANN (Hgg.): *Ärztelexikon. Von der Antike bis zum 20. Jahrhundert*, München 1995, S. 159f.

419 Vgl. WULF, Stefan: *Jerusalem-Aleppo-Konstantinopel, Der Hamburger Tropenmediziner Peter Mühlens im Osmanischen Reich am Vorabend und zu Beginn des Ersten*

weitere Ehrung wurde Ross 1911 zuteil, als er, wie zuvor bereits im Jahre 1903 Patrick Manson, zum Ritter geschlagen wurde und sich fortan mit Sir anreden lassen durfte.⁴²⁰

Angesichts der enormen Fortschritte, die die Malaria-Forschung in dieser kurzen Zeitspanne machte, verwundert es wenig, dass die Bekämpfung der Malaria, die ein sanitäres Hauptproblem in Palästina darstellte, in den Fokus diverser Interessengruppen geriet, die sich in Palästina engagierten.

Eine Assanierung⁴²¹ des Heiligen Landes oder zumindest seiner für die drei Weltreligionen heiligen Stätten stellte nicht allein ein humanitäres sondern auch ein höchst prestigeträchtiges Werk dar, weil die Gefahren für Pilger und Landsleute auf diese Weise reduziert werden konnten.

Weltkriegs. In: SAMMET, Kai / Ursula WEISSER (Hgg.): Hamburger Studien zur Geschichte der Medizin. Bd. 5. Münster 2004. S. 3f.

420 Vgl. URL: https://de.wikipedia.org/wiki/Ronald_Ross (Letzter Zugriff 19.5.2018).

421 Assanierung: Ursprünglich österreichischer Begriff für die Verbesserung der Bebauung von Liegenschaften aus hygienischen, sozialen, technischen oder verkehrsbedingten Gründen.

6.2. Die Gründung der Auguste-Victoria-Stiftung auf dem Ölberg



Abb. 27: Kaiserin Auguste Viktoria und Kaiser Wilhelm II.^{xxvii}

Auf Ihrer Reise zur Einweihung der Erlöserkirche in Jerusalem wurde das deutsche Kaiserpaar unter anderem vom Oberhofmeister der Kaiserin Auguste Viktoria (1858 - 1921), Freiherr Ernst von Mirbach⁴²², begleitet. Das Kaiserpaar hatte auf seiner

422 Ernst Otto Karl Ludwig Freiherr von Mirbach (1844-1925), geboren in Düsseldorf. M. schlug nach dem Abitur die militärische Laufbahn ein (Kriegsteilnahme 1866 und 1870/71). Nach einem Aufstieg bis zum Generalleutnant, nahm er 1882 Abschied von der preuß. Armee und wurde zum Kammerherrn im Hofstaat des Prinzen Wilhelm von Preußen ernannt. Bei der Thronbesteigung Wilhelms II. wurde er zum Oberhofmeister der Kaiserin Auguste Viktoria. M. verblieb in dieser Position bis 1914. Er engagierte sich aktiv für den Kirchenbau in Berlin (*Evangelisch-Kirchlicher Hilfsverein, Berliner Kirchenbau-Verein*), einem intensiven Betätigungsfeld der Kaiserin. 1904 musste Mirbach sich durch Fehler bei der Spendenakquisition aus den Kabinettsgeschäften der Kaiserin und dem Kirchenbau zurückziehen. 1907 Übernahme des Kuratoriums der *Auguste-Victoria-Stiftung* auf dem Ölberg in Jerusalem. 1914 Ernennung Mirbachs zum Obertruchseß und Verleihung der theologischen Ehrendoktorwürde durch die Universität Bonn. Vgl. WULF (2004), S.8f.

Pilgerreise auf Bitten der deutschsprachigen evangelischen Gemeinden im Heiligen Lande die Errichtung eines Erholungsheimes auf dem Ölberg versprochen, das sowohl Malaria-Erkrankten und Diakonissen als Erholungsheim dienen sollte, wie auch Pilgern als Hospiz. Freiherr von Mirbach, der jahrelang für die Kaiserin im Evangelischen Kirchenbauverein wirkte, war es zu verdanken, dass den Worten auch Taten folgen sollten. Nachdem er sich durch Inkorrektheiten bei der Spendenakquisition und Spendenverwaltung im Jahre 1904 in der deutschen Öffentlichkeit blamiert hatte, musste er sich aus diesem Tätigkeitsfeld zurückziehen. Er verlegte sein Engagement seither vermehrt auf die vom Kaiserpaar mit regem Interesse verfolgten Projekte im Heiligen Land und hatte maßgeblichen Anteil daran, dass unter Vermittlung des Auswärtigen Amtes ein für den geplanten Mammutbau geeignetes Grundstück auf dem Ölberg zu einem verhältnismäßig günstigen Preis erworben werden konnte. Auf diesem sollten ein Erholungsheim, ein Johanniter-Hospiz, Versammlungsräume und eine Kirche entstehen. 1907 übernahm von Mirbach das Kuratorium der Auguste-Victoria-Stiftung auf dem Ölberg, was ihn für die in Deutschland eingebüßten Positionen in gewisser Hinsicht entschädigte. Seit dieser Zeit hielt sich von Mirbach alljährlich in Jerusalem auf, um den Fortgang der Arbeiten auf dem Ölberg zu überwachen. Durch seine häufigen Palästina-Aufenthalte ist er vermutlich auf die gesundheitliche Bedrohung aufmerksam geworden, die die Malaria sowohl für protestantische Pilger als auch für die deutschen Staatsangehörigen darstellte, die in Palästina siedelten.

Auf der Durchreise nach Palästina hatte Freiherr von Mirbach in Rom Prof. Dr. Gotthold Pannwitz⁴²³, den Generalsekretär der *Internationalen Vereinigung gegen die Tuberkulose*, getroffen. Durch seine Begegnung mit der Malaria in Palästina scheint von

423 Gotthold Theodor Pannwitz (1861-1926), geboren in Kirchhain. Nach dem Abitur in Berlin, nahm P. 1880 das Studium der Medizin an den militärärztlichen Bildungsanstalten in Berlin auf. 1884 Promotion; 1890 Stabsarzt in Kehl; 1895 Kommandierung zum Reichsgesundheitsamt. 1895 war P. Mitbegründer (u. bis 1904 erster Generalsekretär) des *Deutschen Central Komités zur Errichtung von Heilstätten für Lungenkranke* (seit 1906 *Deutsches Zentralkomitee zur Bekämpfung der Tuberkulose*). 1902 wurde P. Zum Generalsekretär h.c. Der *Internationalen Vereinigung gegen die Tuberkulose* ernannt, 1903 begründete er die Lungenheilstätte Hohenlychen. Vgl. WULF (2004), S. 8. Vgl. auch Meyers Großes Konversations-Lexikon, Band 15. Leipzig 1908, S. 363; URL:<http://www.zeno.org/nid/20007209398> (Letzter Zugriff: 26.1.2022).

Mirbach Pannwitz auf dieses Thema angesprochen zu haben. Man sprach über die erfolgreichen Maßnahmen zur Bekämpfung der Malaria in Italien sowie darüber, ob sich diese Maßnahmen auch auf Palästina übertragen ließen. Auch die Trägheit der osmanischen Behörden, was die Beseitigung dieser Missstände betraf, wurde in dieser Unterredung angesprochen. Von Mirbach und Pannwitz waren einander nicht unbekannt, sondern hatten sich bereits durch ihr Zusammenwirken bei der Bekämpfung der Tuberkulose in Deutschland kennengelernt. Bei ihrem Zusammentreffen scheint der Gedanke geboren worden zu sein, eine Konferenz zu den aufgeworfenen Fragen in Berlin abzuhalten. So lud das „Komitee zur Bekämpfung der Malaria in Palästina“ für den 18.6.1912 eine Expertenrunde zu einer Tagung in das Preußische Innenministerium. Unterzeichner der Einladung war neben Pannwitz auch der Leiter der Medizinalabteilung am Preußischen Innenministerium, Prof. Dr. Martin Kirchner⁴²⁴ (1854 – 1925). Auch mit Kirchner verband Pannwitz sein langjähriger Einsatz bei der Bekämpfung der Tuberkulose. Aus dem gemeinsamen Engagement verfügten beide über die notwendigen Kenntnisse, wie sich sanitäre Projekte, auch privat finanziert, über Komitees oder Vereine verwirklichen ließen. Um die Teilnehmer der Konferenz über die „Methoden zur Bekämpfung der Malaria“ zu informieren, nahm Professor

424 Martin Kirchner (1854-1925), geboren in Spandau. Nach dem Abitur studierte K. zunächst Geschichte und Philosophie in Halle, um dann jedoch zur Medizin zu wechseln. Am Medizinisch-chirurgischen Friedrich-Wilhelms-Institut genannt *Pépinière* [Franz.: Baumschule] wurde er zum Militärarzt ausgebildet. 1878 Promotion, danach Truppenarzt. 1887 wurde K. als Stabsarzt an das Hygiene-Institut der Universität Berlin von Robert Koch kommandiert. 1894 Habilitation im Fach Hygiene an der TH Hannover; 1896 wurde K. Oberstabsarzt und als Hilfsreferent ins preußische Kultusministerium berufen. 1898 Geheimer Medizinalrat und Vortragender Rat in der Medizinalabteilung des Preuß. Kultusministeriums. Von 1900-1911 war K. außerordentlicher Prof. an der Universität Berlin. Als Geheimer Obermedizinalrat leitete K. 1911-1919 als Direktor die nun zum Preuß. Innenministerium gehörende Medizinalabteilung. Vgl. STÜRZBECHER, Manfred: Kirchner, Martin. In: Neue Deutsche Biographie 11 (1977), S. 663; URL: <https://www.deutsche-biographie.de/pnd116187115.html#ndbcontent> (Letzter Zugriff: 26.1.2022).

Peter Mühlens⁴²⁵, seines Zeichens Tropenmediziner und Mitarbeiter Bernhard Nochts⁴²⁶ (1857 – 1945), an der Tagung teil. Mühlens hatte sich zu diesem Zeitpunkt bereits einen Namen als Malaria-Spezialist erworben.⁴²⁷

-
- 425 Peter Mühlens (1874-1943), geboren in Bonn. M. studierte 1893-1898 Medizin an der Bonner Universität. Nach Promotion und Approbation war M. für zwölf Jahre in der Kaiserlichen Marine tätig. Während dieser Zeit führten ihn Auslandskommandos nach China, Australien, in die Südsee und Ostasien, wissenschaftliche Kommandos nach Hamburg und Berlin. 1909 Verleihung des Professorentitels durch das preußische Kultusministerium. 1911 Ausscheiden aus dem aktiven Militärdienst und Eintritt in das Hamburger Institut für *Schiffs- und Tropenkrankheiten* als Mitarbeiter Benhard Nochts. Zwischen 1912 u. 1914 mehrfach zur Malariabekämpfung in Palästina, 1915-1918 Armeehygieniker zunächst der osman., später der bulg. Armee. Im Mai 1934 Übernahme der Leitung des Tropeninstituts (kommissarisch bereits im September 1933) und Ordinariat für Tropenmedizin. Während des 2. Weltkriegs war M. – im Range eines Flottenarztes z.V. – Beratender Hygieniker des Sanitätschefs der Kriegsmarine und hygienischer Berater der bulgar. Armee. Bis zu seinem Tod war er regelmäßig zur Seuchenbekämpfung auf dem Balkan tätig. Vgl. WULF, Stefan: Mühlens, Peter. In: Neue Deutsche Biographie 18 (1997), S. 285-286; URL: <https://www.deutsche-biographie.de/pnd101597991.html#ndbcontent> (Letzter Zugriff: 26.1.2022).
- 426 Albrecht Eduard Bernhard Nocht (1857-1945), geboren in Landshut (Niederschlesien). 1876-1880 Studium d. Medizin an der *Pépinière* in Berlin; 1881 Promotion; 1883-1893 diente N. als Militärarzt in der Kaiserl. Marine. Auslandskommandos führten ihn nach Ostasien und in den Mittelmeerraum. 1887-1890 wurde N. an das Hygienische-Institut der Universität Berlin, geleitet von Robert Koch, kommandiert. 1893-1906 Hamburger Hafenarzt; 1900-1930 Direktor des Hamburger *Instituts für Schiffs- und Tropenkrankheiten*; 1906-1918 Leiter des gesamten hamburgischen Medizinalwesens; Kaiserlicher Professor; 1907 Hamburgischer Professor. 1919 berief man N. zum außerplanmäßigen Professor für Tropenmedizin an der medizinischen Fakultät der neu gegründeten Universität Hamburg. 1920/21 war N. Dekan der Medizinischen Fakultät; seit 1923 auch planmäßiger Prof.; 1926/27 Rektor der Universität; 1930 erfolgte seine Emeritierung. 1923 wurde er in das Hygienekomitee d. Völkerbundes berufen; 1927 zum Vizepräsidenten der Hygienekommission des Völkerb. Gewählt. Vgl. WULF, Stefan: Nocht, Bernhard. In: Neue Deutsche Biographie 19 (1999), S. 305-307; URL: <https://www.deutsche-biographie.de/pnd117586226.html#ndbcontent> (Letzter Zugriff: 26.1.2022).
- 427 Vgl.: WULF (2004), S. 10 – 19.

6.3. Der Tropenmediziner Peter Mühlens

Peter Mühlens, 1874 als Sohn eines Weinhändlers in Bonn geboren, hatte in seiner Heimatstadt von 1893 bis 1898 Medizin studiert. Es folgten seine Promotion und die Approbation, bevor er das Rheinland verließ und in die Kaiserliche Marine eintrat, in der er zwölf Jahre verblieb. Im Jahre 1900 wurde er im Verlauf des Boxeraufstandes nach China entsandt. Nach seiner Rückkehr nach Deutschland wurde der junge Mediziner von August 1901 bis Oktober 1902 an das Hamburger Tropeninstitut abkommandiert, um im Auftrag des Tropenmediziners Bernhard Nocht die Verbreitung der Malaria in der Region um Cuxhaven und in Teilen Ostfrieslands zu untersuchen. Auf seinem zweiten Auslandseinsatz im Jahre 1903 konnte Mühlens bereits an seine Forschungen auf dem Gebiet der Malaria anknüpfen. An Bord des zu Vermessungsarbeiten ins Bismarck-Archipel entsandten deutschen Kriegsschiffes S.M.S. Möwe sollte er die Bekämpfung der Krankheit an Bord überwachen sowie die Verbreitung der Malaria an der Nordküste Neu-Pommerns studieren. Weitere Auslandskommandos führten ihn 1903/1904 nach Australien und nach Ostasien. Von April 1905 bis März 1907 wurde Mühlens an das *Königliche Institut für Infektionskrankheiten* nach Berlin beordert. In dieser Zeit erstellte er auf Befehl des Generalstabsarztes der kaiserlichen Marine im Rahmen des Statistischen Marine-Sanitätsberichts eine detaillierte Studie über Malariaerkrankungen an Bord deutscher Kriegsschiffe und die Möglichkeit ihrer Verhütung. Im Jahr 1907 wurde Mühlens die Leitung der Malaria-Untersuchungsstation des Marine-Sanitätsamtes in Wilhelmshaven übertragen. Die systematische Erforschung und Bekämpfung der Malaria in Ostfriesland stand fortan im Auftrag und mit finanzieller Unterstützung des preußischen Kultusministeriums im Mittelpunkt seiner Arbeit. Das preußische Kultusministerium war auch die Institution, die dem 35-jährigen 1909 für seine wissenschaftlichen Leistungen den Professorentitel verlieh. Anfang des Jahres 1911 quittierte Mühlens den aktiven Marinedienst, um sich ganz auf seine Forschungsarbeit konzentrieren zu können. Er wurde ein Mitarbeiter Professor Bernhard Nochts an dessen Hamburger Institut für Schiffs- und Tropenkrankheiten, das am 1. Oktober 1900 eröffnet worden war.

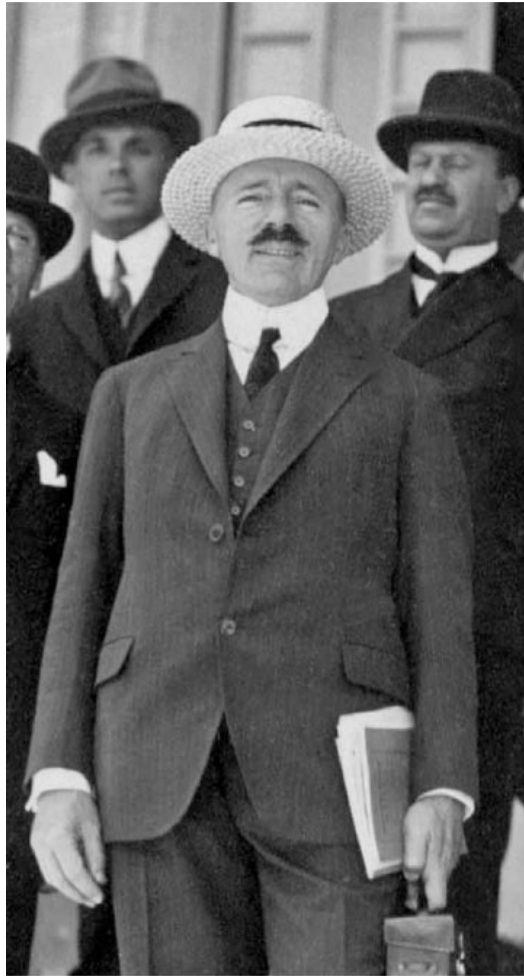


Abb.: Peter Mühlens
im Jahre 1924

Dass der inzwischen als Malaria-Spezialist bekannte Prof. Mühlens als Referent zur Berliner Konferenz geladen wurde verwundert nicht. Es mag jedoch auf spezielle Veranlassung Kirchners geschehen sein, der Mühlens mindestens seit 1908 kannte, und auch dessen Malaria-Bekämpfung in Nordwestdeutschland gefördert hatte. Weitere Mediziner als Teilnehmer der Konferenz waren Prof. Dr. Georg Gaffky⁴²⁸, der Direktor

428 Georg Theodor August Gaffky (1850-1918), geboren in Hannover. Dr. med., Bakteriologe und Hygieniker, Studium der Medizin in Berlin, Schüler und Mitarbeiter Robert Kochs, 1888 ordentlicher Professor für Hygiene in Gießen, ab 1904 als Nachfolger Kochs Direktor des Instituts für Infektionskrankheiten in Berlin; 1913 Emeritierung. KATNER, Wilhelm: Georg Gaffky. In: Neue Deutsche Biographie, Bd. 6, 1964. S. 28; URL: <https://www.deutsche-biographie.de/pnd119198223.html#ndbcontent>

des *Königlich Preußischen Instituts für Infektionskrankheiten* in Berlin⁴²⁹, ein Schüler Robert Kochs⁴³⁰ (1843 - 1910), sowie der praktische Arzt Wilhelm Brünn⁴³¹ aus Hedera⁴³² (Palästina). Auch unter konfessionellen Gesichtspunkten war die Konferenz hochkarätig besetzt. So waren neben dem protestantischen Initiator, dem Freiherrn von Mirbach, in seiner Funktion als Kurator der Auguste-Victoria-Stiftung auf dem Ölberg, auch Monsignore Richen⁴³³, der Generalsekretär des katholischen *Deutschen Vereins vom Heiligen Lande* aus Köln sowie der Tropenbotaniker Professor Otto Warburg⁴³⁴,

(Letzter Zugriff: 26.1.2022).

429 Vgl. ECKART, Wolfgang U. / Christoph GRADMANN (Hgg.): *Ärztlexikon. Von der Antike bis zum 20. Jahrhundert* München 1995, S. 148f.

430 Heinrich Herbert Robert Koch (1843-1910), Mediziner, Hygieniker u. Bakteriologe, geboren in Clausthal-Zellerfeld. K. nahm im Jahre 1862 in Göttingen das Studium der Naturwissenschaften auf, wechselte jedoch zum Fach der Medizin. 1866 wurde er ebend. promoviert. 1876 Entdeckung d. Milzbrand-Erregers, 1880 wurde K. an das Kaiserliche Gesundheitsamt in Berlin berufen. 1882 Entdeckung des Erregers der Tuberkulose. 1885 wurde er zum ordentlichen Prof. für Hygiene an der Friedr.-Wilhelms-Universität zu Berlin ernannt. 1891 legte Koch die Professur nieder und übernahm das eigens für ihn gegründete Preußische Institut für Infektionskrankheiten. 1892 entdeckte K. den Erreger der Tuberkulose. Das von K. entwickelte und 1890 vorgestellte Tubekulin erwies sich als Heilmittel gegen die Tuberkulose als unwirksam, was zum Tuberkulin-Skandal führte. Dennoch erhielt K. 1905 den Nobelpreis für Physiologie u. Medizin. Vgl. KÜMMEL, Werner Friedrich: Robert Koch (Mediziner, Hygieniker, Bakteriologe). In: *Neue Deutsche Biographie* Bd. 12 1980, S. 251-255 [Online-Version]; URL: <https://www.deutsche-biographie.de/pnd118564064.html#ndbcontent>

431 Wilhelm (gen. Ze'ev) Brünn (1884-1949). B. studierte Medizin. 1910 erster Aufenthalt in Palästina (Arztstelle in Hedera); 1910/11 Tropenmedizinische Weiterbildung am Hamburger Institut f. Schiffs- und Tropenkrankheiten; Juli 1911 endgültige Auswanderung nach Palästina; Malariabekämpfung in Hedera und Jerusalem; während des Ersten Weltkrieges Militärarzt in Deutschland; nach 1918 war B. als Landwirt in Palästina tätig und wurde zum Mitbegründer der landw. Schule in Pardes Channa. Vgl. N.N.: Wilhelm Brünn, Arzt in Chedera. In: ROTHSCILD, Eli (Hg.): *Meilensteine. Vom Wege des Kartells Jüdischer Verbindungen [K.J.V.] in der zionistischen Bewegung*, Tel Aviv 1972. S. 101-104.

432 Die Stadt trägt heute den Namen Chadera.

433 Lorenz/Laurenz Richen (1855-1926), Studium in Innsbruck; Privatlehrer in Belgien, Professor der Philosophie in Glasgow, Pfarrer in Viersen; 1908-1917 Generalsekretär des *Deutschen Vereins vom Heiligen Lande* mit Sitz in Köln. Gründung von deutschen katholischen Schulen, Hospitälern, Pilgerhäusern und Soldatenheimen auf dem Territorium d. Osman. Reiches. Vgl. WULF (2004), S. 10.

434 Otto Warburg (1859-1938), geboren in Hamburg. W. besuchte das Hamburger „Johanneum“ und nahm 1879 das Studium der Naturwissenschaften und der Philosophie in Bonn auf. Später wechselte er nach Berlin und beendete seine Studien in Straßburg, wo er 1883 seine Promotion erlangte. 1897-1922 Professor für trop. Landwirtschaft (Botanik) am Oriental. Seminar in Berlin. 1911-1920 Präsident der zionistischen Weltorganisation; Vertreter des praktischen Zionismus, d.h. einer unmittelbaren Besiedlung Palästinas im

der im Jahre 1910 zum Präsidenten der Zionistischen Weltorganisation bestimmt worden war⁴³⁵, als Vertreter der „jüdischen Korporationen“, anwesend.⁴³⁶ Als Protokollant fungierte der Präsident des Kaiserlichen Gesundheitsamtes Franz Bumm⁴³⁷. Aus einem Schreiben Bums an den Staatssekretär des Innern vom 30.6.1912⁴³⁸ erfahren wir über den Verlauf der Konferenz: Man sei sich demnach schnell darin einig gewesen, dass eine Assanierung ganzer Landstriche, wie sie in Italien erfolgreich vorgenommen worden war, in Palästina aufgrund der hohen Kosten kaum möglich wäre. Man müsse sich daher vorerst auf Jerusalem beschränken, das als Pilgerstätte und als Siedlungsraum der Templergemeinschaft in zweifacher Weise im Blickpunkt deutscher Interessen lag. Übereinstimmung bestand ebenfalls darin, dass zunächst eine wissenschaftliche Expedition unternommen werden solle, um die Häufigkeit und die Ausbreitungsbedingungen der Krankheit in Jerusalem zu untersuchen.

In seinem Schreiben unterrichtete Bumm den Staatssekretär des Inneren jedoch nicht nur über den Verlauf der Konferenz, sondern warnte davor, sich in die „Aufgaben der Regierungen anderer Länder“ einzumischen. Er befürchtete zudem, dass ein deutsches Engagement in dieser Angelegenheit im Ausland als politisch motiviert betrachtet werden könnte. Allein schon aus diesem Grund hielt es Bumm für unerlässlich, sich der Unterstützung der türkischen Behörden für das Projekt zu versichern. Mitte des Jahres 1912 hatte erneut eine beträchtliche Krise das Osmanische Reich erschüttert. Nachdem

Widerspruch zum politischen Zionismus, der zunächst auf rein diplomatischem Wege einer Besiedlung den Weg zu ebnen gedachte. 1919 Mitbegründer der landwirtschaftl. Versuchsstation der zionistischen Organisation in Rehovot bei Tel Aviv. 1925 wurde W. Leiter der naturwissenschaftl. Abtlg. An der Univ. Jerusalem. Vgl. MORGENSTERN, Hans: Jüdisches Biographisches Lexikon. 2. Auflage Wien, 2011, S. ? Vgl. auch: LEIMKUGEL (2005).

435 Vgl. LEIMKUGEL (2005), S. 65.

436 Vgl.: WULF (2004), S. 9f.

437 Franz Johann Bumm (1861-1942), geboren in Würzburg. Jurist. 1905-26 Präsident des Reichsgesundheitsamtes. Vgl. HANSEN, Eckhard / Florian TENNSTEDT (Hgg.) u.a.: Biographisches Lexikon zur Geschichte der deutschen Sozialpolitik 1871 bis 1945. Band 2: Sozialpolitiker in der Weimarer Republik und im Nationalsozialismus 1919 bis 1945. Kassel University Press, Kassel 2018, S. 26f.

438 BArch. Berlin, R 1501 (Reichsamt/Reichsministerium des Inneren)109326 (Die Bekämpfung der Malaria in Jerusalem, (8.7.1912-26.3.1914): Bumm an Staatssekretär des Inneren. 30.6.1912.

Italien 1911 die osmanischen Provinz Tripolis annektierte und sich einiger Inseln in der Ägäis bemächtigte, führte die aussenpolitische Demütigung zum Sturz des deutschfreundlichen Regimes der *Jungtürken* durch konservative, eher pro-französisch/britisch orientierte Kräfte. Dies vergrößerte nicht eben die Spielräume für die geplante Malariaexpedition.⁴³⁹

Über die am 26. Juli 1912 in Berlin stattfindende Sitzung des „Malaria-Ausschusses“, berichtete Bernhard Nocht in seinem Schreiben an den Präses des Hamburger Medizinalkollegiums Schröder: „Exzellenz von Mirbach führte aus, daß diese Angelegenheit Ihrer Majestät der Kaiserin sehr am Herzen läge, daß auch die zunächst erforderlichen Geldmittel vorhanden seien (...).“ In seinem Schreiben an Schröder wurde auch deutlich, dass Nocht fürchtete, man könnte die Malariaexpedition dem Institut für Infektionskrankheiten in Berlin oder dem Kaiserlichen Gesundheitsamt übertragen, anstatt sein Institut für Schiffs- und Tropenkrankheiten in Hamburg damit zu beauftragen.⁴⁴⁰ Der Hamburger Senat wollte sich das prestigeträchtige Projekt scheinbar nicht entgehen lassen und bewilligte daraufhin, dass das Hamburger Tropeninstitut die Expeditionsausrüstung zur Verfügung stellen durfte, wie auch die erforderliche mehrmonatige Beurlaubung Professor Mühlens`.

Bereits aus einem Schreiben Freiherr von Mirbachs an das Auswärtige Amt (Zimmermann), das ebenfalls auf den 30. Juli 1912 datiert, geht hervor, dass die geplante Malariaexpedition nach Jerusalem von Mühlens geleitet werden sollte. Von Mirbach veranschlagte die Kosten für den voraussichtlich drei- bis viermonatigen Aufenthalt zwischen 12 und 15.000 Mark. Auch ein Abreisetermin stand mit dem 14. August bereits fest. Von Mirbach bat das Auswärtige Amt in seinem Schreiben um einen Zuschuss zu den Expeditionskosten. Dieser wurde jedoch in einem an von Mirbach gerichteten Antwortschreiben vom 7. August 1912 abgelehnt. Man verwies ihn bezüglich einer Bezuschussung an das Reichsamt des Innern, teilte jedoch mit, dass die Botschaft in Konstantinopel von der geplanten Unternehmung telegrafisch unterrichtet

439 Vgl. MAJOROS, Ferenc / Bernd RILL: Das Osmanische Reich 1300-1922, Die Geschichte einer Großmacht, Augsburg 2002, S. 353-356.

440 Staatsarchiv (StAHH) 111-1 (Senat), Cl. VII Lit. Qb No. 8B Vol. 15 Fasc. 8 (Institut f. Schiffs- u. Tropenkrankheiten, betr. Beurlaubungen Mühlens Jerusalem 1912/13)

worden sei. Auch sei die Botschaft angewiesen, die Expedition nach Möglichkeit zu unterstützen. Gleichmaßen sei auch der Kaiserliche Generalkonsul in Jerusalem von der Botschaft mit entsprechender Weisung versehen worden.

Am gleichen Tage telegraphierte der deutsche Botschafter in Konstantinopel, Freiherr Hans von Wangenheim⁴⁴¹, an das Auswärtige Amt in Berlin, dass die gesamte wissenschaftliche Erforschung und systematische Bekämpfung der Malaria von ihm befürwortet werde. Auch der kaiserliche Generalkonsul Edmund Schmidt hege keine Bedenken gegen die Entsendung der Expedition. Von Wangenheims Telegramm vermeldete zudem, die „Pforte“⁴⁴² habe bereits ein Empfehlungsschreiben für den Expeditionsleiter erteilt.

Am 31. 7. 1912 schrieb Professor Pannwitz aus Hohenlychen⁴⁴³ an den Präsidenten der zionistischen Organisation, Professor Otto Warburg:

Sehr geehrter Herr Professor!

In Sachen Malaria in Jerusalem hat das Komitee in seiner letzten Sitzung beschlossen H. Prof. Dr. Mühlens am 14. August hinauszusenden. Telefonisch erfuhr ich in Ihrer Wohnung, daß Sie verreist seien und leider deshalb für die Besprechung nicht zu haben seien. Wir hoffen, daß Sie mit dem Beschluß einverstanden sind. Er wurde ermöglicht, weil es mir gelungen war, die zunächst nötigen Kosten sicherzustellen. Haben Sie hinsichtlich der Geldbeschaffung etwas tun können? Es wäre sehr erwünscht, wenn wir bis Anfang September, wo uns die Kaiserin empfangen will, mit einem etwas größeren Konto aufwarten könnten. Ich selbst glaube sicher, bis dorthin noch allerlei zusammenzubringen. Bitte, schreiben Sie in dieser Sache auch einmal an Excellenz von Mirbach, Potsdam, Albrechtstr. 15. Er ist in der Sache sehr aktiv und würde sich sicher freuen, von Ihnen zu hören. Er hat beim Ausw. Amt und bei der türkischen Botschaft das größte Entgegenkommen gefunden.“⁴⁴⁴

441 Ernst Friedrich Ulrich Hans, Freiherr v. Wangenheim (1859-1915), geboren in Georgenthal b. Gotha. W. war ein deutscher Diplomat und während des Ersten Weltkrieges Botschafter in Konstantinopel. Vgl. URL: <https://pm20.zbw.eu/folder/pe/0181xx/018115/about> (Letzter Zugriff: 20.8.2023).

442 Umgangssprachliche Bezeichnung für die Regierung des Osmanischen Reiches.

443 Von Gotthold Pannwitz begründete und geleitete Lungenheilanstalt des Deutsche Roten Kreuzes.

444 CZA, A12/35? Pannwitz an Warburg 31.7.1912.

Der enge Kontakt, der, wie sich hier zeigt, zwischen Pannwitz und Warburg bereits in der Planungsphase der Malariaexpedition bestand, deutet darauf hin, dass man von deutscher, wie von zionistischer Seite die Vorteile eines gemeinsamen Handelns bereits erkannt hatte.

Den Initiatoren der Expedition scheint bewusst gewesen zu sein, dass sie auf eine finanzielle Unterstützung des Projekts von staatlicher Seite lange warten konnten. Wie bereits von Mirbach angedeutet hatte, waren die „zunächst erforderlichen Geldmittel“ bereits vorhanden. Bereits wenige Tage darauf trat die Forschergruppe ihre Reise nach Jerusalem an.

6.4. Die Malaria „Vorexpedition von 1912/13“

Mühlens selbst beschrieb den Verlauf und die Ergebnisse dieser „Vorexpedition“ in seinem „Bericht über eine Malariaexpedition nach Jerusalem“, den er im Folgejahr im Centralblatt für Bakteriologie, Parasitenkunde und Infektionskrankheiten veröffentlichte.

Mühlens äußerst detaillierte Veröffentlichung gewährte interessierten Zeitgenossen einen sehr detaillierten Eindruck von der sanitären und hygienischen Situation Jerusalems zu dieser Zeit. Auch entwickelte er darin eine Gesamtkonzeption, wie die Heilige Stadt langfristig von der Malaria befreit werden könne. Sein Bericht, den er mit 22 Photographien ergänzte, war nach den ersten jedoch weitaus weniger umfangreichen Veröffentlichungen des englischen Mediziners John Cropper⁴⁴⁵ aus den Jahren 1902 und

445 John Cropper (1864-1916), C. besuchte die Charterhouse School und studierte Medizin am Trinity College in Dublin. Seine weitere Ausbildung erhielt er seit 1888 am St. Bartolomew's Hospital in London. C. graduierte 1892 und wurde 1901 zum M.D. promoviert. Anschließend arbeitete er als Chirurg am Huddersfield Krankenhaus und am königlichen Augenhospital von London. In Verbindung mit der C.M.S. arbeitete er in Palestina, Persien und Afrika, bevor er sich nach Chepstow zurückzog. Im Ersten Weltkrieg schloss C. sich dem Royal Army Medical Corps an. C. war an Bord des Krankenhausschiffes Britannic, als dieses am 21.11.1916 vor der Küste Griechenlands auf eine Mine auf lief und sank. Er galt seitdem als vermisst, vermutlich ertrunken. URL: http://www.ramc-ww1.com/profile.php?cPath=333_476&profile_id=10103 (Letzter Zugriff: 08.08.2021).

1905 die erste bedeutende Untersuchung zur Malaria in Jerusalem.

Auf seiner Expedition begleitete Professor Mühlens neben seiner in Bakteriologie ausgebildeten Ehefrau die im Hamburger Tropeninstitut ausgebildete Schwester Annie Krakow vom „Deutschen Verein für Krankenpflege in den Kolonien“ und der Medizinstudent Hans Pannwitz, Sohn des Mitinitiators Professor Gotthold Pannwitz. Über ihre Ankunft in Jerusalem schreibt Mühlens in seinem Bericht:

„Wir trafen am 30. August in Jerusalem ein. Von Exz. Von Mirbach angemeldet, fanden wir zunächst in der die Spitze des Oelberges krönenden, von der Schwester Theodore Barkhausen mustergültig geleiteten wunderschönen Kaiserin Auguste Viktoria-Siftung herzliche Aufnahme und eine ganz besonders gute Verpflegung. In den uns daselbst zur Verfügung gestellten Laboratoriumsräumen ließ es sich ausgezeichnet arbeiten. Und ich will nicht verfehlen, zu betonen, daß gerade die für uns so günstigen Aufenthaltsbedingungen uns zu höchster Arbeitskraft befähigten. Betrug doch im Hospiz selbst an den heißesten Tagen die Nachttemperaturen selten über 22-23 ° C, so daß stets ein erquickender Schlaf möglich war. In Jerusalem selbst war es – namentlich während der Sirokko-Tage [sic] im Oktober – mitunter fast unerträglich, und wir waren froh, wenn wir nach vollendetem Tagewerk wieder oben waren.“⁴⁴⁶

Dass die Expeditionsteilnehmer in der Tat ein umfangreiches Pensum zu erfüllen hatten, entnimmt man Mühlens weiteren Ausführungen:

„Täglich arbeiteten wir 12-13 Stunden; anders hätten wir die notwendigen Untersuchungen nicht bewältigen können. Gleich am Tage der Ankunft begann ich unsere Tätigkeit mit Besuchen bei deutschen Aerzten und beim deutschen Generalkonsul Herrn Schmidt, der uns dauernd hilfsbereit mit Rat und Tat zur Seite stand. - In den folgenden Tagen wurden auch die leitenden Aerzte der anderen Nationen sowie die Vorsteher der größeren Lehr- und Wohltätigkeitsanstalten besucht.

446 MÜHLENS, Peter: Bericht über eine Malariaexpedition nach Jerusalem. In: UHLWORM, O. / A. WEBER (Hgg.), Centralblatt für Bakteriologie, Parasitenkunde und Infektionskrankheiten Erste Abteilung, Bd. 69, Jena 1913, S. 41f.

Später folgten Besuche beim Gouverneur, zu dem mich der Herr Generalkonsul begleitete, ferner bei den fremden Konsuln, beim Bürgermeister von Jerusalem, sowie bei den Häuption der verschiedenen religiösen Richtungen.“⁴⁴⁷

Mühlens betont in diesem Zusammenhang in seinem Bericht, dass seine Expedition von allen Seiten als eine „dringende Notwendigkeit“ begrüßt wurde und nicht nur von Deutschen, sondern von „Angehörigen aller Nationen und Konfessionen“ sogleich tatkräftig unterstützt worden sei. Auch schildert Mühlens in seinem Bericht, dass die Jerusalemer Ärzte gleich nach der Ankunft der Expeditionsteilnehmer zum Gegenbesuch auf den Ölberg kamen, um die Untersuchungsstation zu besichtigen. Die Expeditionsmitglieder hätten von Beginn an die „freundschaftlichsten Beziehungen“ zu den Jerusalemer Kollegen angestrebt, da ihnen bewusst gewesen sei, dass eine erfolgreiche Arbeit ohne allgemeine kollegiale Unterstützung kaum denkbar gewesen wäre. Ein Malariakurs, der zweimal wöchentlich von 8 – 11 Uhr in der Auguste Viktoria-Stiftung abgehalten wurde, sollte die Zusammenarbeit mit den Medizinern vor Ort aufbauen. Mühlens erwähnt in seinem Bericht Dr. Tawfik Canaan, einen „sehr beliebten einheimischen Arzt“ und einen Dr. Hoffmann⁴⁴⁸, (Arzt in der Templer-Kolonie Rephaim) „Assistent am deutschen Hospital“, sowie Dr. E. W. Gurney Masterman, „leitender Arzt des englischen Missionshospitals“ als Teilnehmer des Malariakurses. Insbesondere Dr. Canaan und Dr. Masterman seien bald zu eifrigen und ständigen Mitarbeitern der Expedition geworden und hätten „unermüdlich außerordentlich wertvolle Dienste geleistet“. Besuchergruppen von örtlichen Medizinern oder geistlichen wie weltlichen Würdenträgern habe man mittels „kleinerer Vorträge“ über die Malaria, ihre Übertragung und ihre Bekämpfung informiert. Dabei seien nicht nur lebende Malariamücken und ihre Larven als Demonstrationsmaterial genutzt worden, sondern auch die in Rahmen zusammengestellten schönen Diapositive, die man vom Tropeninstitut aus Hamburg mitgebracht habe. Selbstverständlich seien den hundert

447 A.a.O.

448 evtl. der Sohn von Dr. Samuel Hoffmann, Christoph Wilhelm Hoffmann * 1878. Vgl. STIHLER, Daniel: Christian Gottlob David Sandel und seine Familie 1869 - Pioniere der deutschen Ansiedlung im Heiligen Land. URL: <http://www.mida-sha.de/stories.php?id=64> (Letzter Zugriff: 7.6.2023).

von Besuchern auch Malariaparasiten unter dem Mikroskop demonstriert worden. Mühlens schildert dies nach eigener Aussage in seinem Bericht so detailliert, um aufzuzeigen, in welchem Maße er seine Expedition auch als eine aufklärend, belehrende Mission verstand. Insbesondere Lehrer, „selbst solche von mohammedanischen Schulen“, habe er für die Malariafrage interessieren können. Mühlens habe zudem größere populäre Vorträge mit Lichtbildern gehalten: darunter einen Demonstrationsabend für die Jerusalemer Kollegen, einen Vortrag für die Deutschen in Jerusalem, der von mehr als 150 Zuhörern besucht worden sei, und einen Vortrag in der Templerkolonie Sarona bei Jaffa. Die Mitarbeiter, Dr. Canaan und Dr. Masterman, hätten mit Hilfe des Demonstrationsmaterials auch Vorträge auf arabisch und englisch gehalten. Bis kurz vor seiner Abreise seien noch weitere Vortragsanfragen an ihn herangetragen worden, berichtet Mühlens, dessen Stolz auf die große Resonanz auf seine Arbeit spürbar wird. Auch dass die Jerusalemer Zeitungen über seine Malariaexpedition „sehr wohlwollend“ schrieben, ist Mühlens Bericht zu entnehmen.

Um die für Mühlens zentrale Frage, ob eine „systematische Massenbehandlung“ in Jerusalem durchführbar wäre zu beantworten, sei zunächst festzustellen gewesen, „ob den notwendigen Blutuntersuchungen ernstlicher Widerstand entgegengesetzt würde“⁴⁴⁹. Zu diesem Zwecke hätte die Expedition darauf geachtet, „in allen Schichten der Bevölkerung Blutentnahmen“⁴⁵⁰ durchzuführen. Es habe „von vornherein mit Unverstand, Aberglauben, Abneigung gegen die Europäer und dergl. gerechnet werden“⁴⁵¹ müssen. Die Befürchtungen der Forscher erwiesen sich in dieser Hinsicht jedoch weitestgehend als unnötig. Selbst in der Araberstadt zeigten die von Mühlens veranlassten Vorbereitungsmaßnahmen positive Wirkung, so dass die Einwohner sich „Mühlens Aussagen zu folge, auf der Straße selbst zur Blutentnahme anboten. Lediglich die Blutentnahme bei „Mohammedanerfrauen“ sei etwas schwieriger gewesen, habe aber durch die weiblichen Expeditionsteilnehmerinnen ebenfalls

449 MÜHLENS, Peter: Bericht über eine Malariaexpedition nach Jerusalem. In: UHLWORM, O. / A. WEBER (Hgg.), Centralblatt für Bakteriologie, Parasitenkunde und Infektionskrankheiten Erste Abteilung, Bd. 69, Jena 1913, S. 72.

450 A.a.O.

451 A.a.O.

weitestgehend problemlos erfolgen können. Der Sinn und Zweck der Maßnahme scheint den Menschen häufig jedoch nicht wirklich klar gewesen zu sein. Mühlens schreibt dazu:

„Ueber den Zweck der Abnahme von Blutströpfchen hatten viele Leute merkwürdige Ansichten: manche glaubten, wir machten von dem Blut Medizin; andere waren der Meinung, die kleine Operation sei eine Impfung; andere aber auch glaubten, daß wir später mit dem Blut irgendwie zaubern könnten und waren daher mißtrauisch. So weigerten sich z. B. in einem Beduinen-Zigeuner-Lager, nachdem 15 Blutentnahmen vorgenommen waren, plötzlich die anderen; ja sie nahmen sogar eine feindliche Haltung gegen meinen Assistenten an, so daß Weiteruntersuchungen abgebrochen werden mußten. - Manche Kinder waren sehr ängstlich und weinten bei der Untersuchung.“⁴⁵²

Zusammenfassend sah Mühlens jedoch keine Schwierigkeiten, die nicht zu überwinden wären. Die Mehrzahl der Bevölkerung wäre seiner Einschätzung nach durch systematische Aufklärungsarbeit sowie durch Mithilfe der Regierung zu überzeugen. „Ein wichtiges Hilfsmittel zur Ueberwindung von Widerstand ist auch meist bei Erwachsenen ein kleines Bachschisch (Trinkgeld); bei Kindern helfen Bonbons über manche Tränen hinweg.“ ergänzte Mühlens.

Dem Bericht des Tropenmediziners zufolge konnten die Expeditionsteilnehmer bereits am dritten Tage nach ihrer Ankunft mit der Entnahme von 256 Blutproben im Syrischen Waisenhaus beginnen. Mühlens betonte, dass seine Expedition „in den meisten Instituten, Wohltätigkeitsanstalten, Krankenhäusern, Schulen etc. aller Nationen“ Jerusalems gewirkt habe, ausgenommen jene rein „israelitischen Bezirke“, die vereinbarungsgemäß von der beinahe zeitgleich durchgeführten amerikanisch-jüdischen Expedition des Dr. Brünn untersucht worden seien. Zudem seien auch Blutproben aus der Umgebung, aus Bethlehem, Bethjala, Beth Sahur, Siloah, Ramallah, Hebron, Jaffa

452 MÜHLENS, Peter: Bericht über eine Malariaexpedition nach Jerusalem. In: UHLWORM, O. / A. WEBER (Hgg.), Centralblatt für Bakteriologie, Parasitenkunde und Infektionskrankheiten Erste Abteilung, Bd. 69, Jena 1913, S. 72.

und Sarona untersucht worden. Die Mehrzahl der Proben seien von den Expeditionsteilnehmern selbst entnommen worden; viele jedoch auch von Dr. Canaan, Dr. Hoffmann und Dr. Masterman, der ihnen sogar Proben aus Jericho verschafft habe. Die Vorgehensweise zur Blutentnahme schildert Mühlens als einen feinen Einstich, der mit einer ausgeglühten Nadel ins Ohrläppchen erfolgt sei. Man habe meist jeweils ein Tropfen- und ein Ausstrichpräparat von jedem Probanden angefertigt. Über seine weitere praktische Vorgehensweise erfährt man aus Mühlens Bericht:

„Der Transport unserer Blutpräparate geschah in einem nach meinen Angaben von der Firma E. Leitz, Berlin, hergestellten, bequem tragbaren Präparatenkasten, in dem das Blut auf den Objektträgern in horizontaler Lage gut trocknen konnte. Sämtliche Präparate wurden nach Giemsa⁴⁵³ gefärbt, wobei die Farbe in destilliertem Wasser mit geringem Alkalizusatz aufgelöst wurde. Die Färbung versagte nie. In den meisten Fällen wurden nur die dicken Tropfenpräparate untersucht, in zweifelhaften Fällen auch die Ausstriche, insbesondere zur Feststellung der Malariaart. Im allgemeinen lassen sich ja Tertiana-, Quartana- und Tropicainfectionen in den dicken Tropfenpräparaten unterscheiden, namentlich dann, wenn viele Parasiten in verschiedenen Entwicklungsstadien vorhanden sind.“⁴⁵⁴

Aus Mühlens weiterer Beschreibung wird auch deutlich, wie gewissenhaft er die genaue Bestimmung der unterschiedlichen Malariaerreger untersuchte.

„Wenn man aber nur vereinzelte Parasiten, z. B. wenige große Ringe oder Gameten hat, dann ist oft eine sichere Entscheidung der Malariaart aus dem Tropfenpräparat allein unmöglich. Eine Tropicainfektion ist im dicken Tropfen leicht zu diagnostizieren, wenn sehr viele, besonders kleine und mittlere Ringe und eventuell

453 Benannt nach Gustav Giemsa (1847 – 1948), Pharmazeut, Chemiker und Bakteriologe, seit 1900 Leiter der Chemischen Abteilung am Hamburger Tropeninstitut, Erfinder der Giemsa-Färbung für Protozoen. Vgl. SCHWARZ, Holm-Dietmar: Giemsa, Berthold Gustav. In: HEIN, Wolfgang-Hagen / Holm-Dietmar SCHWARZ (Hgg.): Deutsche Apotheker Biographie, Bd. 1. Stuttgart 1975 (Veröffentlichungen der Internationalen Gesellschaft für Geschichte der Pharmazie, NF, 43) S. 202.

454 MÜHLENS, Peter: Bericht über eine Malariaexpedition nach Jerusalem. In: UHLWORM, O. / A. WEBER (Hgg.), Centralblatt für Bakteriologie, Parasitenkunde und Infektionskrankheiten Erste Abteilung, Bd. 69, Jena 1913, S. 44.

noch Halbmonde vorhanden sind. Tertiana- und Quartanaparasiten, namentlich Gameten waren mitunter schwieriger zu unterscheiden : im allgemeinen kann man als Regel annehmen, daß die Quartanaparasiten ähnlich wie im Ausstrich kleiner und kompakter aussehen, die größeren Tertianaparasiten erscheinen dagegen sehr häufig wie zerissen. Die Unterscheidung gelingt in der Regel am besten am Rande der Tropfenpräparate da, wo häufig infolge schnellen Eintrocknens und Fixierens die Blutkörperchen nicht ausgelaugt sind. Dann zeigen die roten Blutkörperchen mit Tertianaparasiten die bekannten Charakteristika, insbesondere auch meist die rötliche Schüffnersche Tüpfelung.“⁴⁵⁵

Was die Untersuchten Tropica- und Tertiana-infizierten Proben betrifft, betont Mühlens in seinem Expeditions-Bericht, dass er bei seinen bisherigen Untersuchungen, auch bei Quartana-Infektionen, bisher nie derartig große Mengen von Parasiten gesehen habe. Die Überlegenheit der Tropfenpräparate gegenüber den Ausstrichpräparaten zeige sich neben der Zeitersparnis in einer 20 – 30-fachen „Anreicherung“ der Parasiten. Über die Richtigkeit seiner statistischen Erkenntnisse führt er aus:

„In unserer Statistik sind nur die Fälle als positiv gezählt, in denen absolut einwandfreie Malariaparasiten festgestellt wurden. Nun soll damit keineswegs behauptet sein, daß in unseren Zahlen sicher alle positiven Fälle unter den Untersuchten gefunden waren. Unsere Prozentzahlen sind vielmehr Mindestzahlen, d. h. also: unter den von uns Untersuchten war sicher mindestens die gefundene Anzahl infiziert. Bei der Menge der notwendigen Untersuchungen war selbstverständlich bei nur einmaligem Durchsehen von Präparaten damit zu rechnen, daß hier und da ein chronischer Parasitenträger übersehen wurde, obgleich ich selbst auch die von meinen Assistenten voruntersuchten Präparate, insbesondere auch die negativen, kontrollierte. Wiederholte Untersuchungen in verdächtigen Fällen an mehreren aufeinander folgenden Tagen waren uns meist nicht möglich.“⁴⁵⁶

Um seinen Lesern ein besseres Verständnis der angegebenen Ergebnisse zu

455 A. a. O.

456 MÜHLENS, Peter: Bericht über eine Malariaexpedition nach Jerusalem. In: UHLWORM, O. / A. WEBER (Hgg.), Centralblatt für Bakteriologie, Parasitenkunde und Infektionskrankheiten Erste Abteilung, Bd. 69, Jena 1913, S. 45.

ermöglichen, erklärte Mühlens, dass die insgesamt 7921 durchgeführten Untersuchungen nicht gleichzusetzen seien mit ebenso vielen untersuchten Personen, da es einige Doppeluntersuchungen gegeben habe. Die Gesamtzahl der einzelnen Probanden bezifferte Mühlens jedoch mit weit über 7000. Unter Berufung auf den von ihm zitierten Baedeker „Palästina und Syrien“, in seiner siebten Auflage aus dem Jahre 1910⁴⁵⁷, ging er davon aus, ein Zehntel der Jerusalemer Bevölkerung untersucht zu haben.

Zu seinen Resultaten machte Mühlens folgende Aussagen:

Nachdem er die Rate der mit Malaria infizierten Proben insgesamt mit 26,1 % angab, betonte Mühlens die deutlichen Schwankungen der Infektionszahlen zwischen den unterschiedlichen Stadtteilen und Bevölkerungsschichten. Er differenzierte, wohl in erster Linie in Anbetracht ihrer unterschiedlichen Wohnsituation und ihrer kulturell bedingt unterschiedlichen Hygienepraxis, zwischen den einzelnen Konfessionen.

So gab Mühlens die Mindestinfektionszahl „in der inneren Araberstadt in den unhygienischen Stadtteilen“ mit 25 – 40 % aller Bewohner an. Eher noch höher schien ihm die Rate in den innerhalb der Altstadt gelegenen Judenvierteln zu sein. So fanden Mühlens und seine Assistenten bei 40,5 % der untersuchten Juden, 31,1 % der Muslime, 16,4 der „eingeborenen Christen“ und nur bei 7,2 % der christlichen Europäer Parasiten. Der Tropenmediziner führte dazu aus, dass die verhältnismäßig große Anzahl infizierter Juden nicht nur auf die beiden größten der besuchten Schulen zurückzuführen sei, er meinte hier wohl die Französische Mädchenschule der Alliance Israélite und die englische Evelina de Rothschild School, sondern auch auf die große Anzahl von Proben, die Ihnen durch Dr. Masterman vom Jewish Hospital übersandt worden seien.

Mühlens lies dies in seinem Bericht sicher bewusst nicht unerwähnt, um dem eventuellen Vorwurf Dr. Brünns zu entkräften, er habe, entgegen der ursprünglich verabredeten Arbeitsteilung, seine Untersuchungen auch auf die jüdische Bevölkerung ausgedehnt.

„Aus seinem [Dr. Mastermans] Hospital und seinen Polikliniken haben wir allein ca. 1000 Juden untersucht, allerdings fast nur Kranke mit Fieber oder Fieberverdacht, von

457 Baedeker, Karl: Palästina und Syrien, Handbuch für Reisende, Leipzig 1875-1910, 7. Auflage, S. 22.

denen 50-70 Proz. Malariaparasiten in ihrem Blute hatten. Aehnliche Prozentzahlen, wenn auch nicht immer so hohe, hatten wir auch bei den Untersuchungen von Kranken in anderen Hospitälern und Polikliniken, wenn wir nur von den Leuten Blut entnahmen, die Angaben über irgendwelche Fiebererscheinungen machten, ...“⁴⁵⁸

Mühlens war demnach auch bewusst, dass man die gewonnenen Prozentzahlen im Zweifelsfall auch nach unten hätte korrigieren müssen, ging auf diesen Aspekt jedoch nicht mehr weiter ein.

Zur Verbreitung der Malaria-Erreger unter Schülern führte Mühlens aus, dass diese noch höher anzunehmen sei, als es die nachgewiesenen Zahlen vermuten ließen. Dies sei nicht nur auf die allgemeingültige Annahme von Mindestzahlen zurückzuführen, sondern auch auf die Tatsache, dass in fast allen Schulen zur Zeit der Untersuchung Kinder gefehlt hätten, die meisten offenbar wegen Malaria. Wären über ein ganzes Jahr hinweg Blutproben untersucht und auch die erwähnten Fehlerquellen ausgeschlossen worden, so spekulierte Mühlens, wäre wohl eine Durchseuchungsrate von über 50 % errechnet worden.

Einen eindeutigen Zusammenhang zwischen Hygiene und Malariadurchseuchung sah der Tropenmediziner dadurch bestätigt, dass die Infektionsrate in jenen Schulen, die sich kontinuierlich der Behandlung aller Kranken widmeten, am niedrigsten ausfiel, während sie „in den israelitischen und von den ärmsten Arabern verschiedener Konfessionen besuchten Tagesschulen“ am höchsten lag. Die höheren Infektionsraten bei Mädchen erklärte Mühlens damit, dass weitaus mehr und auch größere Mädchen- als Knabenschulen untersucht worden seien. Insgesamt notierte Mühlens Team bei Personen männlichen Geschlechts eine Infektionsrate von 25,9 %, bei Personen weiblichen Geschlechts lag sie hingegen bei 27,6 %. Mühlens Bericht zeigte deutlich, dass die Malaria in großem Maße insbesondere die Kinder bis einschließlich 14 Jahren betraf, bei denen er die Infektionsrate mit 27,3 % angab, während sie bei Erwachsenen über 14 Jahren nur noch bei 23,1 % lag.

Mühlens Bericht enthielt auch eine detaillierte Tabelle, in der er die prozentuale und

458 MÜHLENS, Peter: Bericht über eine Malariaexpedition nach Jerusalem. In: UHLWORM, O. / A. WEBER (Hgg.), Centralblatt für Bakteriologie, Parasitenkunde und Infektionskrankheiten Erste Abteilung, Bd. 69, Jena 1913, S. 49.

absolute Häufigkeit der häufigsten Malariaarten im zeitlichen Verlauf der Expedition darstellte. Er schrieb dazu:

„Auffallend war noch eine andere Feststellung: Das Verhältnis der Malariaarten zueinander verschob sich namentlich im Dezember und Januar bedeutend, und zwar zuungunsten der Tertiana und zugunsten der Quartana, deren Verhältniszahl in der Winterzeit bedeutend zunahm...“⁴⁵⁹

Mühlens erklärte dies mit der größeren Neigung der Malaria-Quartana zu Rückfällen, die den witterungsbedingten Rückgängen der Neuinfektionen in den Wintermonaten erfolgreicher widerstehe als die Tertiana-Infektion.

Auch auf die von ihm und seinen Expeditionsteilnehmern gemachten Klinischen Beobachtungen ging Mühlens in seinem Bericht ein. Unter Abschnitt B.) II. schrieb er bezüglich der dokumentierten Temperaturkurven, diese hätten zwar teilweise den typischen Bildern bei Infektion mit den entsprechenden Malariaarten entsprochen, häufig hätte sich aus den Temperaturkurven jedoch keine Diagnose stellen lassen. Teilweise sei auch kein Fieber aufgetreten oder allenfalls erhöhte Temperaturen gemessen worden, obwohl die Blutuntersuchungen das Vorhandensein zahlreicher Parasiten ergeben hätten. Dieses Symptombild sei öfter von Dr. Masterman in seinem Hospital beobachtet worden, berichtet Mühlens, ohne unerwähnt zu lassen, dass diese Beobachtungen nicht ganz einwandfrei seien, da keine Nachttemperaturen gemessen wurden.

Durch seine Erfahrungen als Tropenmediziner konnte Mühlens die Unterschiede zwischen den Malariaerkrankungen in Jerusalem und in tropischen Regionen deutlich erkennen.

„Im allgemeinen verläuft die Jerusalemer Malaria zurzeit nicht so bösartig wie das Wechselfieber in manchen echt tropischen Ländern. Todesfälle an Malaria selbst sind bei Erwachsenen relativ selten. Zweifellos gehen aber eine Anzahl Kinder in frühester

459 A. a. O.

Jugend an der Krankheit oder ihren Folgen und Komplikationen zugrunde, zumal da der Ernährungszustand unter der ärmsten Bevölkerung ein sehr schlechter ist. Ich sah wiederholt Kinder, die sozusagen nur noch aus Haut und Knochen bestanden, zum Teil mit sehr großen Milzen und enormen Parasitenmengen, mitunter 2 Arten in allen Entwicklungsstadien. Andere Kinder hatten auch viele Parasiten, sahen dabei aber relativ gut aus. Gerade bei den systematischen Massenuntersuchungen wurde eine ganze Anzahl sogenannter „Parasitenträger“ ohne klinische Erscheinungen gefunden. Sie wären ohne Blutuntersuchung nicht erkannt worden.“⁴⁶⁰

Ausführlich ging Professor Mühlens auf die medikamentöse Behandlung der Malaria ein. Er schrieb hierzu:

„Das Haupttherapeutikum war – wie nicht anders zu erwarten – Chinin, und zwar häufiger Chinin. sulfuricum, als das zuverlässigere, allerdings kostspieligere Chinin. hydrochloricum. Schokoladenchinin kam bei Kindern in Anwendung. Auch Chinininjektionen wurden in schweren und hartnäckigen Fällen gemacht. Manche Kollegen lobten das prompte Resultat der Injektionen sehr, insbesondere wurden auch mit dem von uns einigen Kollegen zur Verfügung gestellten Urethanchinin gute Resultate gesehen. - Die meisten Kollegen schritten in sehr hartnäckigen Fällen zur Methylenblau- oder Arsen-, einige auch zur Salvarsanbehandlung.“⁴⁶¹

Wie auch andere Mediziner vor ihm ging Mühlens auf die mangelnde „Compliance“ der Patienten ein. Aus seinen Aussagen spricht auch der international erfahrene Malariaexperte:

„Monatelange regelrechte Nachbehandlung mit genügend großen Dosen wurde nur selten durchgeführt, woran zum Teil die unständigen [sic] Patienten schuld sind, die, wenn sie sich besser fühlen, sich nicht mehr sehen lassen. Aber sie kommen auch häufig nicht mehr zurück, wenn das Befinden sich nicht bessert oder verschlimmert. Dann gehts zu einem anderen Arzt oder gar zu einem Naturheilkünstler, Zauberer oder dergl.

460 MÜHLENS, Peter: Bericht über eine Malariaexpedition nach Jerusalem. In: UHLWORM, O. / A. WEBER (Hgg.), Centralblatt für Bakteriologie, Parasitenkunde und Infektionskrankheiten Erste Abteilung, Bd. 69, Jena 1913, S. 52.

461 A.a.O. S. 53.

Eine Folge der unzweckmäßigen, nicht-systematischen Behandlung sind die zahlreichen Rückfälle und chronisch Kranken, ferner Blutarmut und Herabsetzung der Widerstandsfähigkeit gegen andere Krankheiten. Auch die sogenannten „Parasitenträger“ mit den Geschlechtsformen (Gameten) im Blute werden durch ungenügende Behandlung künstlich großgezüchtet, namentlich bei der sogenannten Selbstbehandlung. Wie in allen Malarialändern, so gibt es auch in Jerusalem gerade unter der intelligenten Bevölkerung eine Anzahl Leute, die jedes Unwohlsein als „Malaria“ ansehen und ohne ärztlichen Rat selbst mit Chinin behandeln. Chinin gehört zum Haushalt: beim Auftreten von Kopf- oder sonstigen Schmerzen, leichten Fiebern wird gleich Chinin genommen, und wenn dann (nach einer häufig kleinen Gabe) gleich Besserung eintritt, so beweist das in den Augen vieler Leute, daß es sich um „Malaria“ gehandelt hatte!

Gegen diese Methoden der Selbstbehandlung, überhaupt allgemein gegen die unregelmäßigen, kleinen verzettelten Chinindosen muß auch in Jerusalem entschieden Front gemacht werden. Sie nützen nicht nur nicht, sondern schaden viel eher. Zu den durch solche Chininverabreichung hervorgerufenen Schäden gehören außer der Großzüchtung von Parasitenträgern die Herbeiführung der Disposition zu Schwarzwasserfieber sowie eventuell die Schaffung von chininfesten Stämmen.“⁴⁶²

Die Verärgerung über die unzweckmäßige Anwendung von Chinin, die hier aus seinen Worten spricht, erinnert an die aktuelle Diskussion zum Einsatz von Antibiotika und aus Fehlanwendung resultierender Resistenzentwicklung.⁴⁶³

Weiter berichtet Mühlens, dass er in Jerusalem einige Quartana- und einzelne Tropicafälle sah, die selbst intensiver Chininbehandlung hartnäckig trotzten.

Aus Mühlens Ausführungen zu anderen Krankheitsbildern wird allerdings deutlich, dass er die Aufgabe seiner Expedition nicht allein auf die Erforschung der Malaria in Palästina beschränkt sah, sondern er Palästina als Region mit allen in ihr zu dieser Zeit

462 MÜHLENS, Peter: Bericht über eine Malariaexpedition nach Jerusalem. In: UHLWORM, O. / A. WEBER (Hgg.), Centralblatt für Bakteriologie, Parasitenkunde und Infektionskrankheiten Erste Abteilung, Bd. 69, Jena 1913, S. 53.

463 HOLZGRABE, Ulrike: Stille Pandemie, Strategien gegen resistente Bakterien. In: PZ, Jg. 168, Nr. 24, Eschborn, 15.6.2023, S.44-49. Vgl. auch HELMSTÄTTER, Axel: Zufall und Strategie – Zur Entwicklungsgeschichte der Antibiotika. In: Pharmakon Jg. 8 (2020), S. 217-224.

auf tretenden Erkrankungen zu verstehen versuchte. Wie sehr er dabei auf eine gute Kooperation mit den vor Ort ansässigen Medizinern baute, erfährt der Leser in dem Abschnitt, der die Überschrift „Untersuchungen von anderen Krankheiten“ trägt. Zu den von Mühlens in diesem Abschnitt betrachteten Krankheitsbildern gehörten nicht weniger als 21 Erkrankungen, nämlich Rückfallfieber, Typhus, Kontinuierliche- und Maltafieber, Dengue- und Pappataciefieber, Kala-Azar und Orientbeule, sowie Lepra, Tuberkulose, Trachom, Dysenterie, Darmparasiten, Bilharziose, Venerische Krankheiten, Stomatitis ulcerosa, Noma, Ulcus tropicum, Tollwut, andere Infektionskrankheiten und Tumore. In diesem Teil seiner Ausführungen wurde sehr gut ersichtlich, wie intensiv dabei sein wissenschaftlicher Austausch mit den ortsansässigen Kollegen war.

Im ersten Teil berichtete Mühlens, wie ihm der arabische Arzt Dr. Kattan Blutpräparate aus Bethlehem zur Untersuchung übergab. In einem der Präparate von Dr. Kattan sei Mühlens, der nach eigener Angabe in Bethlehem mit seinen Mitarbeitern selbst über 500 Blutuntersuchungen durchgeführt habe, auf Spirochäten gestoßen. Mühlens benennt in diesem Fall die pathogene Bakterienfamilie, geht jedoch nicht näher auf die genauen Erreger des Läuse-Rückfallfiebers ein, als die Otto Obermeier (1843 -1873) bereits 1868 die Borrelien erkannt hatte. Mühlens habe nach diesem Spirochäten-Fund Dr. Kattan um weitere Blutproben anderer Haus- bzw. Familienangehöriger gebeten, in denen er ebenfalls vereinzelte Spirochäten, jene schraubenförmig gewundenen Borrelien, im dicken Tropfenpräparat entdeckte. Bei dem zwölfjährigen Jungen, dessen Blutpräparat Mühlens auf die Spur der Erkrankung gebracht hatte, seien bei einer späteren Untersuchung während eines Anfalls Proben genommen worden, die sehr zahlreiche Spirochäten enthielten. In all den anderen untersuchten Präparaten aus Bethlehem sei jedoch kein weiterer Fall entdeckt worden, woraus Mühlens schloss, dass es sich wohl nicht um eine endemisch vorkommende Erkrankung in Bethlehem handle. Wenn Mühlens beklagt, „leider erhielten wir keine genauen Angaben über Krankheitssymptome, Fieverlauf etc.“ spürt man förmlich die damit verbundene Enttäuschung für seinen detektivischen Forschergeist, die sich noch vergrößerte, da Dr. Kattan aufgrund der Kriegswirren plötzlich einberufen wurde und Mühlens ohne seine

Hilfe die Untersuchungen zum Rückfallfieber in Bethlehem nicht abschließen konnte. Er unterließ es allerdings nicht, den Lesern seines Berichtes mitzuteilen, dass er eingehende Nachforschungen mit Durchuntersuchung des ganzen Quartiers in dieser Angelegenheit für notwendig hielt. Als Überträger schienen Mühlens in erster Linie Läuse in Frage zu kommen, da diese wie auch Wanzen in unendlicher Zahl in Palästina vorkämen. Zecken hingegen, soweit er in Erfahrung bringen konnte, schienen nicht vorzukommen. Auch im Fall eines ihm aus dem Malteser-Hospital in Tantur übersandten Blutpräparates, in dem Mühlens ebenfalls auf Spirochäten stieß, ließ er weitere Untersuchungen bei Hausangehörigen des betroffenen Patienten durchführen, die jedoch keine weiteren Hinweise lieferten. Dass Mühlens Rückfallfieber als regionale Erkrankung jedoch ernst nahm, entnimmt man seiner Bezugnahme auf einen Artikel Schneiders⁴⁶⁴ aus dem Jahre 1912, in dem dieser über zahlreiche Recurrensfälle während der Bauarbeiten zur *Bagdadbahn* aus den Jahren 1910 bis 1911 berichtete. Geradezu enttäuscht klingen Mühlens abschließende Sätze zum Rückfallfieber, wenn er bemerkt, er habe auch in Jerusalem von vornherein mit Recurrens-Fällen gerechnet, jedoch selbst in den sehr unhygienischen Bedingungen des Gefängnisses unter den 149 untersuchten Gefangenen keinen einzigen Fall von Spirochäten entdeckt.

Im zweiten Abschnitt befasste sich Mühlens mit dem Typhus abdominalis. Hierzu stellte er fest, dass das Vorkommen dieser Erkrankung von vielen Kollegen in Palästina entschieden in Abrede gestellt worden sei. Dr. Canaan und Dr. Masterman hingegen hätten auf klinisch sichere Typhusfälle verwiesen. Mühlens beschreibt in der Folge, die ihm zu Gesicht gekommenen Patienten seien nicht immer „Schulfälle“ gewesen. Die Erkrankung verlief in Jerusalem scheinbar meist milde. Er lies allerdings nicht unerwähnt, dass der erste klinisch sichere Fall, den er durch Vermittlung von Dr. Canaan und Dr. Kattan in Bethlehem habe sehen können, infolge von Darmblutungen tödlich verlaufen sei. In acht Fällen habe er, seit ihm bakteriologische und serologische Arbeiten möglich gewesen seien, mittels Widal-Reaktion einwandfrei Typhus-Erreger nachweisen können.

464 Vgl. SCHNEIDER: Febris recurrens und sein Zusammentreffen mit Malaria in Nordsyrien. In: Arch. f. Schiffs- und Tropen-Hyg., 1912, Heft 5.

Die von Mühlens zuvor entbehrte bakteriologische Ausrüstung hatte erst Gotthold Pannwitz, der der Expedition und seinem an dieser teilnehmenden Sohn vom 14. bis 24. November 1912 einen Besuch abstattete, aus Deutschland mitgebracht.⁴⁶⁵ Vor seiner Abreise nach Palästina war Prof. Pannwitz, zusammen mit Ministerialdirektor Kirchner, noch am 7. November 1912 von Kaiserin Auguste Viktoria im Neuen Palais in Potsdam zur Audienz empfangen worden, um ihr über den Verlauf der Malariaexpedition zu berichten.⁴⁶⁶ Selbst in Palästina angekommen, schrieb Prof. Pannwitz am 22. 11. 1912 eine Postkarte aus Jerusalem an Professor Otto Warburg, in der er diesem mitteilte, dass die „hiesigen Konferenzen zu einer Verschmelzung der gleichzeitigen Arbeiten von Mühlens und Brünn geführt“ hätten. Pannwitz kündigte Warburg an, ihm bald genauer dazu berichten zu wollen.⁴⁶⁷ Der Medizinstudent Hans Pannwitz verließ Jerusalem bereits am 24. November 1912 wieder und begleitete seinen Vater, den Geheimrat Professor Gotthold Pannwitz, auf dessen Rückreise.

Auch Dr. Ségal vom Rothschild-Hospital habe Mühlens eine positive Widal-Reaktion gezeigt. Die gängige Meinung vom Nichtvorhandensein des Typhus in Palästina konnte der Expeditionsleiter demnach durch seine Untersuchungen dem Reich der Legenden zuordnen. Auch Dr. Hoffmann habe ihm von Typhus-Verdachtsfällen aus der Templer-Kolonie berichtet, die schon häufiger vorgekommen seien. Dass es bislang jedoch nicht zu einer größeren Typhusepidemie gekommen sei, erklärte Mühlens mit der bisherigen Wasserversorgung in Jerusalem. Durch das Fehlen einer zentralen Wasserversorgung habe es gar nicht zu einer „explosionsartigen Ausbreitung“ kommen können.

Da Kuhmilch für die Bevölkerung Jerusalems ein Luxusartikel sei, ging Mühlens im dritten Abschnitt lediglich auf die Gefahr der Keimverbreitung durch Ziegenmilch ein. In dieser könne *Micrococcus melitensis* enthalten sein, der Erreger des Maltafiebers. Der Professor äußerte in diesem Zusammenhang den Verdacht, dass einige der ihm

465 Vgl. MÜHLENS, Peter: Bericht über eine Malariaexpedition nach Jerusalem. In: UHLWORM, O. / A. WEBER (Hgg.), Centralblatt für Bakteriologie, Parasitenkunde und Infektionskrankheiten Erste Abteilung, Bd. 69, Jena 1913, S. 83.

466 Vgl. Norddeutsche Allgemeine Zeitung, 8.11. 1912.

467 Vgl. CZA, A 12/35, Pannwitz an Warburg.

beschriebenen Erkrankungen ungeklärter Ursache, die mit dreiwöchigem Fieber einhergingen, neben Typhus und Paratyphus auch auf Maltafieber zurückzuführen sein könnten. Mühlens schrieb hierzu:

„Leider hatte ich noch keine Gelegenheit zu Untersuchungen in diesem Sinne. Herr Dr. Ségäl jedoch erzählte mir, daß er im letzten Jahre Maltakokken vom Kranken isoliert habe.“⁴⁶⁸

Während sich das Forscherteam in Jerusalem aufhielt, trat, wie Mühlens im vierten Abschnitt über Untersuchungen von anderen Krankheiten berichtete, Ende September 1912 zum ersten Male seit langer Zeit eine Dengue-Epidemie in Jerusalem auf. Diese habe im Laufe von circa sechs Wochen beinahe alle Schichten der Bevölkerung ergriffen. Mühlens betont, wie ungewöhnlich es sei, dass diese Krankheit, die gewöhnlicher Weise nur in den Küstenregionen auftrete, bis ins 780 Meter über dem Meeresspiegel gelegene Jerusalem und noch weiter landeinwärts bis ins 927 Meter hoch gelegene Hebron vorgedrungen sei. Die Einschleppung, so vermutete Mühlens, sei wohl von Jaffa aus erfolgt. In seinen Ausführungen zur Dengue-Epidemie verwies Mühlens auf die Veröffentlichung seines Kollegen Tawfik Canaan, der wie sich Mühlens ausdrückte, die Klinik der Dengue-Epidemie bereits eingehend beschrieben habe. Es seien überwiegend typische Fälle mit den bekannten klinischen Symptomen gewesen, weshalb er auf diese nicht weiter eingehen wolle. Sein Interesse galt vielmehr der Erforschung der Erreger dieser Erkrankung. Erst sieben Jahre zuvor hatten die Offiziere Percy Moreau Ashburn⁴⁶⁹ und Charles Franklin Craig⁴⁷⁰ nachgewiesen, dass es sich

468 MÜHLENS, Peter: Bericht über eine Malariaexpedition nach Jerusalem. In: UHLWORM, O. / A. WEBER (Hgg.), Centralblatt für Bakteriologie, Parasitenkunde und Infektionskrankheiten Erste Abteilung, Bd. 69, Jena 1913, S. 62.

469 Percy Moreau Ashburn (1872-1940), geboren in Batavia (Ohio). A. studierte Medizin und promovierte am Jefferson Medical College in Philadelphia. 1898 trat er in das Medical Department der U.S. Army ein. Von 1899-1909 war A. auf den Philippinen stationiert, wo er an der Erforschung der Tropenkrankheiten des Landes beteiligte. Vgl. Fischer, Isidor: Percy Moreau Ashburn. In: *Biographisches Lexikon der hervorragenden Ärzte der letzten fünfzig Jahre*. Urban & Schwarzenberg, Berlin 1962, S. 45.

470 Charles Franklin Craig Lecture (1872-1950), geboren in Danbury (Connecticut). C. studierte Medizin und promovierte an der Universität von Yale (Connecticut). 1898 schloss er sich als Pathologe und Bakteriologe dem Medical Department der U.S. Army an. Vgl. Colonel Charles Franklin Craig 1872-1950. In: *Journal of Economic*

beim Erreger weder um Protozoen noch um Bakterien handeln könne, sondern ähnlich wie beim Gelbfieber kleinere, nicht filtrierbare Substanzen im Blut die Ursache seien. Man könne im Blut lediglich eine charakteristische Leukopenie feststellen. Mühlens bedauerte, zur Zeit der Epidemie nicht in der Lage gewesen zu sein, bakteriologische Versuche und Filtrationsversuche durchführen zu können. Dem Forscherteam sei lediglich möglich gewesen, die zuvor aus Beirut beschriebenen Parasitenbefunde bei Dengue zu überprüfen. Sein Team habe jedoch, abgesehen von Malaria-Erregern als Nebentbefund, in keinem der von ihnen untersuchten Präparate „neue parasitäre Gebilde“ entdeckt. Die Forschung an jenen nicht „filtrierbaren Substanzen“, aus denen die Virologie hervorgehen sollte, steckte zwar zu dieser Zeit noch in den Kinderschuhen. Mühlens zeigte sich jedoch auch in diesem Bereich auf dem neusten Stand der Wissenschaft. Der Zusammenhang mit Moskitos als Vektoren, also Überträger der Erkrankung, war beim Denguefieber bereits seit längerer Zeit bekannt. Er schrieb, es sei nicht gelungen, den Überträger bei der Epidemie in Jerusalem nachzuweisen. Die untersuchten Blutproben hätten jedoch stets die „ausgesprochene Leukopenie“ aufgewiesen, sodass die Diagnose Dengue vermutet wurde.

Neben dem Dengue-Fieber ging Mühlens auch auf eine weitere durch eine Mückenart, nämlich durch Sandmücken, übertragene Viruserkrankung ein, das Phlebotomusfieber. Mühlens schrieb, die Pappatacimücke würde insbesondere während der trockenen, heißen Monate in manchen Teilen von Jerusalem sehr zahlreich vorkommen. Die kleinen Sandmücken würden durch die gewöhnlichen Moskitonetze nicht abgehalten. Er habe mit eigenen Augen gesehen, wie ein Tourist, der im syrischen Waisenhaus gewohnt habe, von diesen „furchtbaren Quälgeistern“ heimgesucht worden sei.

„An den Armen war ein Stich neben dem anderen. Der betreffende hatte 3 Tage lang an „Fieber“ krank gelegen; ob es „Pappataciefieber“ war, konnte nachträglich nicht sicher festgestellt werden.“⁴⁷¹

Entomology, Volume 43, Nr. 6, 1 December 1950, Seite 965,
<https://doi.org/10.1093/jee/43.6.965> (Letzter Zugriff: 11.6.2023)

- 471 MÜHLENS, Peter: Bericht über eine Malariaexpedition nach Jerusalem. In: UHLWORM, O. / A. WEBER (Hgg.), *Centralblatt für Bakteriologie, Parasitenkunde und Infektionskrankheiten Erste Abteilung*, Bd. 69, Jena 1913, S. 63.

Mühlens schrieb weiter, er habe selbst Fieberfälle gesehen und von Kollegen geschildert bekommen, die genau der klassischen Beschreibung des Pappataciefiebers von Franz, Taussig und Doerr aus dem Jahre 1909⁴⁷² entsprochen hätten.⁴⁷³

Auf das durch Sandmücken übertragene Pappataciefieber ließ Mühlens in seinem Bericht die Leishmanien folgen, die bekanntlich durch selbige Sandmücken übertragen werden. Ihm sei aufgefallen, dass einzelne von ihm untersuchte Patienten eine enorm vergrößerte Milz aufgewiesen hätten, ohne dass er bei diesen Malariaparasiten hätte nachweisen können. Auch habe er zahlreiche sehr anämische, stark abgemagerte Kinder mit extrem vergrößerter Milz gesehen. Die Untersuchung des ihm von Dr. Grußendorf und Dr. Masterman zur Verfügung gestellten Milzpunktionssaftes habe leider keinen Nachweis der Erreger erbringen können, da es sich lediglich um Blut ohne Milzzellen gehandelt habe.

In dem der Lepra-Erkrankung gewidmeten Abschnitt stellte Mühlens zunächst fest, dass der Aussatz, wie aus der Geschichte bekannt sei, schon lange in Palästina vorkomme. Insbesondere in der Nähe der heiligen Stätten würden jedem Pilger die zum Teil furchtbar entstellten aussätzigen Bettler in den Straßen auffallen. Seine Meinung zu diesem Zustand ließ er die Leser sogleich wissen, in dem er der Beschreibung der Gegebenheiten das unmissverständliche Postulat folgen ließ: „Leprakranke gehören nicht auf die Straße, sondern in Asyle“ Unter den zwei Lepraasylen in Jerusalem hob er das Aussätzigenhospital „Jesus hilf“, dass von der Herrenhuter Brüdergemeinde unterhalten wurde, gegenüber dem Aussätzigenheim in Siloah⁴⁷⁴ hervor. Das unter Leitung von Sanitäts-Rat. Dr. Adalbert Einsler stehende „Jesus hilf“-Hospital, in dem

472 Vgl. Doerr, R., Franz, K., and Taussig, S.: Das Pappataciefieber. Leipzig / Wien 1909.

473 Vgl. MÜHLENS, Peter: Bericht über eine Malariaexpedition nach Jerusalem. In: UHLWORM, O. / A. WEBER (Hgg.), Centralblatt für Bakteriologie, Parasitenkunde und Infektionskrankheiten Erste Abteilung, Bd. 69, Jena 1913, S. 63.

474 Der Teich von Siloah (von Schiloach [Hebr.]: Leitungskanal), südlich der Altstadt von Jerusalem, in der Davidsstadt gelegen, sicherte einst die Trinkwasserversorgung von Jerusalem. Er wurde gespeist durch die Einleitung des Wassers aus der Gihonquelle. Im benachbarten Dorf Silwân war 1875 ein städtisches Leprösenhospital gegründet worden, um das Hüttenlager am Zionstor, in dem die Leprösen zuvor lebten, zu räumen.

das Expeditionsteam 54 Kranke antraf, sei mustergültig in Unterbringung und Pflege, was die Kranken „seßhafter“ mache. Die unkontrollierte Mobilität der Lepra-Patienten war für Mühlens unzweifelhaft ein Kernproblem.

„Bisher gibt es keine strengen Zwangsmaßnahmen gegen die Lepra: Die Kranken können, wenn sie wollen in die Lepraheime gehen, sie sitzen aber auch zeitweise auf der Straße und betteln, eine Beschäftigung die manchem entschieden behagt und die auch mehr einbringt. Manche gehen in den weniger guten „Geschäftszeit“ ins Heim nach Siloah, zur Zeit der Pilgerbesuche aber ziehen sie den Bettlerberuf vor. Solange diesem Zustande nicht mit dauernder zwangsweiser Internierung der Leprakranken entgegengetreten wird, kann von einer erfolgreichen Bekämpfung der Seuche, die immer noch in Jerusalem und Palästina eine Anzahl Opfer fordert, nicht die Rede sein.“⁴⁷⁵

Allein aus den Berichten seiner Kollegen, Dr. Severin vom russischen Hospital, Dr. Wallach vom Schaare-Zedek-Krankenhaus und Dr. Einsler, dem Leiter des Bikkur-Cholim Krankenhauses, leitete Professor Mühlens anscheinend seine Feststellung ab, dass auch in Palästina, insbesondere in Jerusalem die Tuberkulose eine wahrhaftige Volkskrankheit sei, unter der gerade die jüdische Bevölkerung, genauer gesagt jemenitische Juden, häufig litten. Ihm wäre auch zu Ohren gekommen, dass viele der meist jüdischen Droschkenfahrer tuberkulös seien. Mühlens vermutete die Ursache, neben anderen ungünstigen hygienischen Lebensbedingungen, auch in der staubigen Luft. Die Einrichtung einer Tuberkulose-Heilstätte, für die sich seines Erachtens nach manche Plätze im Land anböten, sei seiner Ansicht nach ein „dringendes Bedürfnis für Palästina“.

Im achten Teil seiner Ausführungen zu anderen Krankheiten ging Mühlens auf eine der verbreitetsten Erkrankungen in Palästina ein, die Trachomerkrankung⁴⁷⁶, welche auch

475 MÜHLENS, Peter: Bericht über eine Malariaexpedition nach Jerusalem. In: UHLWORM, O. / A. WEBER (Hgg.), Centralblatt für Bakteriologie, Parasitenkunde und Infektionskrankheiten Erste Abteilung, Bd. 69, Jena 1913, S. 64.

476 Trachom [von trachys [Gr.] = rauh] oder Körnerkrankheit (Conjunctivitis trachomatosa) genannt. Durch Chlamydia trachomatis hervorgerufene chron.

als Körnerkrankheit der Augen bezeichnet wurde.

Ausführlich beschrieb Mühlens die von seinem Team unternommenen Vorversuche zur Behandlung größerer Patientengruppen. Bei diesen sei ein „befriedigendes Resultat“ erzielt worden. Wie wir bereits einem zuvor zitierten Abschnitt entnehmen konnten, wurde zur medikamentösen Behandlung dabei Chinin in verschiedenen Varianten eingesetzt, nämlich Chininsulfat, Chininhydrochlorid sowie „Schokoladenchinin“. Dabei handelte es sich um die sogenannten Zimmerschen Schokoladentabletten, welche Chinintannat⁴⁷⁷ enthielten, das auch als „gerbsaures Chinin“ bekannt ist. Diese eigneten sich besonders gut zur Behandlung kleiner Kinder. Er ergänzte in einer Fußnote seines Berichts dazu, dass die Firmen Boehringer, Dr. Kade und Zimmer der Expedition größere Chininmengen gratis zu Versuchszwecken mitgegeben hätten.⁴⁷⁸ Detailliert beschrieb Mühlens die verschiedenen Behandlungsschemata, die durch seine Expedition in ihrer Wirksamkeit verglichen wurden. Resümierend schrieb er:

„Aus den angedeuteten Vorversuchen ergibt sich, dass mit Hilfe der Schulärzte und Lehrer, bzw. Anstaltsleiter sich ohne große Schwierigkeiten in den Wohltätigkeitsanstalten, Hospizen, Schulen u. dgl. eine Malariabekämpfung mit systematischer Chininbehandlung nach den bekannten Regeln wird durchführen lassen. Das Chinin müsste natürlich gratis zur Verfügung gestellt werden. Während den Schulärzten die Ueberwachung der Ausführung der Behandlung zukäme, müßten die Blutuntersuchungen von der Untersuchungsstation ausgeführt werden. Dabei genügt zur Feststellung aller Parasitenträger nicht die einmalige Blutuntersuchung wie bisher, sondern es müßten bei allen durch Blässe, Fieber, Milzschwellung oder Blutbefund (Polychromatophilie und vermehrung der großen Mononukleären) Verdächtigen

Keratokonjunktivitis, die durch ihren langsamen Verlauf gekennzeichnet ist, aber bis zur Erblindung führen kann. T. ist die häufigste Ursache für Erblindung weltweit. Vgl. PSCHYREMBEL – Klinisches Wörterbuch mit Syndromen und Nomina Anatomica. 256. Aufl., Berlin 1990. S. 1693.

477 Chinintannat wurde früher besonders in der Kinderheilkunde verwandt, da es am wenigsten bitter schmeckt. Vgl. HUNNIUS – Pharmazeutisches Wörterbuch. 8. Aufl., Innsbruck 1997, S. 308.

478 Vgl. MÜHLENS, Peter: Bericht über eine Malariaexpedition nach Jerusalem. In: UHLWORM, O. / A. WEBER (Hgg.), Centralblatt für Bakteriologie, Parasitenkunde und Infektionskrankheiten Erste Abteilung, Bd. 69, Jena 1913, S. 74.

wiederholte Untersuchungen vorgenommen werden.“

Anscheinend hielt Mühlens es für möglich, die Behandlung großer Bevölkerungsteile, insbesondere jener, die in Schulen, Hospizen und Krankenhäusern untergebracht waren, gratis zu gewähren. Wilhelm Brünn sah dies, wie im weiteren Verlauf aufzuzeigen ist, grundlegend anders. Aus den gewonnenen Resultaten schloss Mühlens, dass zur Behandlung in den Tagesschulen 5-7 Tage lang die dem Alter entsprechenden Dezigrammdosen von Chinin bzw. 1,0 g bei Kindern über 10 Jahren gegeben werden sollten. Im Anschluss über einen Zeitraum von zwei bis drei Monaten empfahl er eine tägliche Gabe von 0,2 bis 0,3 g für Kinder (0,3 g für Erwachsene). Für erforderlich hielt er, es ebenso zur Nachbehandlung täglich zu verabreichen, da die Erfahrung gezeigt habe, dass bei einmal wöchentlicher Gabe Kinder, die an diesen Tagen in der Schule fehlten, sonst unbehandelt bleiben würden.

Wie dem Bericht zu entnehmen, machte sich der Mediziner keine Illusionen darüber, dass es sich sehr viel schwieriger gestalten werde, auch die betroffenen Erwachsenen in Behandlung zu bekommen. Er versprach sich von den in Schulen durchgeführten Maßnahmen jedoch einen gewissen Werbeeffect auf die Eltern und Verwandten der Kinder. Wenn die dafür erforderlichen Mittel zur Verfügung stünden, sei die versuchsweise Einrichtung einer „Ermittlungstelle in der inneren Araberstadt“ in der bereits bestehenden Poliklinik unter der Leitung von Dr. Canaan geplant, die dann als Anlaufstelle für Erwachsene dienen sollte.

Im Bewusstsein, dass es bislang keine sichere Methode zur systematischen Vernichtung der Anophelesmücken im geflügelten Stadium gebe, gedachte Mühlens, auch in dieser Hinsicht Maßnahmen zu ergreifen:

Da die sachgemäße Ausräucherung aller Wohnungen, ebenso wie die aller Zisternen und sonstiger Aufenthaltsorte der Mücken, dem erfahrenen Tropenmediziner aber kaum umsetzbar erschien, sah er in dieser Hinsicht, anscheinend eher begrenzte Erfolge zu erzielen. Er verwies auf die eventuell mögliche Nutzung von „Dalmatiner Insektenpulver“⁴⁷⁹ zum Ausräuchern von Zisternen, welches die Mücken nur betäube.

479 Pulver der getrockneten Blütenköpfe von *Chrysanthemum cinerariaefolium*

Als Folge würden sie ins Wasser hinabfallen, was zwar wiederum die Gefahr der Keimeinschleppung ins Wasser mit sich bringe, jedoch die Malariaverbreitung eindämmen könnte. Das Dalmatiner Insektenpulver würde die Trinkwasserqualität nicht beeinträchtigen wie schwefelhaltige Desinfektionsmittel. Mühlens teilte wohl nicht Croppers Beurteilung, der das Ausschwefeln der Zisternen als unschädlich für die Qualität des Trinkwassers angesehen hatte. Er bedauerte, dass er noch keine Gelegenheit gehabt habe, das Giemsa'sche Ausspritzungsverfahren zur Vernichtung der Larven anzuwenden. Als eine Option erschien ihm die Petrolisierung der Zisternen, sofern die Trinkwasserentnahme mit Pumpen aus der Tiefe und nicht etwa mit Eimern, wie bislang meist üblich, erfolge. Mühlens schrieb, er habe sich selbst von dieser Möglichkeit der Larvenvertilgung überzeugt und könne bestätigen, dass das Wasser nach Verdunsten des Petroleums keinen Beigeschmack aufweise.⁴⁸⁰ Aus dem Bericht geht hervor, dass Mühlens auch die Möglichkeit der Larvenvernichtung durch das Einsetzen kleiner Fische in die Zisternen zu prüfen gedachte. Er scheint sich auch intensiv mit dem Thema der mückensicheren Abdichtung der Zisternen beschäftigt zu haben. Aus seinen Ausführungen lassen sich jedoch seine Zweifel hinsichtlich der Umsetzung dieser Maßnahmen in ganz Jerusalem eindeutig ablesen. Zum einen seien die Mücken in der Lage, durch die kleinsten Löcher und Spalten in die Zisternen einzudringen, zum anderen bezifferte Mühlens die Kosten einer flächendeckenden Umrüstung der Zisternen auf Pumpen zur Wasserentnahme auf mehr als eine halbe Million (Reichsmark). Eine Umrüstung sei daher nur in abgeschlossenen Kolonien umzusetzen, in denen die Einwohner über die finanziellen Möglichkeiten für die Maßnahmen verfügten. Als Beispiel nannte er die Templerkolonie Rephaim in Jerusalem und die außerhalb der Altstadt gelegenen jüdischen Kolonien. Andernorts empfahl der Tropenmediziner, die Mittel lieber in den Aufbau einer zentralen Wasserversorgung zu investieren.

„Mustergültige und einwandfreie Wasserversorgung und Kanalisation bilden das

(Neurotoxische Wirkung noch heute genutzt in Goldgeist). Mühlens Bericht zufolge handelte es sich hierbei um eine Spende der Firma Riedel in Berlin.

480 Vgl. MÜHLENS, Peter: Bericht über eine Malariaexpedition nach Jerusalem. In: UHLWORM, O. / A. WEBER (Hgg.), Centralblatt für Bakteriologie, Parasitenkunde und Infektionskrankheiten Erste Abteilung, Bd. 69, Jena 1913, S. 79.

Endziel der Assanierung Jerusalems“, wie Mühlens es selbst in seinem Bericht ausdrückte. Auch nach Erreichen dieses Endzieles sah Mühlens eine große Herausforderung in der permanenten Kontrolle der Wasserversorgung durch Fachpersonal. Es müsse dann ständig darauf geachtet werden, Verschmutzungen im System und missbräuchliche Nutzung zu unterbinden, damit nicht schlimmere Seuchen, wie Cholera oder Typhus, die Malaria in Jerusalem ablösen könnten. Mühlens Ausführungen zufolge war auch mehr als ungewiss, wie man die Bevölkerung überhaupt zur Benutzung einer neuen, kostenpflichtigen Wasserversorgung bringen könnte, wenn diese, wie vorauszusehen sei, an den beliebten Zisternen festhalte. Untrennbar von einer zu schaffenden Wasserversorgung sah Mühlens die Einrichtung einer modernen Kanalisation an. Bis diese geschaffen sei, müssten dringend öffentliche Abortanlagen eingerichtet und eine funktionierende Müllabfuhr organisiert werden.

Auf keinen Fall zu vernachlässigen sei auch die Bedeutung physikalischer Schutzmaßnahmen gegen Moskitos in Form von Drahtgazeinsätzen an Fenstern und Türen sowie der korrekte Gebrauch einwandfreier Moskitonetze zur Nachtzeit. Die amerikanische Kolonie wurde von Mühlens in dieser Hinsicht, wie auch bezüglich der Larvenvernichtung mittels Petrolisierung der Zisternen, als Vorbild herangezogen. Von den untersuchten 69 der insgesamt 100 Kolonisten dieser Siedlung sei den Wissenschaftlern nicht ein einziger Parasitenträger aufgefallen. Mühlens Malariaexpedition neigte sich Anfang des Jahres 1913 ihrem Abschluß zu. Nachdem man die Untersuchungsstation Anfang Dezember in ein zu diesem Zwecke angemietetes Haus an der Jaffastraße verlegte, bezogen die Expeditionsteilnehmer ein benachbart der Altstadt gelegenes Nachtquartier, um sich den täglichen, langen und beschwerlichen Weg vom Ölberg in die Altstadt zu ersparen. Sie fanden, wie Mühlens schreibt, vorzüglichste Aufnahme im deutsch-katholischen St. Pauls Hospiz am Damaskustor.

Sein gesundheitliches Ergehen und das der anderen Expeditionsteilnehmer fasste Mühlens wie folgt zusammen:

„Während meines Jerusalemer Aufenthaltes habe ich den persönlichen Mückenschutz streng durchgeführt und kein Chinin genommen; ich blieb malariafrei. [...]Die drei anderen Expeditionsmitglieder nahmen Chinin und gebrauchten auch Moskitonetz; auch sie blieben gesund; insbesondere vertrugen die beiden weiblichen Expeditionsmitglieder die täglichen Chinindosen von 0,2 g Chinin hydrochl. (Zimmersche Kapseln) bzw. 0,3 g Chininschokolade (Zimmer) ohne irgendwelche Beschwerden. Herr Pannwitz jun. nahm jeden 6. und 7. Tag je 5mal 0,2 g Chinin hydrochl. (Zimmer); Beschwerden, aber nicht ernster Art, bestanden nur an den Chinintagen.“⁴⁸¹

Am 19. Januar 1913⁴⁸² verließen Professor Mühlens und seine Frau Jerusalem, nachdem Dr. Otto Huntemüller⁴⁸³, entsandt vom Institut für Infektionskrankheiten „Robert Koch“ in Berlin, in Jerusalem eingetroffen war.

481 Vgl. MÜHLENS, Peter: Bericht über eine Malariaexpedition nach Jerusalem. In: UHLWORM, O. / A. WEBER (Hgg.), Centralblatt für Bakteriologie, Parasitenkunde und Infektionskrankheiten Erste Abteilung, Bd. 69, Jena 1913, S.80.

482 An anderer Stelle spricht Mühlens jedoch davon, bis zum 21. Januar 1913 gearbeitet zu haben.

483 Otto Werner Gustav Huntemüller (1878-1931), geboren in Hoya (Weser). H. studierte ab 1900 in Freiburg und München Medizin; 1905 Promotion. Nach seinem Staatsexamen war H. von 1906-1908 Schiffsarzt des Norddeutschen Lloyd. 1908-1914 Assistent am Institut für Infektionskrankheiten „Robert Koch“ in Berlin. 1914 Habilitation an der Universität von Gießen. Während des Ersten Weltkrieges war Huntemüller Militärarzt und stieg zum beratenden Hygieniker der deutschen Irak-Gruppe in Bagdad auf. 1919 wurde H. zum außerordentlichen Professor für Hygiene an der Universität von Giessen ernannt. H. wird als einer der Pioniere der Sportmedizin angesehen. Vgl. Nowacki, Paul E.: Otto Werner Gustav Huntemüller (1878-1931) – Pionier der deutschen Universitätssportmedizin. URL: http://geb.uni-giessen.de/geb/volltexte/2013/9651/pdf/GU_26_1993_S57_67pdf.pdf (Letzter Zugriff: 25.6.2023).

6.5. Dr. Wilhelm Brünn und das Jewish-Health-Bureau



Abb. 28: Wilhelm Brünn^{xxviii}

Wenngleich Peter Mühlens in seiner soeben ausführlich behandelten Veröffentlichung bemüht war, das Bild einer harmonischen und kollegialen Zusammenarbeit zum Zwecke der Gesundheitsfürsorge zu zeichnen, gab es in der Realität bereits deutliche Spannungen zwischen den einzelnen Persönlichkeiten und Institutionen.

Wilhelm Brünn sandte dem Aktionskomitee der zionistischen Bewegung in Berlin eine Abschrift seines Schreibens an Prof. Mühlens vom 24. Februar 1913.

„Sehr geehrter Herr Professor [Mühlens]!

Ich danke Ihnen für Ihre wertige Karte und Ihren wertigen Brief. Leider habe ich Ihnen heute wenig erfreuliches mitzuteilen. Herr Dr. Huntemüller hielt es für nötig, mir gestern Abend, ohne jede Veranlassung, seine antisemitische Überzeugung auseinanderzusetzen: „Er hätte unter Juden auch anständige Menschen gefunden, bei den Juden heilige der Zweck alle Mittel.“ Ich bin ihm die Antwort nicht schuldig geblieben. Doch werden Sie verstehen, dass ich mit diesem Leiter des internationalen und interkonfessionellen Instituts weitere Beziehungen nicht unterhalten kann. Niemand hat seine Anschauungen begehrt, noch ihn je darin bekehren wollen.

Herr Dr. Huntemüller hat mir mitgeteilt, dass Sie ihm geschrieben hätten, mit Rücksicht auf die politischen Verhältnisse in der Türkei könnte unsere Erklärung in der

Deutschen Medizinischen Wochenschrift⁴⁸⁴ nicht veröffentlicht werden. Ich bin nicht Diplomat genug um die Begründung zu erfassen. Herr Straus, dem ich sie mitteilte, schrieb mir: „Da die Herren die Veröffentlichung der vereinbarten Erklärung aus unzureichenden Gründen hinausschieben, bitte ich Sie sich weiter an die Abmachungen mit Herrn Prof. Pannwitz nicht halten zu wollen. Ich bin aber nach wie vor für eine Vereinigung, sofern Ihnen von der anderen Seite offene und klare Vorschläge gemacht werden.“

Mein Vorgehen ist demnach vorgeschrieben. Herr Strauss [sic] hat mir noch Vollmacht erteilt, alle Verhandlungen selbstständig zu führen. Hoffentlich regelt sich alles, wenn Sie wieder hier sind.“

Dem Aktionskomitee erläuterte er dazu in seinem Schreiben:

„Mit der Erklärung ist folgendes gemeint:

Als Herr Professor Pannwitz hier war, schlug er mir eine Zusammenarbeit mit der Deutschen Institution vor. Ich ging mit Freuden darauf ein, verlangte nur, dass es öffentlich zum Ausdruck gebracht werde. Herr Prof. Mühlens und ich vereinbarten eine Erklärung, die Prof. Pannwitz sofort zu veröffentlichen versprach, was aber nicht geschah.

Da ich nach allem vorangegangenen die Überzeugung habe, dass die Deutschen nur jüdisches Geld wollen, aber niemals eine loyale Vereinigung anstreben, arbeite ich seit zwei Wochen selbstständig weiter. Herr Straus hat uns zur Vergrößerung unseres Institutes Mittel zur Verfügung gestellt, wir sind jetzt dabei eine Tollwutstation und eine Abteilung für ansteckende Augenkrankheiten einzurichten.

Bitte alles noch geheim zu halten und mich andererseits von Ihnen auf dem Laufenden zu halten. Durch das französische Generalkonsulat habe ich erfahren müssen, dass Sie Herrn Pannwitz eine Summe in Aussicht gestellt haben.

Mit bestem Zionsgruss

Wilhelm Brünn⁴⁸⁵

484 Die *Deutsche Medizinische Wochenschrift* ist eine medizinische Fachzeitschrift, die 1875 gegründet wurde. Bis 1886 erschien sie im Verlag Georg Reimer in Berlin, seitdem beim Georg Thieme Verlag.

485 CZA, A 12/24, Brünn an Aktionskomitee.

Mühlens Antwort auf Brünns Schreiben findet sich ebenfalls im CZA in Jerusalem. Sein Brief an Brünn ist datiert auf den 8.3. 1913.

„Sehr geehrter Herr Kollege!

Ihren Brief vom 24.2.1913 erhielt ich als erste Postsendung von Ihnen am 5. März.

Die jetzigen Vorgänge in Jerusalem bedauert wohl keiner mehr als ich. Sie wissen, wie ich meine ganze Arbeitskraft und Schaffensfreudigkeit an das Werk der gemeinsamen Sanierungsarbeit gesetzt habe. Und nun soll plötzlich alles wieder in die Brüche gehen? Und das gerade in einem Moment, wo hier in Deutschland ein grosser Enthusiasmus für gemeinsame Arbeit herrscht und wo wir im Begriffe standen, auch die deutschen Zionisten für das internationale und interkonfessionelle Vorgehen zu gewinnen.

Am Abend nach Empfang Ihres Briefes habe ich auf Wunsch sowohl einige Herren des Zentralkomitees der Zionisten in Berlin als auch auf Einladung im jüdischen Verein für Palästinaforschung im Anschluss an einen Vortrag Wassermanns eine längere Erklärung über unsere Expedition sowie über die vereinbarte gemeinsame Aktion abgegeben, trotz der Nachrichten aus Jerusalem über das Auseinandergehen.

Ich muss gestehen, dass Sie plötzlich für sich auch noch eine besondere [Toll-]Wutstation beantragt hätten, trotzdem Sie unsere Vorbereitungen kannten, und dass die mir schon über 3 Monate versprochenen 2000,- francs städtischer Zuschuss für diese Station nun von Ihnen beantragt seien, ausserordentlich frappte. Da ich diese Nachricht ohne jede Erklärung von Ihnen erhielt, da ferner Ihr Bericht für das Zentralblatt entgegen unserer Verabredung ausblieb und Sie meinen diesbezüglichen Brief überhaupt nicht beantworteten, so hatte ich Grund genug zu der Annahme, dass Sie nach der Zusammenkunft mit Herrn Strauss [sic] nicht mehr, wie vereinbart, mit uns vorgehen wollten, zumal auch Herr Strauss an Herrn Pannwitz ziemlich kategorisch geschrieben hatte, er bedaure in der Angelegenheit „Gesundheitsamt“ nichts weiter tun zu können. Sie hätten von ihm Vollmacht.

Vorgestern erhielt ich erst aus Ihrem Briefe eine Nachricht von Ihnen, weshalb Sie es für nötig hielten, sich zu separieren. Zunächst ist die persönliche Angelegenheit mit Herrn Huntemüller meiner Ansicht nach sekundär und eine Folge von H. 's erklärlicher Aufgeregtheit über Ihre vorhergegangene plötzliche Gegenaktion gegen uns. Ich kann mir vorläufig in dieser Sache kein abschliessendes Urteil bilden, bis ein Bericht von Herrn Huntemüller über den Vorgang

hier ist, nach dem Grundsatz: Audiatur et altera pars! Auf jeden Fall aber müssen die Ausdrücke H.'s, die zu bezweifel[n] ich nach Ihren Mitteilungen keinen Grund habe, als höchst bedauerlich bezeichnet werden. Am nächsten Mittwoch wird die Angelegenheit das Komitee in Berlin beschäftigen, das selbstverständlich einstimmig ein derartiges Auftreten nicht billigt, wie ich Ihnen schon heute mitteilen kann. Auch ist es sicher, dass ich sobald als möglich hinauskomme. Sie selbst scheinen es ja zu wünschen, wie ich aus Ihrem Briefe entnehme. Allerdings steht Ihre Äusserung: „Hoffentlich regelt sich alles, wenn Sie wieder hier sind“ im Widerspruch mit Ihrer gleichzeitig an das Zentralkomitee mitgeteilten Ansicht: das deutsche Komitee habe nicht die Absicht zu einem loyalen Vorgehen. Selbstverständlich treffen Sie mit diesem absolut unberechtigten Vorwurf auch mich, das ausführende Organ dieses Komitees, und ich muss gestehen, dass ich nicht erwartet hätte, dass Sie nach unseren Auseinandersetzungen und Verhandlungen in Jerusalem mir eine solche unkollegiale Gesinnung zutrauen können. Jedenfalls weiss ich jetzt nicht mehr, was ich Ihnen glauben soll, da Sie mir doch in Jerusalem versicherten, dass Sie vollkommen von meiner festen Absicht zum gemeinsamen Handeln überzeugt seien. Unter solchen verworrenen Verhältnissen fällt mir natürlich auch der Glaube an die Menschheit und ein aussichtsreiches Weiterarbeiten und Weiterverhandeln recht schwer. Unsere Richtlinien müssen selbstverständlich nach Ihrer Sezession andere werden.

Dass Sie die Nichtveröffentlichung der gemeinsamen Note über unser Zusammengehen, die, wie ich Ihnen gleich mitteilen liess, vom Komitee – auch Herr Warburg, James Simon und andere waren in der Sitzung – wegen der Betonung des internationalen Vorgehens noch nicht für politisch angängig gehalten wurde (ohne formelles Einverständniss der betreffenden Regierungen), ohne vorherige Verhandlung mit dem verantwortlichen Komitee bzw. Mir als Anlass zum Bruch nehmen könnten, hätte ich nicht für möglich gehalten, zumal ich Sie noch in meinem Briefe vom 4.2.13 dringend bat, bei allen schwebenden Fragen, Meinungsdivergenzen etc. sofort eine offene Aussprache herbeizuführen. Nun ist der Schaden da; und bei Licht besehen, anscheinend grösser als dass eine schnelle Reparatur möglich wäre und doch liegt mir persönlich eine solche sehr am Herzen. Von unserer Seite kann eine solche nur möglich sein, wenn Sie sofort Ihre Gegenaktion betreffend Wutstation rückgängig machen. Was sollen bei einem solchen Vorgehen die Jerusalemer von unserer Einigkeit denken? Ich (und selbstverständlich auch unser Komitee) stehen nach wie vor auf dem Boden unserer Vereinbarungen vom 13.1.13, die auch in der Aerzteversammlung vom 16.1. mit

Ihrem Einverständnis und in Ihrem Beisein öffentlich bekannt gegeben worden sind. Diese Vereinbarungen sind meiner Ansicht nach so klar und deutlich, dass daran nichts mehr zu deuteln oder hinzuzufügen ist. Ich verstehe nicht, dass – wenn Sie Herrn Strauss davon eingehende Mitteilung gemacht haben – dieser nun noch „offene und klare Vorschläge“ von uns verlangen kann. Die Vereinbarungen waren doch wirklich offen und klar genug.

Selbstverständlich bestand im Komitee die Absicht, unsere gemeinsame Note nach Verschwinden der politischen Bedenken zu veröffentlichen. Jetzt kann das natürlich nur dann geschehen, wenn Sie sich wieder zu gemeinsamem Vorgehen entschliessen wollen, ohne das ja eine erfolgreiche Assanierung Jerusalems nie möglich sein wird. Das ist und bleibt mein durch wissenschaftliche Ueberzeugung gefestigter Standpunkt: Weder Sie noch wir können je mit unserem Institut allein Jerusalem dauernd assanieren. Das kann nur durch eine internationale und interkonfessionelle Aktion, wie sie klipp und klar verabredet war, geschehen. Dies ist auch die einmütige Ansicht der Berliner Zionisten, die nur eine solche Aktion mitmachen werden. Ich bitte mir sofort unzweideutig kurz Ihre Antwort mitzuteilen, ob Sie gesonnen sind wieder in gemeinsamer Arbeit mit mir in die alten, vereinbarten Bahnen einzulenken oder nicht. Ich muss noch vor meiner baldigen Ausreise dementsprechend disponieren und von dem Komitee, dem auch Ehrlich und Wassermann angehören, Instruktionen einholen. Mit ergebensten Grusse bin ich Ihr
gez. Mühlens⁴⁸⁶

Dass Wilhelm Brünn eine gewisse Konkurrenz durch Mühlens empfand, kann nicht verwundern, wenn man bedenkt, dass er schon seit seiner Übernahme einer Arztstelle in Chedera⁴⁸⁷ im Frühjahr 1910 intensiv mit der Bekämpfung der Malaria in Palästina befasst war.⁴⁸⁸ Brünn, der bereits als Student zionistische Überzeugungen in sich trug, war nach Abschluss seines Studiums als Schiffsarzt um die Küsten Afrikas gereist. Auf einer Reise nach Palästina wurde dem Mediziner anscheinend gänzlich unerwartet eine Arztstelle in der jüdischen Siedlung Chedera angeboten, die er auch annahm. In einem Artikel aus dem Jahre 1941, den er zum 50 jährigen Jubiläum der Kolonie im Jahre

486 CZA, A 12/26, Mühlens an Brünn.

487 Die Stadt trägt heute den Namen Chadera.

488 Vgl.: N.N.: Wilhelm Brünn, Arzt in Chedera. In: Rothschild, Eli (Hg.): Meilensteine, Vom Wege des Kartells Jüdischer Verbindungen (K.J.V.) in der Zionistischen Bewegung, Tel Aviv 1972, S. 101-104.

1941 verfasste, erfährt man, wie sich die Siedlung Chedera zur damaligen Zeit präsentierte:

„In Chedera fand ich 163 Seelen vor, einschliesslich aller jüdischen Arbeiter. Die meisten Häuser waren unvollendet, bzw. mitten im Bau verlassen worden; 1-2 Zimmer waren notdürftig zum Wohnen hergerichtet worden. Die Kolonie machte auf den Touristen den Eindruck einer Ruinenstadt im Grünen; Trinkwasser wurde in Fässern geholt, was wenig hygienisch war. Die ökonomische Lage der Kolonisten war im allgemeinen die eines palästinensischen Vorkriegskolonisten, man hatte ein mühsames, spärliches Einkommen. Die Finanzlage des Waad war schlecht, weil der grösste Teil der Bodenbesitzer geflohen war und sich kaum an den Steuern beteiligte. Alle Personen hatten Malaria und wer neu hinzukam, hatte innerhalb von 3-4 Wochen sein Fieber weg. Absonderliche Fälle, wie sie sonst nur in den Tropen vorkommen, kamen zur Beobachtung. Alljährlich starben an Schwarzwasserfieber 3-5 % der Bevölkerung.“⁴⁸⁹

Dr. Brunn kehrte jedoch im Winter 1910 noch einmal nach Europa zurück, um eine Fortbildung am Hamburger Tropenkrankenhaus zu absolvieren und um die erforderlichen Untersuchungsgeräte und Instrumente einzukaufen. Seinen Aufenthalt konnte er ebenfalls nutzen, um mit Hilfe von Professor Leopold Landau ⁴⁹⁰, des Tropenbotanikers Professor Otto Warburg und des Sanitätsrates Caspary, den in Berlin ansässigen Verein *Esra*⁴⁹¹ für die Siedlung Chedera zu interessieren. Man gewährte der Siedlung eine Anleihe von 13.000 Franc zur Errichtung eines Krankenhauses sowie seiner Ausstattung. Auch finanzierte der Verein die Konstruktion einer Wasserleitung

489 BRÜNN, Wilhelm: Arzt in Chedera. In: Rothschild, Eli (Hg.): Meilensteine, Vom Wege des Kartells Jüdischer Verbindungen (K.J.V.) in der Zionistischen Bewegung, Tel Aviv 1972, S. 101.

490 Leopold Landau (1848-1920), geboren in Warschau. L. studierte Medizin in Breslau, Würzburg und Berlin. Am Krieg von 1870/71 nahm er als Feldarzt teil. Danach absolvierte L. seine Assistenzzeit an der Gynäkologischen Universitätsklinik von Breslau, wo er sich 1874 habilitierte. Ab 1876 war er an der Berliner Charité tätig. Vgl. SINGER, Isidor / Frederik T. HANEMAN: Landau, Leopold. In: Jewish Encyclopaedia; Bd. 7, S. 609; URL : <https://www.jewishencyclopedia.com/articles/9610-landau-leopold> (Letzter Zugriff: 11.6.2023).

491 Esra Hasofer (hebr. Esra der Schriftgelehrte), der Neugestalter des jüdischen Lebens nach der babylonischen Gefangenschaft und neben Nehemia Begründer des eigentl. Judentums. Vgl. JL II, S. 513-516. Verein zur Unterstützung ackerbaubetreibender Juden in Palästina und Syrien. Vgl. LEIMKUGEL (2005) S. 63.

und den Bau von 25 Wohnhäusern für Arbeiterfamilien, die unter Einhaltung einiger Anforderungen die benötigten Kredite erhielten. Im Juli 1911 wanderte Bränn endgültig nach Palästina aus, wo er sich sogleich an die Umsetzung der Krankenhauspläne machte. Das Krankenhaus sollte zwar erst im Jahr 1913 fertiggestellt werden. Die aus Europa mitgebrachte Krankenhaus-Einrichtung installierte Bränn jedoch provisorisch als Krankenstation mit vier Betten in einem Haus der Siedlung. In diesem konnten erkrankte Arbeiter behandelt werden. Als die deutschstämmigen Unternehmer Nathan Straus⁴⁹² und Isidor Straus⁴⁹³, die seit 1896 gemeinsam Besitzer des berühmten New Yorker Kaufhauses Macy's waren, im Jahre 1911 Palästina bereisten, besuchte Nathan Straus auch den Agronomen Aaron Aaronsohn⁴⁹⁴ (1876 – 1919), der 1906 als Wiederentdecker des „Urweizens“ *Triticum dicoccoides* berühmt geworden war. Aaronsohn machte Straus auf Wilhelm Bränns Denkschrift über die „Bekämpfung der ansteckenden Krankheiten in Palästina“ aufmerksam.

Dr. Elias Auerbach, ein im Jahre 1909 nach „Erez Israel“ ausgewanderter Mediziner, beschreibt in seinen Memoiren, wie die Verbindung von Nathan Straus' mit Auerbachs Freund Wilhelm Bränn ihren Anfang nahm:

„Er ließ sich von ihm über seine Tätigkeit, besonders über seine Bekämpfung der

492 Nathan Straus (1848-1931), geboren in Otterberg (Pfalz), deutsch-amerikanischer Kaufmann und Philantrop. Gründungsvater und Namenspatron der Stadt Netanya (Israel). Vgl. RINES, George Edwin: *The Encyclopedia Americana*, Bd. 25, 1920; URL: *The Encyclopedia Americana* (1920)/Straus, Nathan - Wikisource, the free online library (Letzter Zugriff: 29.10.2021) Vgl. auch JL IV, S. 432.

493 Isidor Straus (1845-1912), geboren in Otterberg (Pfalz), deutsch-amerikanischer Kaufmann und Politiker. 1894-1895 Mitglied des US-Repräsentantenhauses, ertrank zusammen mit seiner Frau Rosalie Ida (geb. Blün) bei der Havarie der Titanic im Nordatlantik. URL: Bioguide Search (congress.gov) (Letzter Zugriff: 29.10.2021).

494 Aaron Aaronsohn (1876-1919), geboren in Bacău (Rumänien). A. gelangte mit seinen Eltern während der ersten *Alija* 1882 nach Palästina und wuchs in Zichron Jaakov auf. Durch Förderung des Barons James Edmond de Rothschild konnte A. die École d'Agriculture de Grignan besuchen. Rothschild übertrug ihm die Position eines Chefagronomen in der Kolonie Metoullah, die A. jedoch resigniert aufgab. Er betätigte sich als Importeur landwirtschaftlicher Maschinen. 1902 lernte A. auf einer Deutschlandreise Otto Warburg kennen, der ihm die Botaniker Ascherson und Schweinfurth vorstellte. Diese betrauten A. mit der Wiederentdeckung des Urweizens („wilder Emmer“), die ihm 1906 am Berg Hermon gelang und ihm zu internationaler Anerkennung verhalf. Im Ersten Weltkrieg betätigte sich Aaronsohn als Kopf eines von ihm begründeten Spionagebundes, um den Sieg der Alliierten über das Osmanische Reich zu befördern. Vgl. LEIMKUGEL (2005), S. 280-284.

Malaria in dieser von Sümpfen umgebenen Kolonie berichten und fand gefallen an dem wortkargen, aber klugen und auch als praktischem Organisator tüchtigen Arzt. Kurz nachher erkrankte Straus auf seiner Reise im Land an einer leichten Darmstörung. Er beschloß, sofort nach Europa zurückzukehren. Da gerade kein Schiff fällig war, ließ er sich kurzerhand telegrafisch einen Dampfer des Lloyd Triestino aus Neapel kommen, und um seine Gesundheit nicht einem unbekannten Schiffsarzt anzuvertrauen, nahm er Brünn als seinen Leibarzt mit. Auf dieser Reise hatte Brünn Gelegenheit und Zeit, dem Philanthropen seine Pläne in bezug auf die Bekämpfung der Malaria und des Trachoms im Lande, besonders in Jerusalem zu entwickeln. Sofort erklärte sich Straus bereit, in Jerusalem ein Hygienisches Institut zur Bekämpfung dieser Volksseuchen zu errichten und Brünn mit seiner Leitung zu beauftragen.“⁴⁹⁵

Aus dieser Begegnung ging das „Jewish Health Bureau“ hervor, das Dr. Brünn fortan leitete. Professor Mühlens schreibt in seinem „Bericht über eine Malariaexpedition nach Jerusalem“, dass er bereits im Juni 1912 in Hamburg mit Brünn über seine geplante Expedition gesprochen habe. Auch bei der bereits erwähnten Sitzung des „Komitees zur Bekämpfung der Malaria“ am 18.6.1912 im Preußischen Innenministerium in Berlin waren sowohl Mühlens als auch Brünn anwesend. Der Präsident des Kaiserlichen Gesundheitsamtes Bumm hatte in seinem an den Staatssekretär des Innern adressierten Protokoll berichtet, Brünn habe sich auf der Berliner Sitzung äußerst kooperativ gezeigt und die Vereinigung der Forschungen an seinem Institut angeboten. Er habe aber auch keine Einwände gegen die Schaffung einer zweiten Institution durch die deutsche Initiative. Brünn informierte die Sitzungsteilnehmer auch darüber, dass sich Nathan Straus' Auftrag zunächst auf Hedera bezöge, grundsätzlich jedoch auf ganz Palästina und auch auf Jerusalem erstrecke.⁴⁹⁶ Mühlens schreibt in seinem Bericht, Brünn sei dann bereits im Juli 1912 nach Palästina zurückgereist, um das von Nathan Straus finanzierte „Health Bureau“ in Hedera zu eröffnen. Ein gewisses Erstaunen spricht aus Mühlens Worten, wenn er im Anschluß darauf feststellt: „Bei meiner Ankunft war er aber bereits in Jerusalem mit Malariaarbeiten beschäftigt, und das „Health Bureau“

495 AUERBACH, Elias: Pionier der Verwirklichung, Stuttgart 1969, S. 308.

496 B Arch. Berlin R 1501 / 109326 (Die Bekämpfung der Malaria in Jerusalem, 8.7.1912 – 26.3.1914): Bumm an Staatssekretär des Inneren 30.6.1912, S. 3f.

wurde bald auch dorthin verlegt.“⁴⁹⁷ Es ist unschwer zu erkennen, dass sich Jerusalem zu einem „Zankapfel“ der Wissenschaftler Mühlens und Brünn entwickelte. Versprach doch der Einsatz für die Assanierung der Heiligen Stadt ein ungeheures Prestige, welches jede Organisation auch auszunutzen gedachte, wenn es um die Akquirierung von Spendengeldern ging. Mühlens und Brünn waren in dieser Hinsicht nicht die ersten „Konkurrenten“, wie bereits im Kapitel zur Entwicklungsgeschichte der Jerusalemer Krankenhäuser deutlich geworden ist. Mühlens und Brünn verständigten sich darauf, dass Brünn die Untersuchungen in den rein jüdischen Vierteln der Jerusalemer Altstadt und in den jüdischen Kolonien durchführen solle, Mühlens wollte die übrigen Viertel und Siedlungen untersuchen, um herauszufinden, ob, wie er es nannte, eine „systematische Massenbehandlung“ in Jerusalem und Palästina möglich sei. Nachdem Brünn das Jewish Health Bureau nach Jerusalem verlegt hatte, konnte er es am neuen Standort im Verlauf eines Jahres in drei Abteilungen gliedern: Die Abteilung für Bekämpfung der Malaria, welche Brünn persönlich leitete, die Abteilung für bakteriologische und serologische Untersuchungen, die Dr. Arie Goldberg⁴⁹⁸ übernahm, sowie die Abteilung für Trachombekämpfung, welche vom Augenarzt Dr. Feigenbaum⁴⁹⁹ geleitet wurde. Für die Malariabekämpfung in Hedera hatte Brünn in der Zwischenzeit Dr. Martin Nathan⁵⁰⁰ als Mitarbeiter gewinnen können, der in der dort eingerichteten Station des Gesundheitsamtes die vom Heath Bureau vorgesehenen Maßnahmen umsetzte.

497 Vgl. Mühlens, Peter: Bericht über eine Malariaexpedition nach Jerusalem. In: UHLWORM, O. / A. WEBER (Hgg.), Centralblatt für Bakteriologie, Parasitenkunde und Infektionskrankheiten Erste Abteilung, Bd. 69, Jena 1913, S. 71.

498 Albert / Arie Goldberg (1875-1951), geboren in Berlin. Doktor der Medizin, spezialisierte sich auf Bakteriologie und Serologie. 1913 wurde G. Leiter der Bakteriologischen Abteilung des *Jewish-Health Bureau*. Während des Ersten Weltkriegs trat G. in die osmanischen Streitkräfte ein, und wurde kommissarischer Leiter des *Jewish-Health Bureau* und des *Internationalen Gesundheitsamtes* in Jerusalem. Vgl. REIFLER, David: Days of Ticho. Empire, Mandate, Medicine and Art in the Holy Land. Jerusalem 2015.

499 Aryeh Feigenbaum (1885 – 1981), Dr. med., geboren in Lemberg/Galizien. Studium der Medizin in Kiel, München und Wien. Assistenzarzt in der Augenheilkunde bei Prof. Julius Hirschberg in Berlin. 1913 Einwanderung in Palästina und Übernahme der Trachom-Abteilung des Jewish-Health-Bureaus. Vgl. MOOREVILLE, Anat: Oculists in the Orient: A History of Trachoma, Zionism, and Global Health, 1882-1973, Diss., Los Angeles 2015, S. 52.

500 Später arbeitete dort Dr. Glücker aus Lemberg.

So konnte Brünn sich in Jerusalem ganz seiner neuen Aufgabe widmen, wobei ihn sein Vertrauter, Arie Goldberg, unterstützte.

In ihrer im Jahre 1913 in der Zeitschrift für Hygiene und Infektionskrankheiten veröffentlichten Abhandlung über „Die Malaria Jerusalems und Ihre Bekämpfung“ fassten Brünn und Goldberg die von ihnen durchgeführten Untersuchungen über die Malaria und andere Krankheiten unter den jüdischen Einwohnern Jerusalems zusammen.

Brünn informierte darin gleich zu Beginn über die mit Mühlens getroffene Vereinbarung zur Arbeitsteilung und dankte der türkischen Stadtbehörde dafür, dass er und Goldberg für ihre Untersuchungen Laborräume im Regierungshospital nutzen konnten.

Als Einstieg in die Thematik warfen die Autoren selbst die Frage auf, weshalb in Jerusalem, einer Stadt mit „durchaus gesundem Klima“, die Bevölkerung derartig unter Krankheiten leiden müsse. Die Ursache sei, dass es in Jerusalem keine genügenden Arbeitsgelegenheiten, weder Industrie noch wesentlichen Handel gebe. Auch verfüge die Stadt nicht über eine kaufkräftige Umgegend, weshalb Brünns Einschätzung zufolge 75 % der Bevölkerung von Spenden aus dem Ausland lebe.

Die Autoren betonen die große Armut bestimmter Bevölkerungsteile, die nicht durch großzügige Spenden aus dem Ausland versorgt würden. Eben diese Armut sieht Brünn, neben dem geringen Verständnis der türkischen Behörden für hygienische Fragen, als Hauptursache der zahlreichen Erkrankungen in der Stadt an.

Es folgt eine anschauliche Schilderung der schon aus damaliger Sicht katastrophalen hygienischen Zustände in der Alt- und Neustadt Jerusalems, die durch zahlreiche Abbildungen ergänzt wird. Die Neustadt schneide dabei im Vergleich zur Altstadt mitnichten besser ab. Brünn schildert den Lesern das in Jerusalem praktizierte Prinzip der Wasserversorgung durch Regenwasser, welches in Zisternen unterschiedlichster Bauart gesammelt werde. Brünn zufolge seien die Zisternen, zumindest im Sommer und Herbst, die alleinigen Brutstätten der Malaria übertragenden Anophelesmücken. Im Frühjahr und Winter käme es infolge der starken Regenfälle allerdings vielerorts zu Pfützenbildung, wodurch den Anophelesmücken weitere Brutmöglichkeiten erwüchsen. Zahlreiche Bilder der Zisternen und Pfützen, Tümpel und Teiche ergänzten Brünn und

Goldberg zur Veranschaulichung der Problematik.⁵⁰¹

Zur Untersuchung der Malariadurchseuchung nutzen Brünn und Goldberg bei 616 Patienten die Methode der Milzpalpation⁵⁰², da eine Milzvergrößerung in Malariagebieten zu 95 Prozent für das Vorliegen einer chronischen Malaria spreche. Mühlens hatte von dieser Methode abgesehen. Er begründete dies in seinem Bericht folgendermaßen:

„Die Milz war keineswegs immer geschwollen; nicht selten konnte man sie trotz starker Infektion nur eben über dem Rippenbogen fühlen. Insbesondere machte bei Erwachsenen mitunter der Nachweis einer Milzschwellung Schwierigkeiten. Andererseits sahen wir bisweilen bei Kindern ganz kolossale Milzvergrößerungen, ohne daß Malariaparasiten nachgewiesen werden konnten. Ob es sich in diesen Fällen um eine chronische latente Malaria oder um Malariakachexie handelte, oder ob die Milzschwellung durch eine andere Ursache bedingt war (Pseudoleukämie, Kala-Azar⁵⁰³) steht noch nicht fest [...].⁵⁰⁴“

Wie Mühlens begaben sich auch Brünn und Goldberg in Schulen und Krankenhäuser oder besuchten private Haushalte, um Patienten zu untersuchen. Einer in ihrem Bericht eingefügten Tabelle ist zu entnehmen, dass unter den 616 per Milzpalpation Untersuchten in 365 Fällen eine Milzvergrößerung festgestellt wurde, was einem Prozentsatz von 59 Prozent entspricht. Brünn und Goldberg spezifizierten ihr Ergebnis noch in vier Schweregrade der Milzvergrößerung und sahen die vermuteten Zusammenhänge mit den hygienischen Lebensbedingungen der Untersuchten durch ihre Ergebnisse bestätigt. Anders als in Mühlens Bericht, erfährt der Leser bei Brünn

501 Vgl. BRÜNN, Wilhelm / L. GOLDBERG: Die Malaria Jerusalems und ihre Bekämpfung. In: FLÜGGE, C. / G. GAFFKY (Hgg.), Zeitschrift für Hygiene und Infektionskrankheiten, Bd. 75, Leipzig 1913, S. 208 - 220.

502 Ärztliche Untersuchung durch manuelles Tasten und Fühlen unter der Haut liegender Organe und Strukturen von [Lat.]palpare = streicheln.

503 Leishmaniose.

504 MÜHLENS, Peter: Bericht über eine Malariaexpedition nach Jerusalem. In: UHLWORM, O. / A. WEBER (Hgg.), Centralblatt für Bakteriologie, Parasitenkunde und Infektionskrankheiten Erste Abteilung, Bd. 69, Jena 1913, S. 52.

und Goldberg nichts über die genaue Durchführung der Blutuntersuchungen. Zwar ist von insgesamt 2.055 Blutuntersuchungen die Rede. Der zugehörigen Statistik lassen sich jedoch nur 2.045 Untersuchungen entnehmen, die die Autoren auf die Altstadt, Neustadt und das Dorf Siloah aufgliedern. Die Durchseuchung mit Malaria geben die beiden Mediziner in der Altstadt mit 16,5 %, in der Außenstadt mit 22,3 % und am höchsten in Siloah mit 28 Prozent an. Die Prozentzahlen der Infektionen in der Außenstadt wurden in einer ausführlichen Tabelle auf die einzelnen Stadtviertel und Institutionen aufgeschlüsselt.

Die Lösung des Problems bestand für Brünn und Goldberg einfach darin, mittels physikalischer Maßnahmen die günstigen Bedingungen, die die Stadt aufgrund ihrer geographischen und klimatischen Lage von Natur aus kennzeichneten, wieder herzustellen.

Obwohl es Brünn in der Kolonie Hedera mittels systematischer Chininprophylaxe gelungen war, die Erkrankung deutlich einzudämmen, sahen er und Goldberg eine allgemeine und konsequente Chininprophylaxe in Jerusalem nicht als adäquates Mittel an. Nicht allein die schwierigen rechtlichen und politischen Bedingungen der Stadt, sondern auch die hohen Kosten seien dafür ein Hemmnis. Vielmehr müsse die Krankheit insbesondere durch Vernichtung lebender Mücken und Beseitigung ihrer Brutplätze zurückgedrängt werden. Kurz stellen die Autoren klar, dass man sich bei Zisternen zur Trinkwasserspeicherung nicht der Methode der Petrolisierung⁵⁰⁵, der Behandlung mit Sapol oder anderen Flüssigkeiten bedienen könne, wie dies sonst angewendet werde.

Zum Ausschluss der Mücken käme folglich nur die Abdichtung der Zisternen in Frage. Brünn und Goldberg bewiesen sich als wahre Tüftler, denn sie präsentierten der Leserschaft ein ausgeklügeltes und von ihnen selbst entwickeltes Modell einer Zisternenabdichtung, wie sie überall zu installieren sei. Die Empfehlung zu dieser Maßnahme hätten sie bereits im Oktober 1912 auch in ihrem Bericht an die türkische Regierung erteilt. Eine schematische Zeichnung diene der Verdeutlichung der Ausführungen. Die Wasserentnahme sollte nur über eine nahtlos abgedichtete Pumpe erfolgen können. Das Eindringen von Mücken durch Rohre in die Zisterne sollte durch

505 Aufbringen von Petroleum auf die Wasseroberfläche zum Zwecke der Larvenabtötung.

mit Gewichten versehene Klappen verhindert werden. Der Luftaustausch mit der Umgebung sollte nur durch feine Drahtnetze und Drahtgitter ermöglicht sein.

Vergleicht man die Ausführungen Mühlens mit denen Brünns und Goldbergs, so springen zwei grundsätzliche Unterschiede ins Auge: Während Mühlens die Umrüstung der alten Zisternen als zu kostspielig befand, stellten Brunn und Goldberg sie ins Zentrum ihres Ansatzes zur Problemlösung. Umgekehrt verhielt es sich mit der medikamentösen Behandlung der Malaria am Menschen, die Brunn als nicht finanzierbar für die gesamte Bevölkerung einschätzte, Mühlens hingegen weitgehend gratis umzusetzen gedachte.

In seiner noch im selben Jahre veröffentlichten Schrift mit dem Titel „Die Sanierung Palästinas“⁵⁰⁶ ging Brunn nur kurz auf die Malaria der Städte und die in Jerusalem durchgeführten Untersuchungen ein. Vielmehr legte Brunn den Fokus in dieser Schrift auf die Malaria des Landes. Er beschrieb mögliche Maßnahmen zur Malariabekämpfung, die zugleich landwirtschaftliche Aspekte beinhalteten. Er erläuterte, dass durch die von Seewinden an der Mittelmeerküste aufgetürmten Dünen der Wasserabfluss aus dem Hinterland behindert wäre, was bereits den Römern bekannt gewesen sei. Man habe zu dieser Zeit Abhilfe durch den Bau eines Drainagekanals geschaffen, der jedoch in der Zwischenzeit verschüttet worden sei. Auch die an die Dünen sich anschließenden Gebirgszüge behinderten den Wasserabfluss. Die vernachlässigte Landwirtschaft habe dann zum Entstehen der umfangreichen Sümpfe geführt, was wiederum den Anophelen die für sie idealen Brutbedingungen geschaffen habe. Brunn legte in seiner Schrift dar, wie sich die Anlage von Orangengärten in sumpfigen Gebieten in idealer Weise eigne, um diese trocken zu legen und gleichzeitig den jüdischen Siedlungen eine Existenzgrundlage zu schaffen. Er beschrieb dies unter Verweis auf die von ihm in Chedera gewonnenen Erfahrungen. Er betonte insbesondere die Überlegenheit der Orangenhaine gegenüber der zunächst betriebenen Anlage von Eukalyptusgehölzen. Die Eukalyptuswälder hätten die Sümpfe unübersichtlich gemacht

506 Vgl. BRÜNN, Wilhelm: Die Sanierung Palästinas. In: „Die Welt“ Nr. 50, Separatdruck 1913. S. 1-10.

und eine Petrolisierung unmöglich gemacht. Eukalyptusbäume sollten daher Brünns Ansicht erst gepflanzt werden, wenn die Wasser durch stetige Vergrößerung der Citruskulturen zurücktreten. Die Bäume sollten dann kreisförmig um Wasserflächen herum gepflanzt werden, damit die Wasserflächen weiterhin petrolisierbar bleiben. Froschbesatz sei ein weiteres Mittel, um Mückenlarven zu reduzieren. Daneben widmete er einen großen Teil dieser Schrift der Trachombekämpfung.⁵⁰⁷

Die politischen Rahmenbedingungen für ein deutsches Engagement auf dem Gebiet der Gesundheitsfürsorge im Osmanischen Reich hatten sich derweil erneut verschoben. Die kriegerische Auseinandersetzung um Libyen hatte die Schwäche des Osmanischen Reiches auch für die kleinen Balkanstaaten offensichtlich gemacht, die daraufhin im Zusammenschluß als „Balkanbund“ gegen das Osmanische Reich marschierten und den „angeschlagenen Riesen“ im 1. Balkankrieg beinahe aller europäischer Territorien beraubten. Der Gesichtsverlust der liberalen Regierung ermöglichte den Jungtürken die Rückeroberung der Macht mittels eines Militärputsches im Januar 1913, der von Damad Ismail Enver Pascha⁵⁰⁸ angeführt wurde. Durch den erneuten Machtwechsel war die osmanische Regierung wieder vermehrt an einer Kooperation mit Deutschland interessiert, bei dem im Gegensatz zu Russland, England oder Frankreich keine territorialen Interessen im Orient befürchtet wurden. Nach der Ermordung des jungtürkischen Großwesirs Marschall Mahmud Şevket Pascha⁵⁰⁹ durch ein Attentat der

507 Vgl. BRÜNN, Wilhelm: Die Sanierung Palästinas. In: „Die Welt“ Nr. 50, Separatdruck 1913. S. 1-10.

508 Damad Ismail Enver Pascha (1881-1922), geboren in Konstantinopel. E. absolvierte die Militärakademie in seiner Heimatstadt und schied im Hauptmannsrang. Während seines Einsatzes in Mazedonien (1903-1908) schloss er sich dem Komitee für Einheit und Fortschritt der jungtürkischen Bewegung an. 1909 wurde E. Militärattaché in Berlin. Enver leitete den Handstreich vom 23.1.1913, der die Jungtürken zurück an die Macht brachte. 1914 wurde er Kriegsminister und Generalmajor. E. wirkte als überzeugter Fürsprecher eines Bündnisses mit dem Deutschen Reich. Vgl. KORNRUMPF, Hans-Jürgen, Enver Pascha. In: Biographisches Lexikon zur Geschichte Südosteuropas. Bd. 1, BERNATH, Mathias / Felix VON SCHROEDER. (Hgg.) München 1974, S. 462-464.

509 Mahmud Şevket Pascha (1856-1913), geboren in Bagdad. Osmanischer Staatsmann und Offizier. S. absolvierte die Militärschule in Konstantinopel, die er im Hauptmannsrang verließ. S. trat der jungtürkischen Bewegung bei und trug als Führer der sog. Interventionsarmee, mit seinem raschen Marsch auf Konstantinopel, entscheidend zur Niederschlagung des konservativen Aufstandes des Jahres 1909 bei. Dies führte zur Absetzung Sultan Abdulhamid II. Seit 1910 Kriegsminister, sah sich S. jedoch durch

zuvor gestürzten Liberalen im Juni 1913 übernahm ein jungtürkisches „Triumvirat“, bestehend aus den Militärs Enver Pascha und Ahmet Cemal Pascha⁵¹⁰ sowie dem Verwaltungsbeamten Mehmet Talaat Bey⁵¹¹, die Regierungsgewalt. Unter Enver Paschas Oberbefehl hatte im 2. Balkankrieg gerade erst die zuvor an Bulgarien verlorene Stadt Edirne für das Osmanische Reich zurückgewonnen werden können, was dem jungtürkischen Regime einen beträchtlichen Prestigegewinn bescherte.⁵¹²

In Berlin wartete man indessen gespannt auf Mühlens' Berichterstattung über die in Jerusalem gewonnenen Erkenntnisse. Am 22. Februar 1913 hielt der Tropenmediziner einen Vortrag auf einer im Ministerium des Innern stattfindenden Sitzung der „Vereinigung zur Bekämpfung der Malaria in Jerusalem“, wie sich die Organisation,

anhaltende Aufstände in Albanien und den schlechten Verlauf des Libyenkrieges gegen Italien zum Rücktritt gezwungen. Durch den Staatsstreich der die Jungtürken nach dem kurzen konservativ-liberalen Intermezzo im Januar 1913 wieder an die Macht brachte, stieg S. zum Großwesir auf und nahm wieder die Position des Kriegsministers ein, viel jedoch wenige Monate darauf einem Racheanschlag zum Opfer. Vgl. KORNRUMPF, Hans-Jürgen: Mahmud Şevket Pascha. In: Biographisches Lexikon zur Geschichte Südosteuropas. Band 3. München 1979, S. 75f.

510 Ahmet Cemal Pascha (1872-1922), geboren in Konstantinopel, besuchte C. die Kriegsakademie und schloss sich früh der Jungtürkischen Bewegung an. 1909 wurde C. Gouverneur von Üsküdar, 1912 Kommandeur der Reservedivision in Konya. Teilnahme am 1. Balkankrieg. Nach dem Staatsstreich von 1913 Militärgouverneur von Konstantinopel, 1914 übernahm C. das Marineministerium und wurde im November des selben Jahres zum Oberbefehlshaber der 4. Armee und zum Militärgouverneur von Syrien, Palästina und Hedschas ernannt. C. leitete 1915 und 1916 die beiden erfolglosen Angriffe auf den Suezkanal. Im Oktober 1918 floh C. über Deutschland in die Schweiz, in der Heimat wurde er 1919 in contumaciam zum Tode verurteilt. Reorganisator der afghanischen Armee. Am 21.7.1922 erschossen armenische Nationalisten C. in Tiflis. Vgl. NEULEN, Hans Werner: Feldgrau in Jerusalem, Das Levantekorps des kaiserlichen Deutschland, München 1991, S. 287.

511 Mehmet Talaat Bey (später Pascha) (1874-1921), geboren in Edirne, dort Besuch der Militärmittelschule. Wirkte im Postdienst, 1895-1897 wegen revolutionärer Umtriebe in Haft, 1908 sties T. zur jungtürkischen Bewegung, was seine endgültige Entlassung aus dem Postdienst zur Folge hatte. Leiter einer Privatschule. Nach der Jungtürkischen Revolution Wahl zum Abgeordneten von Edirne, von 1909-1911 Innenminister, 1912 Postminister. Gemeinsam mit Enver Pascha organisierte er die Jungtürkische Machtergreifung im Jahre 1913. Talaat leitete von 1913-1917 wiederum das Innenministerium und war verantwortlich für den Völkermord an den Armeniern. 1917 Ernennung zum Großwesir (Pascha). 1918 Flucht nach Deutschland. Am 15.3.1921 wurde T. von einem armenischen Attentäter in Berlin erschossen. Vgl. NEULEN, Hans Werner: Feldgrau in Jerusalem, Das Levantekorps des kaiserlichen Deutschland, München 1991, S. 297.

512 Vgl. MAJOROS, Ferenc / Bernd RILL: [wie Anm. 67], S. 353-356.

welche Peter Mühlens auf seine „Vorexpedition“ entsandt hatte, jetzt nannte. In der Zwischenzeit hatte man in Berlin gewichtige Unterstützer und Neumitglieder gefunden. Es waren darunter führende Köpfe der Wissenschaft wie der Mediziner Paul Ehrlich⁵¹³, der im Jahre 1908 den Nobelpreis verliehen bekommen hatte⁵¹⁴, und August Paul von Wassermann⁵¹⁵, Leiter der Abteilung für experimentelle Therapie und Biochemie am Institut für Infektionskrankheiten „Robert Koch“ und Mühlens Chef, Bernhard Nocht vom Institut für Schiffs- und Tropenkrankheiten in Hamburg. Doch nicht nur hochkarätige Wissenschaftler waren darunter, auch der äußerst bedeutende Unternehmer und Mäzen James Simon⁵¹⁶ gehörte nun der Vereinigung an. Er war bereits im Jahre

-
- 513 Paul Ehrlich (1854-1915), Dr. med., geboren in Strehlen/Schlesien. Studium der Medizin in Breslau, Freiburg und Leipzig. 1878 Promotion, Oberarzt in Berlin. 1887 Habilitation, 1890 a. o. Professur und Berufung an das Institut für Infektionskrankheiten durch R. Koch. 1896 wurde E. Leiter des neugegr. Instituts für Serumforschung und Serumpfung in Berlin-Steglitz. 1898 wechselte er an das Institut für experimentelle Therapie nach Frankfurt a. M.; 1904 Honorarprofessor; 1908 wurde E. für seine Arbeiten auf dem Gebiet der Immunologie und der Serumtherapie gemeinsam mit Ilya Illich der Nobelpreis für Medizin verliehen. Die Entwicklung des Syphilis- und Fleckfiebertherapeutikums Salvarsan (1909) machte Ehrlich zum Pionier der modernen Chemotherapie von Infektionskrankheiten. 1914 wurde E. ordentlicher Professor; in seinen letzten Lebensjahren wurde E. Opfer antisemitischer Denunziationen. Vgl. Leibbrandt, Werner: Paul Ehrlich [Mediziner und Serumforscher]. In: Neue Deutsche Biographie, Bd. 4, 1959, S. 364-365, Ärztelexikon [], S. 119-120.
- 514 Vgl. ECKART, Wolfgang U. / Christoph GRADMANN (Hgg.): Ärztelexikon. Von der Antike bis zum 20. Jahrhundert München 1995, S. 119f.
- 515 August Paul von Wassermann (1866 – 1925), geboren in Bamberg. Medizinstudium an den Universitäten Erlangen, Wien, München und Straßburg. 1888 Promotion ebd. 1890 zunächst Volontär in Berlin, seit 1891 am Preußischen Institut für Infektionskrankheiten entwickelte sich W. zu einem der bedeutendsten Schüler Robert Kochs. 1901 Habilitation, erst Assistenz- dann Oberarzt und schließlich Leiter der klinischen Abteilung des Instituts. 1902 a. o. Prof. 1906 Mitarbeit an der Beschreibung der später nach ihm benannten Sero-Diagnostik der Syphilis. 1911 o. Hon.-Professor an der Universität Berlin. Ab 1913 Leiter des für ihn gegründeten Kaiser-Wilhelm-Instituts für experimentelle Therapie und Biochemie in Berlin-Dahlem. Vorsitzender der Akademie für die Wissenschaft des Judentums. Vgl. ECKART, Wolfgang U. / Christoph GRADMANN (Hgg.): Ärztelexikon. Von der Antike bis zum 20. Jahrhundert München 1995, S. 372.
- 516 Henri James Simon (1851 – 1932), geboren in Berlin, Kaufmann und Mäzen. Nach dem Abitur trat er 1869 als Lehrling in das väterliche Baumwollunternehmen „Gebrüder Simon, Leinwand-Niederlage und Baumwollwarenfabrik“ ein, wurde 1876 Juniorpartner und 1890 Teilhaber eines der größten europ. Baumwollhandelshäuser. 1898 war S. Mitbegründer der Deutschen-Orient-Gesellschaft, 1901 Mitbegründer des „Hilfsvereins der Deutschen Juden“, S. engagierte sich maßgeblich an der Finanzierung der Ausgrabungen von Tell el-Amarna und Babylon. Die Staatl. Museen zu Berlin verdanken ihm zahlreiche Schenkungen, u.a. die Büste der Nofretete. Vgl. MATTHES, Olaf: James Simon. In: Neue Deutsche Biographie 24 (2010), S. 436-438; URL:

1898 Mitbegründer der Deutschen-Orient-Gesellschaft und im Jahre 1901 Mitbegründer des *Hilfsvereins der Deutschen Juden*⁵¹⁷ geworden.⁵¹⁸

Ein weiteren Vortrag mit dem Titel: „Seuchen – Seuchen-Bekämpfung in Jerusalem“, der wohl einem breiteren Publikum gewidmet war, hielt Peter Mühlens am 9. April 1913 im Saale der Singakademie zu Berlin.⁵¹⁹

Mühlens scheinen die persönlichen Differenzen, die zwischen Brünn und Huntemüller zu Tage getreten waren, jedoch äußerst beunruhigt zu haben. Keinesfalls durfte der Erfolg seiner Arbeit durch derartige Streitigkeiten in Gefahr gebracht werden. Der Kern der Differenzen schien in der von beiden Seiten geplanten Eröffnung einer „Wutschutz-Station“ begründet zu liegen. Nicht ohne Grund betonte Mühlens in seinem Bericht über eine Malariaexpedition, dass er bereits im Oktober 1912 die dringend notwendige Gründung einer Wutschutzabteilung gefordert habe.⁵²⁰ Vermutlich bezog er sich dabei ebenfalls auf den von ihm bereits an anderer Stelle erwähnten Bericht an die türkische Regierung. Das Problem der Tollwutinfektionen betraf insbesondere die Siedler in den ländlichen Regionen und die arabische Dorfbevölkerung. Infizierte Patienten mussten sich zur Behandlung mit der von Pasteur entwickelten Impfung auf die beschwerliche Reise nach Kairo oder Konstantinopel begeben, um sich dort behandeln zu lassen. Zwar übernahm die türkische Regierung die Reisekosten für die Bissopfer, doch durch den mit einer derartig langen Anreise verbundenen Zeitverlust war der Biss eines tollwütigen Tieres häufig einem Todesurteil gleichzusetzen. In arabischen Dörfern

<https://www.deutsche-biographie.de/pnd117392634.html#ndbcontent> (Letzter Zugriff: 29.10.2021).

517 Der *Hilfsverein der deutschen Juden*, genannt *Ezra* wurde im Jahre 1901 auf Anregung von Paul Nathan in Berlin ins Leben gerufen. Seine Zielsetzung war die wirtschaftliche und kulturelle Hebung der Glaubensgenossen im Ausland mit Hilfe der wirtschaftlichen Mittel der deutschen Juden. Vgl. auch N.N.: Hilfsverein der deutschen Juden. In: Meyers Großes Konversations-Lexikon, Band 9. Leipzig 1907, S. 334-335. URL: <http://www.zeno.org/nid/20006774040> (Letzter Zugriff: 12.6.2023).

518 Vgl.: Wulf, Stefan: Jerusalem – Aleppo – Konstantinopel, Der Hamburger Tropenmediziner Peter Mühlens im Osmanischen Reich am Vorabend und zu Beginn des Ersten Weltkrieges, In: SAMMET, Kai u. Ursula WEISSER: Hamburger Studien zur Geschichte der Medizin, Band 5, Münster 2004, S. 65.

519 CZA, A12/35. Einladung, 22.3.1913.

520 Vgl. MÜHLENS, Peter: Bericht über eine Malariaexpedition nach Jerusalem. In: UHLWORM, O. / A. WEBER (Hgg.), Centralblatt für Bakteriologie, Parasitenkunde und Infektionskrankheiten Erste Abteilung, Bd. 69, Jena 1913, S. 67.

behandelte man stattdessen mittels Brennen der betroffenen Körperstellen.⁵²¹ Eine von allen Seiten gewünschte Besserung dieser Situation versprach daher auch großes Prestige. Huntemüller schien zu Ohren gekommen zu sein, dass Brünn die Eröffnung einer Wutschutz-Station ebenfalls anstrebte und wollte ihm daher zuvorkommen. Dies bestätigt ein Bericht vom 15. April 1913, den der deutsche Generalkonsul in Jerusalem, Edmund Schmidt, an Reichskanzler Theobald von Bethmann-Hollweg sandte. Der deutsche Generalkonsul freute sich darin:

„Bei der vorhandenen Möglichkeit, daß Dr. Brünn seinerseits zur Errichtung der Wutstation schreiten könnte, entschloß sich Dr. Huntemüller, ihm zuvorzukommen und dem deutschen Unternehmen die Priorität zu sichern, was ja auch vollständig gelungen ist.“⁵²²

Bereits am 24. Februar 1913 hatte der Sanitätsrat Fraenkel, ein Mitarbeiter von Professor Pannwitz, in einem Brief an Professor Warburg angedeutet, dass ihm von der geplanten Eröffnung einer Tollwutstation durch „befreundete dortige Stellen“ berichtet worden sei.⁵²³ Dabei kann es sich nur um die Planungen von Dr. Brünn gehandelt haben, da Dr. Fraenkel zu den deutschen Vorbereitungen sicherlich nicht Professor Warburg um Auskunft hätte bitten müssen. Dr. Huntemüller handelte bei der Eröffnung der Wutschutz-Station demnach zweifellos im Sinne, wenn auch nicht im direkten Auftrag von Professor Mühlens.

521 Vgl. LEIMKUGEL (2005), S. 72.

522 BArch. Berlin, R 901 / 77809 („Die deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Malaria in Jerusalem“ und das „Internationale Gesundheitsamt in Jerusalem“, Bd. 1, Juli 1912 – September 1920): Bericht Schmidt 15.4.1913, S. 11f.

523 CZA A12/35

6.6. Die Gesellschaft jüdischer Ärzte und Naturwissenschaftler für sanitäre Interessen in Palästina



Abb. 29: Theodor Herzl^{xxix}

Bereits 1882 hatte mit der sogenannten ersten *Alija*⁵²⁴ die jüdische Einwanderung nach Palästina ihren Anfang genommen. Anhaltende Pogrome gegen jüdische Bürger in Russland waren neben der uralten Sehnsucht nach einer Rückkehr ins „Land der Väter“ die hauptsächliche Triebfeder dieser Einwanderungswelle. Der Baron Edmond de Rothschild⁵²⁵ begann im Jahre 1882 mit der Ansiedlung jüdischer Kolonisten in

524 [Hebr.] = Aufstieg

525 Edmond James Baron de Rothschild (1845-1934), geboren in Boulogne-Billancourt war ein französischer Philantrop, Mäzen und Sammler. Seit 1882 begann R. mit dem Erwerb von Grundstücken in Palästina. Er förderte die Siedlungen *Zichron Ja'akov* ([Hebr.] = Andenken an Jakob [Großvater Rothschilds]) und *Rischon leTsion* ([Hebr.] = Erster

Palästina, um seine notleidenden Glaubensgenossen aus ihrer verzweifelten Lage zu befreien. Die Ansiedlung erfolgte in Form landwirtschaftlicher Mustersiedlungen in der zu dieser Zeit weitgehend unwirtlichen osmanischen Provinz Süd-Syrien, wie der offizielle Name Palästinas lautete. Die einstige Kulturlandschaft hatte sich in Folge der jahrhundertelangen Vernachlässigung in ein Nebeneinander von Sümpfen, Wüsten und Steppenlandschaft sowie kahler Berge verwandelt. Die arabische Bevölkerung lebte dort überwiegend als einfache Nomaden, die sich an das karge Leben angepasst hatten. Den jüdischen Siedlern jedoch, die Ende des 19. Jahrhunderts in größerer Zahl ins Heilige Land zogen, um dort zu siedeln, erschienen die Berichte aus der Bibel von einem Land, wo Milch und Honig fließen, wie eine Verheißung. Sie hofften, das verkarstete Land wieder in eine blühende Landschaft verwandeln zu können.

Im Jahre 1895 erregte der Jurist Dr. Theodor Herzl durch die Veröffentlichung seiner Schrift „Der Judenstaat“ die Aufmerksamkeit weiterer Kreise. Die Verfolgung, der insbesondere die meist sehr armen Ostjuden ausgesetzt waren, sowie die Ereignisse der *Dreyfuß-Affaire*, die den latenten Antisemitismus in den europäischen Gesellschaften offenbarten, hatten Herzl dazu bewogen, dieses Buch zu verfassen, welches das Fehlen eines jüdischen Nationalstaates erstmals als Problem benannte und sich damit beschäftigte, wie ein eigener Staat für das jüdische Volk zu verwirklichen sei. Nur ein jüdischer Nationalstaat könne den verstreuten Juden der Welt Zuflucht bieten, sie aus ihrer eingeeengten Lage befreien und das jüdische Volk gesunden. Neu war insbesondere, dass Herzl Judentum nicht mehr mit praktizierter Religion gleichsetzte, sondern eine ethnisch jüdische Sichtweise entwickelte. Durch die Veröffentlichung seines utopischen Romans „Altneuland“⁵²⁶ erlangte Theodor Herzl endgültig Berühmtheit. Das Buch entwickelte sich zu einem Bestseller und begeisterte große Teile der jüdischen Bevölkerung vieler Länder für die Idee des Zionismus, die Rückkehr ins „Land der Väter“. Gemeinsam mit seinen Unterstützern, dem Arzt Max Nordau⁵²⁷, dem

Zionist). 1899 übergab R. 25.000 Hektar Agrarland in Palästina an die JCA (Jewish Colonization Association). Vgl. HERLITZ, Georg (Hg.): Jüdisches Lexikon Bd. IV.1, Jüdischer Verlag, Berlin 1930, S. 1514f.

526 Vgl. HERZL, Theodor: Altneuland. Utopischer Roman, Leipzig 1902.

527 Max Nordau (1849 – 1923), bis 1873 Simon Maximilian Südfeld, geboren in Pest (Österreich-Ungarn), Arzt und Schriftsteller. N. betätigte sich bereits seit seinem 18. Lebensjahr journalistisch, wurde 1872 zum Dr. med. promoviert. 1880 übersiedelte N.

Architekten Oskar Marmorek⁵²⁸ und dem Juristen David Farbstein⁵²⁹, hob Herzl auf dem ersten Zionistischen Weltkongress in Basel im Jahre 1897 die Zionistische Weltorganisation aus der Taufe, zu deren Präsident er gewählt wurde. Die Exekutive der Zionistischen Weltorganisation bildete fortan das *Engere Aktionskomitee*⁵³⁰, abgekürzt „E.A.C.“, dass man als multinationales Führungskollegium bezeichnen könnte. Die hebräische Sprache, die nur im religiösen Bereich erhalten geblieben war, wurde durch die zionistische Bewegung wieder zu einer Alltagssprache.⁵³¹

Die „Erste Alija“ erwies sich jedoch nicht als nachhaltig, da viele der insgesamt 35.000 jüdischen Siedler, die in diesen Jahren nach *Eretz Israel*⁵³² kamen, das Land entmutigt durch die widrigen Umstände wieder verließen. Der Idealismus und die Träume der

endgültig nach Paris. Die Begegnung mit Herzl als Kollege bei der „Neuen Freien Presse“ im Jahre 1892 machte ihn mit dem Zionismus vertraut, den Nordau als eine Verwirklichung seiner Utopie der „Solidarität unter Juden“ verstand. N. wurde zu Herzls Pariser Hausarzt und einem seiner bedeutendsten Weggefährten, der Hs. Kurs des politischen Zionismus auch nach dessen Tod fortzuführen suchte. Entgegen seiner Überzeugung unterstützte N. aus Solidarität zu Herzl sogar dessen Uganda-Plan, weshalb er 1903 Opfer eines Anschlags durch einen fanatischen Zionisten wurde, bei dem N. jedoch unverletzt blieb. Vgl. KEIL, Martha: "Nordau, Max" In: Neue Deutsche Biographie 19 (1999), S. 339-340 [Online-Version]; URL: <https://www.deutsche-biographie.de/pnd118588583.html#ndbcontent> (Letzter Zugriff: 30.10.2021). Vgl. HERLITZ, Georg (Hg.): Jüdisches Lexikon Bd. IV,1, Jüdischer Verlag, Berlin 1930, S. 519–521.

- 528 Oskar Adolf Marmorek (1863 – 1909), geboren in Peskenstein (Galizien). Architekt und Zionist. Ab 1880 besuchte M. die Bauschule der Technischen Hochschule zu Wien. 1895 erste Begegnung Ms. mit Theodor Herzl, zu dessen engem Freund u. Weggefährten M. und dessen Brüder, u. a. der Arzt Alexander Marmorek, wurden. Vom 1. bis zum 6. Zionistenkongress gehörte M. dem *Engeren Aktionskomitee* an. Nach dem Tode Herzls und anderer zionistischer Weggefährten litt M. zunehmend unter Depressionen und nahm sich, gesundheitlich angeschlagen, 1909 das Leben. Vgl. Oskar Marmorek, In: Österreichisches Biographisches Lexikon 1815–1950. Band 6, Wien 1975, S.104f.
- 529 David Zwi Farbstein (1868-1953), geboren in Warschau. Jurist und Schweizer Politiker. 1892-96 studierte F. Rechts- und Staatswissenschaften in Berlin, Zürich und Bern. F. erlangte das Bürgerrecht in der Schweiz. Nach der Promotion in Bern ließ er sich als Rechtsanwalt in Zürich nieder. 1897 trat F. der Sozialdemokratischen Partei bei. Er wurde zunächst in den Züricher Gemeinderat, später in den Kantonal- und Nationalrat gewählt. Er organisierte für Herzl den 1. Zionistenkongress in Basel, schied jedoch nach Herzls Tod aus der Zionistischen Organisation aus. Vgl. HERLITZ, Georg (Hg.): Jüdisches Lexikon Bd. II, Jüdischer Verlag, Berlin 1928, S. 587.
- 530 Im Wechsel wurde auch die Schreibweise *Engeres Aktions-Comité* verwendet.
- 531 Vgl. LEIMKUGEL (2005)), S. 65-67.
- 532 [Hebr.: Verheißenes Land] Verweist auf das Land Israel im biblischen, nicht staatlichen Sinne.

Pioniere wurden mit der harten Realität in Palästina konfrontiert. Die Siedler arbeiteten mit einfachsten Mitteln bis zur völligen Erschöpfung, um dem steinigen Boden einen Ertrag abzurufen, der ihr Überleben meist nicht sicherte. Sie wurden von endemischen Tropenkrankheiten, auf die sie kaum vorbereitet waren, heimgesucht. Insbesondere die Malaria und das Trachom, die sogenannte „ägyptische Körnerkrankheit“, plagte die Siedler wie auch die arabische Bevölkerung.⁵³³ Erst die blutigen Ereignisse des Pogroms von Kischinew und der Tod Herzls führten zu einer Neubelebung der zionistischen Bewegung. Es kam zu einer erneuten jüdischen Besiedlungswelle, der „Zweiten Alija“, die in den Jahren 1904 bis 1914 zwischen 35.000 und 40.000 Juden nach Palästina einwandern ließ.

Auf dem 1907 in Den Haag stattfindenden 8. Zionistenkongress hatte man die Zahl der „E.A.C.“-Mitglieder auf drei reduziert, zu denen auch der deutsche Tropenbotaniker Professor Dr. Otto Warburg (1859 – 1938) gehörte. Seit 1903 fungierte dieser bereits als Leiter der „Commission zur Erforschung Palästinas“. Bereits im Jahre 1908 hatte das „E.A.C.“ einen Aufruf zur Gründung eines medizinischen Institutes in Palästina erlassen. Im folgenden Jahr wurde unter Federführung Warburgs, auf dem in Hamburg stattfindenden 9. Zionistenkongress, die „Gesellschaft jüdischer Ärzte und Naturwissenschaftler für sanitäre Interessen in Palästina“ ins Leben gerufen. 1200 Teilnehmer waren zu diesem ersten Zionistenkongress auf deutschem Boden zusammengekommen, der im *Konzerthaus-Ludwig* am Millerntor, dem Eingang zur Reeperbahn im Stadtteil St. Pauli, ausgerichtet wurde. Dieser 9. Zionistenkongress stand ganz unter dem Eindruck des jungtürkischen Putsches, der sich im selben Jahr im Osmanischen Reich ereignet hatte und den autokratischen Sultan Abdulhamid II. zur Abdankung zwang. Die politischen Umwälzungen hatten auch die Hoffnungen führender Zionisten auf eine Verwirklichung des „Judenstaates“ genährt.⁵³⁴

533 Vgl. SCHNELLER, Paul: Die Krankheiten Palästinas und ihre Bekämpfungsmöglichkeiten. Hannover 1923. S. 11-31, S. 87f.

534 Vgl. GRETZSCHEL Matthias: Nahost-Politik auf St.-Pauli, In: Hamburger Abendblatt, 31.12.2009.



Abb. 30: Konzerthaus-Ludwig am Millerntor^{xxx}
Veranstaltungsort des 9. Zionistenkongresses 1909

Im Jahre 1910 wurde mit Professor Warburg erstmals ein Anhänger des *praktischen Zionismus* zum Präsidenten der Zionistischen Organisation. Bislang hatte in der Zionistischen Weltorganisation der *politische Zionismus* vorgeherrscht, der zunächst auf politisch, diplomatischem Weg das Fundament für einen künftigen jüdischen Staat legen wollte.

Frank Leimkugel stellte in seinem Bioergographischen Abriss über das Leben und Wirken Warburgs dar, dass dieser für seinen Standpunkt, dass der Weg des *praktischen Zionismus*, also einer verstärkten Kolonisatonstätigkeit, rascher zum Ziel der politischen Anerkennung Palästinas als Heimstätte der Juden führe als die umgekehrte Vorgehensweise unter Beachtung des Primats der Politik von seinen Gegnern kritisiert wurde. Das Lager der *politischen Zionisten* bezeichnete die Herangehensweise des Tropenbotanikers spöttisch auch als „Botanischen Zionismus“. ⁵³⁵

535 LEIMKUGEL (2005), S. 64f.



Abb. 31: Otto Warburg (1911)^{xxxi}

Mit Otto Warburg, der als erster Präsident nicht vom Kongressplenum direkt gewählt, sondern aus dem „E.A.C.“ gekürt wurde, stand nun ein Mann der Tat an der Spitze der Organisation. Der Sitz des *Engeren Aktionskomitees* wurde von Köln an Warburgs Wohnort nach Berlin verlegt.⁵³⁶ Warburgs im Zionistischen Zentralarchiv in Jerusalem erhaltene Korrespondenz vermittelt einen unmittelbaren Einblick in die weitere Entwicklung der sanitären Institutionen in Jerusalem. Gleich nach seiner Amtsübernahme begann Warburg, die Pläne zur Gründung eines hygienischen Institutes in Palästina voranzutreiben. Der Mediziner Dr. Hans Günther Mühsam⁵³⁷ wurde als ehrenamtlicher Schriftführer der Kommission für das geplante Institut zur „Rechten Hand“ Warburgs.

536 Vgl. LEIMKUGEL (2005), S. 52-71.

537 Hans Günther Mühsam (1876-1957), geboren in Berlin. M. war der älteste Sohn des Apothekers Siegfried Mühsam und wuchs in Lübeck auf. Auf Wunsch seiner Eltern nahm er das Studium der Medizin auf, zunächst in Berlin, später wechselte nach Kiel. Nach seiner Approbation im Jahr 1900 übernahm M. eine Stelle am Jüdischen Krankenhaus in Berlin. Früh engagierte sich M. in der zionistischen Bewegung. Er wurde Vorstandsmitglied in der 1913 gegründeten *Gesellschaft jüdischer Naturwissenschaftler und Ärzte für sanitäre Interessen in Palästina*. Nach dem Ersten Weltkrieg liess er sich als praktischer Arzt in Berlin nieder. Vgl. KERBER, Anne / Frank LEIMKUGEL: Chinin für Jerusalem! - Der Botaniker Otto Warburg und der Lübecker Arzt Hans Mühsam im Dienst der „Gesellschaft jüdischer Ärzte und Naturwissenschaftler für sanitäre Interessen in Palästina“. In: *Verhandlungen zur Geschichte und Theorie der Biologie*, Bd. 17, Berlin 2012, S. 255-260.



Abb. 32: Hans Mühsam ca. 1920^{xxxii}

So berichtete Mühsam Warburg über ein am 19.9.1909 in seiner Wohnung in Berlin abgehaltenes Treffen mit drei weiteren Medizinern, die über das zu begründende mikrobiologische Laboratorium in Palästina beraten hätten. Unter anderem sei beabsichtigt,

„einen Aufruf zu verfassen, um weitere Kreise heranzuziehen, und es ist ein kleines Ehrencomité sowie ein erweiterter Ausschuß aus den Kreisen angesehener jüdischer Gelehrter und anderer angesehener Juden zu bilden.“⁵³⁸

Aus einem weiteren Schreiben Mühsams an Warburg, datiert auf den 5.12.1909, betreffend des inzwischen als hygienisches Institut für Palästina bezeichneten Projektes, lässt sich ablesen, welche Anforderungen an die Person des künftigen Institutsleiters gestellt wurden.

„Auch müssen wir bei der außerordentlichen Bedeutung, welche das Institut für uns haben soll, den höchsten Maßstab an die Person legen, und deshalb sowohl zionistische wie wissenschaftliche Gewähr haben.“⁵³⁹

538 CZA L1 / 69.

539 A.a.O.

Man wolle sich mit der Personalfrage aber erst weiter beschäftigen, wenn die Stelle ausgeschrieben sei. Aus dem Schreiben geht hervor, dass man den Rotterdamer Mediziner Dr. Nathaniel Watermann⁵⁴⁰ um eine Kostenschätzung für das zu begründende Institut gebeten hatte. Mühsam hielt dessen Einschätzung jedoch für zu ungenau, zumal noch nicht die Höhe der für den Institutsleiter und seinen Assistenten zu zahlenden Gehälter bestimmt worden sei.

Mühsam war wohl ebenfalls der Verfasser zahlreicher Rundschreiben, mit denen er die Unterstützung durch angesehene jüdische Wissenschaftler und Mäzene zu gewinnen suchte. Zu den Aufgaben des geplanten Institutes schrieb er in einem dieser Rundschreiben, datiert vom 6.2.1910:

„Dieses Institut soll den Aerzten des Landes die Möglichkeit bieten:

- I.** die diagnostischen Hilfsmittel der modernen Medizin auszunutzen durch Anwendung der chemischen, physikalischen, histologischen, bakteriologischen und serologischen Untersuchungsmethoden;
- II.** schwer zugängliche oder ständiger Kontrolle bedürfende therapeutische oder prophylaktische Hilfsmittel ohne grossen Zeitverlust zu erhalten, wie: Heilsera, Vaccine, Organpräparate.
- III.** Abhaltung von Fortbildungskursen über die wichtigsten den obigen Methoden zukommenden Disziplinen.
- IV.** Bereitstellung von Arbeitsplätzen für eigene wissenschaftliche Untersuchungen.
- V.** Literarische Beihilfe durch Unterhaltung einer fachwissenschaftlichen Bibliothek und vermittlung mit fremden Bibliotheken.

Die Landwirtschaft soll das Institut fördern durch Errichtung einer

540 Nathaniel Waterman (1883-1961), geboren in Rotterdam. W. begann 1900 mit dem Studium der Medizin an der Universität von Leiden, wo er 1907 auch promoviert wurde. Vgl. URL: <https://www.ntvg.nl/system/files/publications/1957103740004a.pdf> Vgl. auch URL: <https://www.geni.com/people/Nathaniel-Waterman/6000000015771757753> (Letzter Zugriff: 12.6.2023).

besonderen, unter der Leitung eines eigens ausgebildeten Tierarztes stehenden Abteilung für Tierseuchen.

Die Belehrung und Aufklärung der Bevölkerung über die wichtigsten hygienischen Fragen soll durch Flugschriften, Vorträge und Einwirkung auf die Schulen erfolgen.

Den Gemeinde- und Regierungsbehörden soll das Institut bei allen sanitären Einrichtungen als beratende und untersuchende Stelle zur Seite stehen.

Es wird von den Unterzeichneten Wert darauf gelegt, dass bei all diesen praktischen Obliegenheiten der wissenschaftliche Charakter des Institut auf das strengste gewahrt bleibt. “⁵⁴¹

Als geeigneter Standort wurde in diesem Rundschreiben die Hafenstadt Haifa genannt, die als Endpunkt der *Hedschasbahn*⁵⁴² einen künftigen Verkehrsknotenpunkt darstelle.

Ein weiteres Rundschreiben geht detailliert auf den Ursprung der Idee zur Gründung des Hygieneinstitutes ein: So sei anlässlich des sechzigsten Geburtstages des Mediziners Max Nordau, der, wie bereits erwähnt, neben Herzl zu den Mitbegründern der Zionistischen Organisation gehörte, beschlossen worden, diesen durch die Gründung eines Institutes zu ehren, das seinen Namen tragen solle. Mit der Planung seien Mühsam und drei weitere Berliner Mediziner vom „E.A.C.“ beauftragt worden. Für die Leitung des geplanten Institutes habe man einen dieser Ärzte als hervorragend qualifiziert angesehen, sein unvorhergesehener Tod habe diese Pläne jedoch verhindert. Die Kommission empfehle die Einrichtung eines Institutes mit medizinisch-diagnostischem Schwerpunkt, da es ohne behördliche Autorität und große finanzielle Mittel nicht

541 CZA L1/69 A11.

542 Die *Hedschasbahn* führte von Damaskus nach Medina. Die Bahnlinie sollte ursprünglich bis nach Mekka führen, um Pilgern die Anreise zum höchsten Heiligtum des Islam zu erleichtern. Nach der Absetzung des Sultans Abdulhamid II. im Jahr 1908 wurde der Streckenausbau jedoch nicht fortgesetzt. Im Ersten Weltkrieg wurde die Bahnlinie aufgrund ihrer hohen strategischen Bedeutung zum Ziel von Anschlägen und nach dem Krieg nicht wieder durchgehend in Betrieb genommen. Vgl. VON DER LEYEN, Alfred: *Hedschas-Bahn*. In: VON RÖLL, Victor(Hg.): *Enzyklopädie des Eisenbahnwesens*. 2.Auflage. Band 6: *Güterverkehr–Krisen*. Berlin/ Wien 1914, S. 130f. <http://www.zeno.org/nid/20011415851> (Letzter Zugriff: 12.6.2023).

möglich sei, ein offizielles hygienisches Landesinstitut zu gründen. Aus der Tätigkeit des Institutes ergäben sich automatisch zahlreiche Möglichkeiten, mit den Behörden Kontakt aufzunehmen. Betont wurde ebenfalls die Bedeutung des künftigen Institutes, um die Einschleppung von Seuchen aus Asien nach Europa zu verhindern. Der ideale Platz für das „Nordau-Institut“ sei Haifa, da die Hafenstadt als wichtigster Verkehrsknotenpunkt nicht nur hygienischer Schutzmaßnahmen bedürfe, sondern sich auch aufgrund zu erwartender Synergien mit der von Paul Nathan⁵⁴³ dort geplanten technischen Hochschule, genannt „Technikum“, als Standort gut eigne.

Die Baukosten wurden in der Schrift mit ca. 40.000 Mark beziffert. Das Personal müsse mindestens aus Institutsleiter, Assistent und einem Laboratoriumsdiener bestehen. Die Kosten sollten durch einen Fonds gedeckt werden, zu dem man sich auch Zuwendungen aus nichtzionistischen Kreisen erhoffte, da die Leistungen des Instituts im Interesse der Allgemeinheit seien.⁵⁴⁴

543 Paul Nathan (1857-1927), geboren in Berlin. N. war ein deutsch-jüdischer Sozialpolitiker. 1901 erfolgte auf seine Anregung die Gründung des antizionistischen „Hilfsvereins der deutschen Juden“ genannt *Ezra*. Vgl. MENGES, Franz: Nathan, Paul. In: *Neue Deutsche Biographie* (NDB), Berlin 1997; URL: <https://www.deutsche-biographie.de/gnd116885041.html#ndbcontent> (Letzter Zugriff: 10.4.2022).

544 CZA L1/69 A11.



Abb.33: Elias Auerbach^{xxxiii}
um 1912

Der bereits zuvor zitierte zionistische Arzt Elias Auerbach plante inzwischen in Haifa die Gründung eines kleinen Krankenhauses. Der Leiter des im Jahre 1908 in Jaffa eingerichteten Palästina-Amtes des zionistischen Aktionskomitees, der Jurist Dr. Arthur Ruppin⁵⁴⁵ (1876 -1943), informierte Professor Warburg in einem Schreiben, datiert auf

545 Arthur Ruppin (1876-1943), geboren in Rawitsch (Deutsches Reich). R. übersiedelte 1897 mit seiner Familie nach Magdeburg.. Nach Abitur und kaufmännischer Tätigkeit studierte R. in Berlin und Halle a.d.Saale Rechtswissenschaften, promovierte jedoch 1902 in Halle im Fach Nationalökonomie. 1903-1904 Referendar in Magdeburg. 1907 emmigrierte R. nach Palästina und übernahm dort die Leitung des neugeschaffenen Palästina-Amtes der Zionistischen Weltorganisation in Jaffa. 1908 konnte R. die zionistische Siedlungstätigkeit entscheiden voran bringen. Die Gründung der Stadt Tel Aviv erfolgte mit seiner Unterstützung. R. rief die *Jewish Development Company* ins Leben und förderte kollektive Siedlungsformen (Kibbutzim, Kwuzot). 1916 wurde R. von den Türken des Landes verwiesen, konnte jedoch 1920 als deutscher Staatsbürger nach Palästina zurückkehren. 1926 erhielt R. eine Professur für Soziologie an der Hebräischen Universität von Jerusalem. Vgl. LORENZ, Ina Susanne: Ruppin, Arthur. In:

den 4. April 1910, darüber, dass der Gynäkologe Auerbach bereits an eine Angliederung des geplanten mikrobiologischen Instituts an sein in Haifa projektiertes Hospital gedacht habe, was Baukosten und Betriebskosten minimieren würde. Ruppin hielt jedoch auch einen anderen Standort für sehr geeignet. So gab er auch den möglichen Anschluß des neuen Instituts an das von Moritz Wallach geleitete deutsch-jüdische Schaare Zedek-Krankenhaus in Jerusalem zu bedenken. Hier stünden Isolierpavillons zur Verfügung, und es gebe noch viele freie Räume. Dr. Wallach habe sich in einem Gespräch mit Ruppin sehr positiv zu einer möglichen Angliederung an sein Hospital geäußert. Wallachs Ansicht zufolge sei Jerusalem mit seinen 50.000 jüdischen Einwohnern und angesichts seiner hygienischen Verhältnisse als Standort für das Institut am besten geeignet. Die gesamten Finanzierungskosten schätze Dr. Wallach auf 5.000 bis höchstens 10.000 Mark.⁵⁴⁶

In Haifa lebten in dieser Zeit nur etwa 3.000 jüdische Einwohner.

In einem Brief Mühsams an Warburg vom 12.5.1910 informierte er den Präsidenten voller Stolz über die zwischenzeitlich durch ihn gewonnenen Unterstützer der Gesellschaft. Er benannte unter diesen neben Professor Dr. Paul Ehrlich, den Leiter der chirurgischen Abteilung des Krankenhauses der jüdischen Gemeinde zu Berlin, Professor Dr. James Israel⁵⁴⁷, den Geheimen Medizinal-Rat Prof. Dr. Leopold Landau von der Universität Berlin, Professor Dr. Jacques Loeb⁵⁴⁸ von der Berkeley University

Neue Deutsche Biographie 22 (2005), S. 281-282; URL: <https://www.deutsche-biographie.de/pnd118750402.html#ndbcontent> (Letzter Zugriff: 13.6.2023).

546 CZA L1/69.

547 James Adolf Israel (1848-1926), geboren in Berlin. I. studierte in Berlin Medizin, wo er 1870 auch promoviert wurde. Im Deutsch-Französischen Krieg wurde I. 1870 als Militärarzt eingesetzt. Nach einem Studienaufenthalt in Wien (1871) kehrte er 1872 als Assistenzarzt ans Jüdische Krankenhaus in Berlin zurück. Er spezialisierte sich auf die Urologie und Chirurgie und kann als Wegbereiter der urologischen Chirurgie angesehen werden. 1874 studierte I. bei Joseph Lister die Lehre der Antisepsis. Seit 1880 war er Dirigierender Direktor der Äußeren Abteilung am Jüdischen Krankenhaus von Berlin. I. gilt als Pionier der klinischen Asepsis. Vgl. SCHULTZE-SEEMANN, Fritz: Israel, James. In: Neue Deutsche Biographie 10 (1974), S. 200; URL: <https://www.deutsche-biographie.de/pnd118710982.html#ndbcontent> (Letzter Zugriff: 12.6.2023).

548 Jaques Loeb (1859-1924), geboren in Mayen bei Koblenz. Der deutsch-amerikanische Biologe gilt als ein Begründer der sich ab 1880 als experimenteller Forschungsrichtung der Biologie entwickelnden Physiologie. Vgl. MÜLLER, Irmgard: Loeb, Jacques In: Neue Deutsche Biographie 15 (1987), S. 17-18; URL: <https://www.deutsche-biographie.de/pnd119133628.html#ndbcontent> (Letzter Zugriff: 12.6.2023).

of California, den Direktor des Untersuchungsamtes für hygienische Zwecke der Stadt Berlin, den Geheimen Regierungs-Rat Professor Dr. M. Proskauer, Professor Dr. Hermann Strauss⁵⁴⁹, den Direktor der inneren Abteilung am Krankenhaus der jüdischen Gemeinde zu Berlin und der Bakteriologe und Immunologe Professor Dr. August Paul von Wassermann, woraus ersichtlich wird, dass zahlreiche jüdische Persönlichkeiten sich sowohl der deutschen als auch der zionistischen Sache verbunden fühlten. Über den inzwischen zum Rockefeller Institute nach New York übergesiedelten Professor Loeb, so führte Mühsam weiter aus, könnten auch finanzstarke Unterstützer hinzugewonnen werden. So könne möglicherweise eine großen Spende des New Yorker Bankiers Jakob Heinrich Schiff (1847 – 1920) eingeworben werden. Die Vorgehensweise zur Akquirierung von Finanzmitteln sollte auch andernorts nach ähnlichem Muster erfolgen:

„Ebenso würde ich bitten, daß in Paris unser Vertrauensmann mit dieser Liste, der vielleicht noch recht klangvolle französische Namen beigelegt werden könnten (Marmorek⁵⁵⁰ wird schon wissen, wen er auffordern kann), zu Rothschild, und der englische in der gleichen Weise zu Sasson⁵⁵¹ geht. Wenn diese Finanzleute unterzeichnet und kräftig gegeben haben werden, ist alles weitere eine Kleinigkeit. Dann können auch die weniger reichen großen Financiers nicht gut zu kleine Summen zeichnen.“⁵⁵²

-
- 549 Hermann Strauss (1868-1944), geboren in Heilbronn. Strauß studierte ab 1886 Medizin an den Universitäten von Würzburg und Berlin, wo er 1890 promoviert wurde. 1897 habilitierte S. ebendort und erhielt 1902 eine außerordentliche Professur an der Berliner Universität. Von 1910 bis 1942 war er Direktor der Abteilung für Innere Medizin des Jüdischen Krankenhauses in Berlin. Nach dem Machtantritt der Nationalsozialisten entzog man S. 1933 die Lehrbefugnis, 1942 wurde er in das Konzentrationslager Theresienstadt deportiert, wo er 1944 verstarb. Vgl. WORMER, Eberhard J.: Strauss, Hermann In: Neue Deutsche Biographie 25 (2013), S. 511-512; URL: <https://www.deutsche-biographie.de/pnd117676403.html#ndbcontent> (Letzter Zugriff: 12.6.2023).
- 550 Gemeint ist hier der österreichisch-französische Bakteriologe und Zionist Dr. Alexander Marmorek (1865 – 1923).
- 551 Sir Edward Albert Anthony Sasson (2. Baronet)(1856-1912), geboren in Bombay. S. entstammte der wohlhabenden bagdadisch-jüdischen Kaufmannsfamilie Sasson, die sephardischer Abstammung ist. Er erwarb das Anwesen Trent Park bei London. Vgl. Jacobs, Goodman Lipkind, J. Hyams: Sassoon. In: Jewish Encyclopaedia, Bd. 11, S.67f. URL:<https://www.jewishencyclopedia.com/articles/13218-sassoon> (Letzter Zugriff: 29.10.2023).
- 552 CZA L1/69 Mühsam an Warburg.

Warburg dankte Mühsam in einem Antwortschreiben vom 13.5.1910 für seinen gelungenen Einsatz, dämpfte jedoch dessen Euphorie über die mögliche Gewinnung von Financiers. Dies sei nach seinem Kenntnisstand, den er Dr. Schemarjahu Levin⁵⁵³ und dem Agronomen Aaronsohn verdanke, ein weitaus schwierigeres Unterfangen als es Zeitungsberichte teilweise glauben machten. So halte er nichts davon, Loeb in New York einzubinden, bevor dieser nicht an seiner neuen Wirkungsstätte Kontakte aufgebaut habe. Auch scheint Warburg Mühsams Vorliebe für Rundschreiben durchaus kritisch gesehen zu haben, da er ihn in dem Brief darauf hinwies, dass zur Kommunikation mit Loeb oder Marmorek ein persönliches Schreiben notwendig sei. Er begründete dies folgendermaßen:

„Auf Grund unserer langjährigen Erfahrungen können wir bei dieser Gelegenheit nur betonen, dass das Versenden von Rundschreiben einen sehr geringen Wert hat und dass selbst im Verkehr mit unseren Gesinnungsgenossen die Anwendung persönlich gehaltener Briefe vor Cirkularen vorzuziehen ist. Dadurch, dass von zionistischer Seite in den letzten Jahren zu viele Rundschreiben verschickt werden, haben dieselben ihren Wert wesentlich eingebüsst.“⁵⁵⁴

Dass Mühsam die Anmerkungen Warburgs ernst nahm, wird aus dem erhaltenen Konzept zweier Anschreiben deutlich, die Mühsam an Jakob Schiff und an den Baron Henri de Rothschild richtete. Er bemühte sich in diesen um eine persönliche Ansprache der jeweiligen Adressaten. Auch vermied er im Schreiben an Schiff den zunächst von ihm angedachten Umweg über Professor Loeb. In den Schreiben betonte Mühsam die Eignung des Standortes Haifa auch unter Erwähnung der benachbarten landwirtschaftlichen Versuchsstation von Aaron Aaronsohn, die dem Bankier Schiff und dem Baron Rothschild durch das Engagement von Nathan Straus bekannt sein durfte. Er bat das Palästina-Amt, die Briefe auf „gutem Papier“ und mit einem Durchschlag

553 Schemarjahu Levin (1867-1935), geboren in Swislatsch (Russ. Reich). Levin war ein zionistischer Politiker, Publizist und Schriftsteller. Vgl. Nathan Michael Gelber: *Schemarjahu Levin*. In: Georg Herlitz (Hg.): *Jüdisches Lexikon*. Bd. III, Jüdischer Verlag, Berlin 1927, S. ?

554 CZA, L1/69 Warburg an Mühsam

schreiben zu lassen und mit den Namen der gewonnenen Unterstützer zu unterzeichnen.⁵⁵⁵

Mühsams Bemühungen wurden von Erfolg gekrönt. So wies der erste Bericht der *Gesellschaft jüdischer Ärzte und Naturwissenschaftler für sanitäre Interessen in Palästina* im Januar 1914 den Bankier Jakob Schiff mit einer, allerdings noch nicht eingegangenen, Spende von 1.000 Reichsmark als größten Einzelspender aus.⁵⁵⁶

Um eine breitere Öffentlichkeit über das Projekt zu informieren, arbeitete Mühsam auch eine Notiz für die Presse aus.⁵⁵⁷

Die Verwirklichung der Pläne sollte jedoch noch einige Zeit der Planung in Anspruch nehmen. Im Jahre 1912 beabsichtigte Warburg, den Mediziner Dr. Aaron Sandler⁵⁵⁸

(1879 – 1954) zur Visite bei der zu dieser Zeit in Jerusalem stattfindenden

Malariaexpedition von Professor Mühlens zu entsenden. Der aus Hohensalza in der damals preußischen Provinz Posen stammende Sandler war bereits während seines Medizinstudiums in Königsberg und Berlin zum aktiven Zionisten geworden.⁵⁵⁹ Dr.

Sandler teilte Warburg jedoch in einem Schreiben vom 10.9.1912 mit, dass er aufgrund seines Umzuges nach Berlin nicht vor Mitte Oktober abreisen könne.

Warburg scheint es bei der Entsendung Dr. Sändlers in erster Linie um das Prestige der

555 CZA, L1/69 Mühsam an Palästina Bureau.

556 Erster Bericht der Gesellschaft jüdischer Aerzte und Naturwissenschaftler für sanitäre Interessen in Palästina, Berlin 1914, S.11.

557 A.a.O.: Notiz für die Presse.

558 Aaron Sandler (1879-1954), geboren in Hohensalza (Posen). Sandler studierte Medizin in Königsberg und Berlin. Als Delegierter des 6. Zionistenkongress stimmte er gegen Herzls Uganda-Plan. 1913 wurde S. Erster Vorsitzender der *Gesellschaft jüdischer Ärzte und Naturwissenschaften für sanitäre Interessen in Palästina*. S. war Mitbegründer des *Internationalen Gesundheitsamtes* in Jerusalem. Sandler gehörte als Vertreter der Jüdischen Volkspartei seit 1920 dem Vorstand der Berliner Jüdischen Gemeinde und seit 1925 dem Rat des preußischen Landesverbandes jüdischer Gemeinden an. 1934 emmigrierte er nach Palästina. Vgl. HERLITZ, Georg (Hg.): Jüdisches Lexikon Bd. IV,2, Jüdischer Verlag, Berlin 1930, S. 99. Vgl. auch BLUMBERG, Harold M.: The First Scientific Institute in Palestine: Extracts from the Unpublished Memoirs of Dr. Aron Sandler. In: The Journal of Israeli History, vol. 16, no. 2, 1995, S. 209.

559 Vgl. BLUMBERG, Harold M.: The First Scientific Institute in Palestine: Extracts from the Unpublished Memoirs of Dr. Aron Sandler. In: The Journal of Israeli History, vol. 16, no. 2, 1995, S. 209.

zionistischen Organisation gegangen zu sein, da Sandler auch anmerkte, dass Warburg ohnehin durch Dr. Masterman, den Arzt des Missionshospitals, informiert werde.⁵⁶⁰ Auch der Leiter des Palästina-Amtes, Ruppin, informierte Warburg natürlich über die Malariaexpedition von Mühlens. In seinem Schreiben an Warburg, vom 11.9.1912, schildert Ruppin, dass Brünn ihm gegenüber Zweifel an dem Willen der Deutschen zu einer Zusammenarbeit mit dem Health-Bureau geäußert habe. Vielmehr sei eine Konkurrenz unvermeidlich, wenn eine dauerhafte Malariastation der Deutschen Gesellschaft in Jerusalem aufgebaut werden solle. Ruppin bat Warburg, die geplante Zuwendung des jüdischen Nationalfonds von 3.000 Mark an die deutsche Malariaexpedition erst auszahlend, wenn eine Einigung zwischen Dr. Brünn und Professor Mühlens erreicht sei. Man wolle sich von Seiten des Palästina-Amtes um eine Vermittlung zwischen den Parteien durch das deutsche Konsulat bemühen.⁵⁶¹ Dem Schreiben Dr. Ruppins ist zu entnehmen, dass die Differenzen zwischen Brünn und der deutschen Malariaexpedition wahrscheinlich schon von Beginn an bestanden und nicht erst durch die antisemitischen Äußerungen Huntemüllers entstanden sind, die Brünn zum Anlass für eine Abspaltung nahm. Die zunächst von beiden Seiten betonte Harmonie muss daher eher als vorgegeben angesehen werden. Nicht nur die wissenschaftlichen Ansätze Wilhelm Brünns und Peter Mühlens unterschieden sich. Die beiden Wissenschaftler betrachteten argwöhnisch das Vorgehen des jeweils Anderen, um die eigene Position bestmöglich aufzubauen. Ein Schreiben vom 12. März 1913, das Dr. Aaron Sandler, den der Briefbogen nun als Ersten Vorsitzenden der *Gesellschaft jüdischer Ärzte und Naturwissenschaftler für sanitäre Interessen in Palästina* auswies, an Dr. Ruppin sandte, gewährt einen demaskierenden Einblick hinter die Kulissen. Sandler schrieb darin:

„Voraussetzung für alles [...] wäre allerdings, dass Brünn überhaupt den Frieden mit den Deutschen, den auch Nathan Straus erstrebt, wirklich will. Unter Diskretion (auch Brünn gegenüber) möchte ich Ihnen mitteilen, dass mir Brünn vor einigen Tagen schrieb, er wolle den Frieden direkt zu hintertreiben suchen. Er habe durch den

560 CZA, L1/69 Sandler an Warburg.

561 CZA, L1/69, Ruppin an Warburg.

französischen Generalkonsul erreicht, dass Pannwitz in Paris abschlägig beschieden wurde; er wolle einen Keil in das Internationale Institut treiben und er bitte, hier die Verhandlungen nicht abubrechen, damit diese ihm von Konstantinopel aus keine Schwierigkeiten bereiten, er selbst sei ja dann an unsere Verhandlungen nicht gebunden! Dabei übersieht er, dass er finanziell und wissenschaftlich jenen nicht standhalten kann, dass sie ihm Schwierigkeiten von Konstantinopel aus bereiten können, dass er allein niemals das Geld zur Erwerbung der Konzessionen für Kanalisation und Wasserleitung aufbringen kann, und vor allem: dass, wenn bekannt wird, dass zwischen Juden und Deutschen in Jerusalem ein Streit besteht, uns dies bei der Propaganda für den Aerzteverein ausserordentlich schaden würde., da man hier keine feinen Unterschiede zwischen diesen und jenen Juden machen würde. [...] Ich halte es für unmöglich (im A. C.)[Aktionskomitee], wo grosse Erregung gegen Dr. Brunn herrschte wurde nämlich dieser Vorschlag gemacht), Herrn Straus⁵⁶² über Dr. Brunn aufzuklären, da man Herrn Straus durch dieses Vorgehen nur das ganze Interesse an Palästina rauben und vereiteln würde.“⁵⁶³

Auch bezüglich des Haifaprojektes gebe es gemäß Mühlens Aussage keinen Hinderungsgrund für eine Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt in Jerusalem, solange von der Gründung von Konkurrenzinstituten abgesehen und in Jerusalem Frieden geschlossen werde. Für praktische Sanierungsarbeiten in Haifa erhoffe man sich, so Sandler, weiterhin die Unterstützung des ICA⁵⁶⁴, der zwar Brünns Antrag auf Bewilligung von 8.000 francs für die Sanierung von Chedera „mit Rücksicht auf die Persönlichkeit Dr. Brunn's“ abgelehnt hätten, jedoch durch ihren Auftrag an Dr. Joffé⁵⁶⁵

562 Gemeint war Nathan Straus.

563 CZA, L2/99 I – II, Sandler an Ruppin, 12.3.1913.

564 Auch JCA, Die Abkürzung steht für die 1891 von Baron Maurice de Hirsch gegründete *Jewish Colonization Association*, welche insbesondere die Ansiedelung armer „Ostjuden“ in landwirtschaftlichen Kolonien in Palästina förderte.

565 Hillel Joffé (oder auch Yofé) (1864 – 1936), geboren in Bristovka (Russ. Reich). J. besuchte die Schule in Berdyansk und schloss sich der zionistischen Organisation *Chibbat Zion* [Hebr.] = Zionsliebe an. Nach Abschluß seines Medizinstudiums in Genf immigrierte J. 1891 in Palästina und arbeitete als Arzt in Tiberias. 1893 erhielt er eine Anstellung als Arzt in der Rothschild'schen Siedlung Zichron Yaakov. J. behandelte Malariaerkrankte in Hedera und Athlit. Von 1895 bis 1905 war J. Vorsitzender des *Chibbat Zion* (Odessa-Komitee?). 1898 begleitete J. Herzl bei dessen Besuch in den

ihr Interesse für Sanierungsfragen bewiesen hätte.⁵⁶⁶

Mühlens hatte, nach dem ihn das Schreiben Brünns vom 24. Februar 1913 Anfang März 1913 erreichte, zweifellos große Sorge, dass sein Projekt durch den Dissens ernsthaft gefährdet sein könnte.

Aus einem weiteren Brief Sandlers vom 20. 3. 1913, den er wiederum an Dr. Ruppin, den Leiter des Palästina-Amtes richtete, wird deutlich, dass Mühlens alle Hebel in Bewegung setzte, um die Differenzen schnellstmöglich aus dem Weg zu räumen. Nach Sandlers Aussage habe am 19. März eine Sitzung des Berliner Komitees stattgefunden, auf der die „Hamburger Herren“ sich sehr verärgert über die Entsendung Huntemüllers gezeigt hätten, zumal dieser, so Sandler, in Berlin bereits als Antisemit bekannt gewesen sei. Die Hamburger hätten ursprünglich einen jüdischen Herrn entsenden wollen, seien aber vorher nicht gefragt worden.⁵⁶⁷ Mühlens ging Sandler zufolge noch weiter und habe deutlich gemacht, dass er seinerseits nicht weitermachen wolle, wenn er nicht zu derartigen Entscheidungen vorher befragt werde. Er betrachte die Entsendung Huntemüllers als eine Provokation und lege daher auch keinen Wert auf die Feststellung des genauen Wortlautes von Huntemüllers Äußerungen. Mühlens habe sich daraufhin durchgesetzt, so solle erstens die mit Brünn vereinbarte Erklärung sofort veröffentlicht werden, zweitens werde Huntemüller zurückberufen und bleibe nur noch bis zu Mühlens Eintreffen in Jerusalem, drittens seien alle Garantien für die Beibehaltung des jüdischen Charakters der Abteilung und ihrer Selbstständigkeit sowohl für das „Health office“ als auch für die Ärztesgesellschaft gegeben worden. Letztere könne die von den Deutschen begründete Tollwutstation übernehmen und als selbstständiges jüdisches Institut weiterführen. Auf eigenen Wunsch der Ärztesgesellschaft könne diese die

Jüdischen Siedlungen von Judäa. Im Jahre 1903 war er Mitglied der zionistischen Kommission, die die Möglichkeit einer Jüdischen Siedlung bei El-Arisch untersuchen sollte. 1907 kehrte J. nach Zichron Yaakov zurück, um dort ein Krankenhaus einzurichten, sowie einen Anti-Malaria Service für Galiläa und Samaria. Im Jahre 1919 zog J. nach Haifa. Vgl. URL: <https://www.jewishvirtuallibrary.org/joffe-hillel> (Letzter Zugriff: 18.6.2023) Vgl. auch: URL: https://en.wikipedia.org/wiki/Hillel_Yaffe (Letzter Zugriff: 18.6.2023).

566 Vgl. CZA, L2/99 I – II, Sandler an Ruppin, 12.3.1913.

567 Gemeint war hierbei wohl Dr. Arie Beham.

Einrichtung der Tollwutstation für ca. 3.000 Mark abkaufen. Sndlers Ansicht nach habe die Sachlage sich damit komplett geändert.⁵⁶⁸ Er schrieb dazu:

„Mehr können wir nicht verlangen. Brünn's Institut bleibt, was es war, arbeitet aber nunmehr im Rahmen eines größeren, allgemeineren Institutes; nur sollen alle Abteilungen in einem gemeinsamen Hause untergebracht werden. Selbstverständlich muss die Leitung bei den gemeinsamen Arbeiten (Malariabekämpfung mit verteilten Rollen), in einer Hand, bei Mühlens, liegen.“⁵⁶⁹

Sandler nutzte sein Schreiben aber auch, um Dr. Ruppin, dessen Bedenken gegen eine Zusammenarbeit mit der deutschen Gesellschaft ihm aus der vorangegangenen Korrespondenz bekannt war, die Notwendigkeit der Kooperation deutlich zu machen. Dazu führte er aus:

„Vielleicht waren die Gründe für die Sezession, die Sie und Brünn angeben, und die jetzt eigentlich fortfallen, nicht allein massgebend, sondern Sie sind eben im Prinzip dafür, eigene Wege zu gehen. Zunächst ist es falsch, wenn Brünn glaubt, dass wir die ganze Angelegenheit vom Standpunkt des deutschen Staatsbürgers beurteilen. Gerade als Zionisten wollen wir den Weg wählen, der nach unserer Ansicht am sichersten zum Ziele führt. Dr. Brünn kann nicht die vier geplanten Abteilungen mit frcs. 50.000.- erhalten. Auch ist es nur ein Streit um Worte, wenn er sagt, dass er nicht gegen deutsche Interessen handele; Tatsache ist jedenfalls, dass er sich doch, wenn er Parallelinstitute begründet, im Kampfe mit den Deutschen befindet. Letztere haben z. B. bereits mit der Tollwut-Schutzimpfung begonnen, und Brünn sucht nun ein zweites Institut aufzumachen. Es wirkt aber etwas lächerlich, wenn bei dem geringen Bedarfe zwei Institute bestehen. Dieser Zustand bedeutet auch fast den Untergang unserer sonst sehr aussichtsreichen Gesellschaft, da die meisten Mitglieder nicht Zionisten sind, und die Deutschen schon durch die Presse dafür sorgen werden, dass das Publikum von der Sachlage erfährt. Auch verfügen sie über gute wissenschaftliche Kräfte und werden viel Geld aufbringen. Jedenfalls ist unbestreitbar, dass bei einem Zusammengehen die Sanierung Jerusalems rascher und sicherer zustandekommt. Halten Sie dies für

568 Vgl. CZA, L2/99 I – II, Sandler an Ruppin, 20.3.1913.

569 CZA, L2/99 I – II, Sandler an Ruppin, 20.3.1913.

unwichtig? Wie gesagt bleiben ja die jüdischen Institute als solche bestehen. Da haben Sie ja die gewünschte jüdische Tollwutstation! Es ist ja garnicht gesagt, (was vorläufig unter uns bleiben kann) dass wir nicht nach der Sanierung uns wieder isolieren können; aber auch schon während der gemeinsamen Arbeit kann jede Abteilung ihrerseits auch etwas Neues ausserhalb des grossen Institutes unternehmen. Ich erbat von Brünn telegraphischen Bescheid, da wir, wenn Brünn zustimmt Herrn Beham für die Tollwutstation anstellen würden. Ich bitte Sie nochmals mit Brünn zu sprechen. Landau wird nächstens Straus sprechen, um ihm die neue Sachlage darzustellen.“⁵⁷⁰

Es sollte noch ein zähes Ringen folgen, bis sich die Akteure auf dem Gebiet der Gesundheitsfürsorge auf ein gemeinsames Vorgehen verständigen konnten.

570 A.a.O.

6.7. Dr. Arie Beham – Arzt in zionistischer Mission



Abb. 34: Arie Beham^{xxxiv}

Bei dem von Dr. Sandler im Brief erwähnten Beham handelte es sich um den Mediziner Dr. Arie Beham (1877 - 1941), der aus dem zur damaligen Zeit zum russischen Reich gehörenden Litauen stammte. Leo Behm oder Boehm, wie sein Name ursprünglich lautete, war nach Charkiw gegangen, um dort Medizin zu studieren. Im Jahre 1903 konnte er sein Studium dort erfolgreich abschließen. Die jüdische Gemeinde seiner Universitätsstadt entsandte ihn in die Moldauregion, nach Kischinew, um den Opfern eines Pogroms zu helfen. Als der Russisch-Japanische Krieg ausbrach, wurde Beham als Militärarzt in die russische Armee eingezogen und diente in dieser von 1904 bis 1905. Auf dem Rückweg in seine Heimat reiste er im Jahre 1906 über Palästina. Aus Begeisterung für die zionistische Sache nahm Leo Behm die hebräische Form seines Namens Arie Beham an und begann, seine Auswanderung nach *Eretz Israel* zu

planen.⁵⁷¹

Den jüdischen Siedlern, die seit Ende des 19. Jahrhunderts in größerer Zahl ins Heilige Land zogen, um dort Landwirtschaft zu betreiben, waren die Berichte aus der Bibel von einem Land, wo Milch und Honig fließen, wie eine Verheißung erschienen und sie hofften das verkarstete Land wieder in eine blühende Landschaft verwandeln zu können. Der Idealismus und die Träume der Pioniere wurden bald mit der harten Realität in Palästina konfrontiert. Die Siedler arbeiteten mit einfachsten Mitteln bis zur völligen Erschöpfung, um dem steinigen Boden einen Ertrag abzurufen, der ihr Überleben meist nicht sicherte. Sie wurden von endemischen Tropenkrankheiten, auf die sie kaum vorbereitet waren, heimgesucht. Insbesondere die Malaria und das Trachom, die sogenannte „ägyptische Körnerkrankheit“, plagte die Siedler wie auch die arabische Bevölkerung.⁵⁷²

Arie Beham war in der zionistischen Organisation stark engagiert und wusste daher, dass in Palästina dringend Ärzte benötigt wurden, die sich speziell für die jüdischen Siedler einsetzen könnten. Er ging an das Pasteur-Institut in Kiew und im Anschluss daran an das Hamburger Institut für Schiffs- und Tropenkrankheiten, um sich dort auf seine künftigen Aufgaben vorzubereiten. Seine große Sprachbegabung sollte Beham in seiner Laufbahn sehr hilfreich sein, da er neben Russisch und Hebräisch auch exzellentes Deutsch beherrschte.

Wenn auch die Geburtsstunde der *Gesellschaft jüdischer Ärzte und Naturwissenschaftler für sanitäre Interessen* bereits auf dem neunten Zionistenkongress 1909 in Hamburg geschlagen hatte, so dauerte es doch eine lange Zeit, bis am 4. Februar 1913 schließlich im Berliner Hotel Monopol die konstituierende Versammlung der Gesellschaft stattfand. Man hatte in der Zwischenzeit auch die Stelle für den Leiter des geplanten hygienischen Institutes ausgeschrieben und fand in Dr. Beham die ideale Besetzung für diese Position. Nicht allein seine fachliche und sprachliche Qualifikation

571 Vgl. DAVIDOVITCH, Nadav / Rakefet ZALASHIK: Pasteur in Palestine: The Politics of the Laboratory. In: Science in Context, Bd. 23, Nr. 4, Cambridge 2010, S. 401-425.

572 Vgl. SCHNELLER, Paul: Die Krankheiten Palästinas und ihre Bekämpfungsmöglichkeiten. Hannover 1923. S. 11-31, S. 87f.

hatten die Kommission überzeugt, sondern auch die Tatsache, dass Arie Behams zionistische Überzeugung über jeden Zweifel erhaben war. Bereits im Jahre 1910 hatte Beham in der russischen Fachzeitschrift „Jüdisch medizinische Stimme“, einen Artikel zur Idee der Gründung eines mikrobiologischen Institutes in Palästina publiziert.⁵⁷³

Bevor Beham endgültig als Leiter des neuen Instituts verpflichtet wurde, hatte er das Aktionskomitée auch über seine vorangegangenen Verhandlungen mit Brünn informiert, die er wohl während einer im Auftrag der Zionistischen Organisation durchgeführten Palästina-Erkundungsreise im Jahre 1912 geführt hatte. Dem Protokoll zufolge, das sich im Zionistischen Zentralarchiv von Jerusalem befindet⁵⁷⁴, berichtete Beham zunächst, Brünn habe ihm auf seine Anfrage bezüglich der Verhandlungen zu einer Zusammenarbeit seines Health-Bureaus mit dem geplanten Institut der Gesellschaft jüdischer Ärzte und Naturwissenschaftler geantwortet, dass diese ergebnislos geblieben seien, da die Gesellschaft auf den Namen „Max-Nordau-Institut“ bestanden habe und Brünn dies unter Verweis auf Nathan Straus nicht habe zusichern können. Im übrigen wünsche Brünn auch keine Einmischung seitens der Zionistischen Organisation und des Kongresses. Als Beham dann in Palästina mit Brünn zusammengetroffen sei, habe Brünn ihn versucht zu bewegen, zumindest für drei Monate in seiner Anstalt tätig zu sein. Beham habe Brünns Angebot jedoch abgelehnt: Zum einen, weil er im Auftrage der Zionistischen Organisation tätig sein wolle und nicht in einem Institut, das von einem einzelnen Finanzier abhängig ist; zum anderen, weil er sonst den wissenschaftlichen Auftrag der medizinischen Gesellschaft in Charkiw nicht hätte annehmen können. So habe er lieber die Rückreise nach Hamburg angetreten, wo er zweieinhalb Monate Vorlesungen am Institut für Tropenkrankheiten hören wolle, um im Anschluss daran, wenn Professor Ehrlich ihm dies ermögliche, unter dessen Leitung eine wissenschaftliche Arbeit zu vollenden. Im Protokoll heißt es weiter:

„Nach Verlauf eines Jahres wäre er [Beham] bereit, im Auftrage der Organisation nach Palästina zu gehen. In allen palästinensischen Orten, wo Dr. Beham jetzt war (Haifa,

573 Vgl. BEHAM, Arie: „In: Jüdisch medizinische Stimme (Russ.). 1910. Heft 1, S. 65.

574 Vgl.: CZA, A12/35, Bericht Beham.

Sichron-Jacob, Chedera, Jaffa und Jerusalem) war es sein Bestreben, Auskünfte von den im Lande geborenen oder dort seit vielen Jahren ansässigen Aerzten über verschiedene praktische Fragen medizinischer Natur einzuholen, um vor der Gründung des mikrobiologischen Instituts genau unterrichtet zu sein, welche Abteilungen zurzeit die notwendigsten wären, welche Arbeitszweige dem Institut evtl. auch Einnahmen bringen könnten u.s.w. Dr. Beham wollte diese Frage bereits vor 5 Jahren klarstellen und hat sich deswegen an einige ihm bekannte Aerzte gewandt, erhielt aber keine Antwort. Auch im Sommer dieses Jahres, als er die Berufung seitens der Herren Aronsohn und Brünn erhielt, wandte er sich an sie mit der gleichen Frage, aber auch sie antworteten nicht darauf. Als Dr. Beham nun den Brief vom Aktions-Comité bekam, entschloss er sich auf kurze Zeit nach Palästina zu reisen, um die notwendigen Erkundigungen an Ort und Stelle einzuziehen. Ausser den Informationen, die er selbst in Palästina gesammelt hat, versprach ihm die Aerztesgemeinschaft in Jaffa, sowie verschiedene einzelne Aerzte, ihm im Laufe des Jahres noch weitere Auskünfte zu erteilen. Vor allen Dingen hat Dr. Beham jetzt festgestellt, dass ein Pasteurinstitut für Tollwutimpfungen eine dringende Notwendigkeit in Palästina ist.“⁵⁷⁵

Das Protokoll zeigt, dass Brünn nicht nur im Bezug auf „die Deutschen“ kein Freund von Kooperationen gewesen zu sein scheint. Beham hatte es dem Protokoll zufolge auch ausgesprochen schwer, eventuell lukrative Bereiche der medizinischen Versorgung in Palästina in Erfahrung zu bringen. Auch zur Finanzierung des Projekts gewährt es interessante Auskünfte:

„Die Regierungsbehörden planen schon seit vielen Jahren ein solches Institut auf eigene Kosten zu errichten und es ist deshalb Aussicht vorhanden, dass die Regierung ein (sic!) von jüdischer Seite zu begründendes Pasteurinstitut eine namhafte jährliche Subvention bewilligen wird. Auch wird das Institut Bezahlung von den Heilungssuchenden selbst verlangen können. Die Gründung eines solchen Instituts bietet keinerlei Schwierigkeiten. Sie erfordert nur geringe finanzielle Mittel und keine kostspieligen Instrumente. Dr. Beham ist der Ansicht, dass das Aktions-Comité, wenn es im Laufe dieses Jahres eine Garantie von 10- oder 15.000 Frcs. Jährlich, für das Budget einer solchen Anstalt erlangen kann, nach einem Jahre getrost an die Gründung des Pasteurinstituts herantreten könnte. Besteht erst einmal dieses Institut, so könnten nach

575 CZA, A12/35, Bericht Beham.

und nach auch die anderen Abteilungen angegliedert werden. Die nächste Aufgabe wäre dann die Schaffung einer bakteriologischen Abteilung, die für die Diagnose zahlreicher der in Palästina vorkommender Krankheitserscheinungen von grosser Wichtigkeit wäre, da die Aerzte jetzt ohne bakteriologische Hilfsmittel vollständig im Dunklen tasten. Sehr notwendig wäre auch die Untersuchung verschiedener Quellen und Brunnen in den Städten und Dörfern. An das Institut könnte auch eine besondere Abteilung zur Herstellung von Vaccinen angegliedert werden. Gegenwärtig beziehen viele Aerzte Vaccinen aus Russland und anderen fernen Ländern für teures Geld. Dr. Beham schlägt also vor, im Laufe dieses Jahres alle erforderlichen (städtischen und finanziellen) Hilfsmittel zu sammeln, um dann gleich an die Arbeit gehen zu können. Alle Aerzte in Palästina, mit denen Dr. Beham gesprochen hat, stimmen darin überein, dass ein Institut, wie wir es planen, eine dringende Notwendigkeit für das Land ist. Dr. Beham bittet also das A. C. ihm nach Hamburg per Adresse des Instituts für Tropenkrankheiten die Ansicht des Komités für das mikrobiologische Institut, sowie die Ansicht des Aktions-Comité mitzuteilen. Er wiederholt, dass es ihm angenehmer wäre, einen Arbeitsauftrag von der zionistischen Organisation zu erhalten, als von irgend welchen Privatpersonen.“⁵⁷⁶

Am 3. März 1913 schrieb Dr. Beham einen Brief an seinen „Sehr geehrten Freund Victor Jacobsohn“⁵⁷⁷ in dem er diesen von einer Zusammenarbeit mit der deutschen Malariagesellschaft zu überzeugen suchte. So schrieb Beham:

„so reise ich mit Mühlens, der viel ehrlicher und sauberer ist als Panwitz [sic] ist, [...] Ferner, wenn ich mit ihm zusammengehe, so haben wir die Aussicht, dass wir die Sache

576 CZA, A12 / 35, Bericht Beham.

577 Victor Jacobsohn (1869 -1934), geboren in Simferopol (Russ. Reich). J. war bereits als Jugendlicher in der *Chibbat Zion* aktiv. Er studierte Chemie in der Schweiz und in Berlin. 1897 wurde er Mitglied der neugegründeten Zionistischen Weltorganisation (WZO). Von 1906-1908 leitete er die Beiruter Filiale der *Anglo-Palestine Bank*, von 1908-1913 die Filiale in Konstantinopel, wo er auch als inoffizieller Vertreter der WZO fungierte. 1913 kehrte J. nach Berlin zurück, um fortan als Mitglied des Aktionskomitees zu wirken. Im Ersten Weltkrieg leitete J. das Büro der WZO in Kopenhagen. Ab 1918 war J. am Neuen Sitz der WZO in London tätig. Von 1925 bis zu seinem Tod vertrat er die WZO in Paris und in der Schweiz (Sitz des Völkerbundes). Vgl. URL: <https://www.jewishvirtuallibrary.org/jacobson-victor> (Letzter Zugriff: 18.6.2023) Vgl. auch URL: <https://www.encyclopedia.com/religion/encyclopedias-almanacs-transcripts-and-maps/jacobson-victor>. (Letzter Zugriff: 18.6.2023).

in unsere Hände bekommen, oder wenigstens einen grossen Einfluss bekommen, da mir Mühlens gesagt hat, dass sein Chef ihm nicht erlauben wird, dort zu bleiben, und dass er nur zur Malariasaison fahren wird, um nachher nach Hamburg in seinen Dienst zurückzukehren. Er sagte mir, dass er in mir einen Vertreter der zionistischen Organisation und Russlands sähe. Dies entspricht der Würde der Organisation und ausserdem sind wir dadurch vor der Einladung eines antisemitischen Arztes gesichert, der in Jerusalem nur Unrecht anrichten würde. Dadurch gewinnen wir die Sympathien der jüdischen Notables in Berlin und Hamburg, die gerade für ein Zusammenarbeiten mit Deutschen in dieser Sache zu haben sind. Ich bitte das Actions-Comité in Betracht zu ziehen, dass es auch für mich besser wäre, wenn wir die Bekämpfungsarbeiten gegen die Malaria in Galiläa und für unsere Kolonien aufnehmen. Es ist auch für mich statthafter statt nach Liverpool oder Rom zu gehen, und dort die Methoden theoretisch zu studieren, lieber zusammen mit Mühlens schon im Mai in Jerusalem und seiner Umgegend den praktischen Kampf gegen die Malaria und gegen die sonstigen Infektionskrankheiten aufzunehmen. Inzwischen würde sich die zionistische Organisation in dieser Sache gehörig vorbereiten und ich werde immer in der Lage sein laut Instruktionen des Actions-Comités, für die Arbeit nützlich zu sein. Eine Absage unsererseits im gegenwärtigen Moment würde bedeuten, dass wir zusammen mit Brünn gegen die Deutschen gehen. Dies dürfen wir nicht zulassen. Ausserdem würden wir nur die jüdisch-deutsche Bourgeoisie gegen uns stimmen, die ja sowieso den Deutschen das Gels [sic] [gemeint ist wohl Geld] geben wird. Wenn wir jetzt mit den Deutschen gehen, natürlich unter ehrenhaften Bedingungen, so werden wir nach einiger Zeit in der Lage sein, von derselben jüdischen Bourgeoisie Geld zu bekommen auch für andere Unternehmen in Haifa und in den galiläischen Kolonien, da ihnen dadurch nicht bequem sein wird, sich von der Beteiligung an rein jüdischen Institutionen in Palästina zurückzuziehen. Uebermitteln Sie dies bitte Herrn Professor Warburg, der nach meiner Ueberzeugung ebenfalls dasselbe denkt. Wenn wir uns zurückziehen, so werden sie natürlich keinen Juden zu sich nehmen. Wir stimmen sie gegen uns, was wir nicht zulassen dürfen. Wir müssen sie in jeder Hinsicht zu unseren Gunsten ausnützen.“⁵⁷⁸

Beham scheint von Mühlens demnach bereits signalisiert bekommen zu haben, dass er sich diesen als Ersatz für Huntemüller vorstellen könne. Behams Brief ist sehr

578 CZA, A12/24, Beham an Jacobsohn.

leidenschaftlich formuliert, da er die Frage des Zusammengehens mit den Deutschen als eine Richtungsentscheidung ansah.⁵⁷⁹

Als die Probleme zwischen Huntemüller und Brünn in Jerusalem auftraten, hielt sich Dr. Beham bereits zu seiner tropenmedizinischen Weiterbildung in Hamburg auf, wo er unter der Anleitung von Dr. Stanislaus von Prowazek⁵⁸⁰ arbeitete. Er stand jedoch in engem Briefkontakt mit dem Aktionskomitée in Berlin. Schon am 5. März 1913, also am selben Tag, an dem Mühlens seinen eigenen Angaben zufolge von den Spannungen in Jerusalem erfahren hatte, schrieb Beham von Hamburg in einer kurzen Note an das A.C. In Berlin:

„Nach Lage der Dinge bin ich der Meinung, dass ein Zusammengehen mit dem Deutschen Komitée, schon deshalb für uns erforderlich, weil ein wissenschaftliches Arbeiten unter Anlehnung an ein Institut wie das Hamburger Tropenhygienische ausserordentlich wünschenswert ist. Ich hoffe, dass das A. C. seine zionistischen Forderungen in Berlin durchsetzt, damit ich die mir von Prof. Mühlens und Pannwitz angebotene Stellung annehmen kann.“⁵⁸¹

Beham war demnach längst zu der Ansicht gekommen, dass er im Verbund mit der

579 Vgl.: CZA, A12/24, Beham an Jacobsohn.

580 Eigentl. Stanislaus Josef Mathias Prowazek, Edler von Lanow (1875-1915), geboren in Neuhaus (Böhmen). Zoologe und Bakteriologe. Studium der Zoologie in Prag und Wien. 1899 Promotion zum Dr. phil. 1906 untersuchte P. gemeinsam mit Ludwig Halberstädter eine Trachom-Epidemie auf den Großen Sundainseln (heute zu Indonesien). Den Forschern gelang mikroskopisch der Nachweis von Einschlusskörperchen in den Epithelzellen der Bindehaut von Trachomerkranken. Diese wurden von ihnen als Erreger angenommen und nach ihnen *Halberstädter-Prowazek Einschlusskörperchen* benannt. 1907 kam P. als Leiter der Abteilung für Protozoenforschung an das Hamburger Institut für Tropenmedizin. Hier forschte er unter anderem über Trachom, Blenorrhoe, Pocken und Tollwut und erwarb sich den Ruf als einer der führenden Mikrobiologen seiner Zeit. 1913 gelang P. der Nachweis des Erregers des Fleckfiebers *Rickettsia prowazekii*. Im Dezember 1914 erhielt P. den Auftrag zu Fleckfieber-Untersuchungen in Cottbus, bei denen er sich selbst mit dem Erreger infizierte und an den Folgen der Erkrankung im Jahre 1915 verstarb. Vgl. Nachruf für Stanislaus v. Prowazek, gehalten von Hofrat Prof. Dr. B. Hatschek. In: Verhandlungen der Zoologisch-Botanischen Gesellschaft Wien. Band 65. 1915, S. 65-69. URL: <https://archive.org/details/verhandlungender6519zool/page/n76/mode/1up?view=theater> (Letzter Zugriff: 31.10.2021).

581 CZA, A12/35, Beham an Warburg.

deutschen Malariagesellschaft besser würde arbeiten können als auf sich allein gestellt, ausschließlich im Auftrage der *Gesellschaft jüdischer Ärzte und Naturwissenschaftler*. Seine Einschätzung der Lage dürfte nicht ohne Einfluss auf den Durchbruch bei den Verhandlungen zwischen „deutscher Malariagesellschaft“ und der *Gesellschaft jüdischer Ärzte und Naturwissenschaftler* gewesen sein.

6.8. Ringen um Einigung

Sandlers Brief an Ruppin vom 20. März 1913 zufolge waren am 19. März 1913 im Anschluss an einen Vortrag Professor Wassermanns mit Warburg, Sandler, von Mirbach, Pannwitz, Kirchner und Mühlens nahezu alle bedeutenden Köpfe der beiden Organisationen in Berlin zusammengekommen, um eine Einigung zu erzielen. Die zionistische Seite war sich jedoch noch nicht ganz sicher, ob man das Bündnis schließen solle. Aus einem Bericht Sandlers wird ersichtlich, dass man mit Mühlens, der „wirklich rein wissenschaftliche Interessen“⁵⁸² habe, bereits zu einem Friedensschluss gekommen wäre. Kirchner habe das Zusammentreffen jedoch abrupt verlassen, als die Forderung nach einer sofortigen Veröffentlichung der gemeinsamen Erklärung wiederholt wurde. Auf einer am folgenden Tage stattfindenden Zusammenkunft des Actions-Comités sei man zu keiner einheitlichen Meinung gelangt. Einigkeit bestand lediglich in der Ansicht, dass man nichts unternehmen wolle, bevor nicht ein Frieden zwischen Bränn und den Deutschen geschlossen sei. Sandler resümierte in dem Bericht⁵⁸³:

„Die Situation ist also folgende: Nach Ansicht des A.-C-. unserer Gesellschaft, Herrn Landau und wohl auch Herrn Straus u. a. muss die Zusammenarbeit von Dr. Bränn und den Deutschen erstrebt werden, und Pannwitz, wenn wir ihm auch sonst wenig trauen, wünscht dasselbe. Die Deutschen kommen ohne die Juden nicht aus die Juden nicht ohne die Deutschen! Die Deutschen brauchen uns, um an das jüdische Patientenmaterial heranzukommen, ferner brauchen sie das jüdische Geld und sind offenbar der irrthümlichen Meinung, dass sie dieses nicht bekommen, wenn sie uns Zionisten nicht dafür gewonnen haben. Aber auch Dr. Bränn kann die Deutschen nicht entbehren. Denn diese können von Konstantinopel seinen Arbeiten unüberwindliche Schwierigkeiten bereiten, ferner können sie durch hervorragende Fachleute ihn wissenschaftlich zu erdrücken suchen, und überhaupt würden Dr. Bränn's Arbeiten sicherlich erschwert werden, wenn diese im Kampf gegen die Deutschen geschähen. Auch kann es so zu der unsinnigen Existenz von parallelen Konkurrenzinstituten (z. B. zwei Tollwutstationen) kommen. Ueberhaupt würde der Gegensatz zwischen Deutschen und Juden auch auf uns

582 CZA, L2/99 I – II. Bericht.

583 Vgl. A.a.O.

schädlich zurückwirken, jede Agitation unserer Aerzte-Gesellschaft unmöglich machen und unsere hervorragenden Mitglieder hier ganz sicher zum Austritt bewegen. Dagegen ist es sicher, dass die Deutschen uns nachgeben werden., wenn wir unsere Forderungen energisch vertreten ohne uns bluffen⁵⁸⁴ zu lassen, - allerdings vorausgesetzt, dass Dr. Brünn den Frieden will, wofür nicht gerade alles zu sprechen scheint! Eine Zusammenarbeit würde auch zu einer Erwerbung einer Konzession für Kanalisation und Wasserleitung mit dem Gelde jüdischer Assimilanten führen, während Dr. Brünn alleine das Geld nicht aufbringen könnte. Die Sanierung Jerusalems würde also Schaden leiden. Dabei sind wir überzeugt, dass bei reger Zusammenarbeit und späterer Umänderung der Organisation der Nutzen schliesslich doch in den Händen der Juden bliebe, zumal ja ausserhalb dieses Institutes allmählich weitere jüdisch-hygienische Anstalten (A.-C., Aerzte-Gesellschaft Berlin, Aerzte-Gesellschaft Jaffa) entstehen werden. Kommt es zum Frieden, dann wird das deutsche und Brünn'sche Institut zur Arbeit ausreichen und wir werden uns entweder mit einer kleinen Abteilung dabei begnügen oder uns überhaupt nicht beteiligen um für andere Unternehmungen frei zu sein. Kommt der Frieden nicht zustande, so werden wir für keine Seite Partei ergreifen, sondern müssen meines Erachtens Jerusalem den Rücken kehren und uns nach Haifa begeben.

Dieses Haifaprojekt, das besonders Dr. Jacobsohn verteidigt, hat den Vorteil, dass wir hier eine kleine billige Abteilung auf einem jungfräulichen Boden ohne Kampf und Konkurrenz errichten können. Auch hier könnten uns bald die Deutschen zuvorkommen. Wir haben ferner den Anschluss an das Technikum [in Haifa] und so vielleicht den Nucleus einer späteren Fakultät. Sollte dann selbst in Jerusalem der Streit weiter andauern, so könnten wir jederzeit darauf hinweisen, dass es sich dort um die Sanierung Jerusalems handele, während wir ja mit der Sanierung ganz anderer Gegenden (z. B. der galiläischen Kolonien) beschäftigt seien. So würden wir, selbst wenn die bedauerlichen Zustände in Jerusalem so bleiben, in Arbeit und Propaganda ungestört bleiben!⁵⁸⁵

Sandlers nüchterne Bestandsaufnahme zeigt, dass eine Zusammenarbeit letztendlich für alle Seiten von Vorteil und damit auch für alle erforderlich war, wenn auch die Schritte der Annäherung äußerst zaghaft erfolgten. Die finanziellen Möglichkeiten der Ärzte-

584 Prof. Pannwitz hatte vorgegeben, man könne auch einen französischen Wissenschaftler für die Tollwut-Station gewinnen.

585 CZA, L2/99 I – II, Bericht Sandler.

Gesellschaft waren weitaus geringer als die der übrigen Akteure, dessen war sich Sandler, wie seine Zeilen beweisen, sehr wohl bewusst.

Für das Jahr 1913 wies der Rechnungsabschluß der Gesellschaft gerade einmal Einnahmen von 10.937,84 RM⁵⁸⁶ aus. Am 10. April 1913 war es dann schließlich soweit, Dr. Brünn war eigens aus Palästina angereist, um an einer gemeinsamen Sitzung teilzunehmen, die wohl in Berlin stattfand. Auch Beham, Landau, Mühlens, Pannwitz, Sandler und Warburg waren dem Protokoll zufolge Teilnehmer der Sitzung. Im Protokoll heißt es:

„Nach längerer Beratung wurde folgender Vorschlag formuliert, mit dem sämtliche Anwesenden einverstanden waren.

Das deutsche Komitee zur Bekämpfung der Malaria in Jerusalem, das Jewish Health Bureau in Jerusalem (Nathan Straus-Stiftung) und die Gesellschaft jüdischer Aerzte und Naturwissenschaftler für sanitäre Interessen in Palästina sind bereit, gemeinsam ein internationales Gesundheitsamt in Jerusalem ins Leben zu rufen. Es sollen späterhin noch andere Nationen und Gesellschaften zur Teilnahme an diesem Institut gewonnen werden.

Die geschäftliche Leitung der gesamten Unternehmung liegt in den Händen eines Kuratoriums, dessen Sitz Berlin ist, und in welches jede der am Gesundheitsamt beteiligten Nationen und Gesellschaften einen Delegierten und einen Stellvertreter entsendet. Jede dieser Nationen und Gesellschaften behält ihre Selbstständigkeit in organisatorischer, propagandistischer und finanzieller Beziehung. Das Institut erhält den Namen: Internationales Gesundheitsamt in Jerusalem, sämtliche Abteilungen finden etwa ab Dezember 1913 in einem gemeinsamen Hause Unterkunft, die Oberleitung liegt in den Händen eines Direktors. Die drei Gruppen sind darin einig, dass für diese Stellung Herr Professor Mühlens geeignet ist.

Es sind bisher folgende Abteilungen in Aussicht genommen:

1. Abteilung für Malaria.

586 Erster Bericht der *Gesellschaft jüdischer Aerzte und Naturwissenschaftler für sanitäre Interessen in Palästina*, Berlin 1914, S. 8.

(Leiter: Prof. Mühlens. Unterhalten vom deutschen Komitee.)

2. Hygienische Abteilung.

(Leiter: Dr. Brunn. Unterhalten vom Jewish Health Bureau)

3. Serologische und Wutschutz-Abteilung.

(Leiter: Dr. Beham. Unterhalten von der Gesellschaft jüd. Aerzte)

4. Bakteriologische Abteilung.

(Leiter: Dr. Goldberg. Unterhalten vom Jewish Health Bureau)

Die einzelnen Gesellschaften kommen für die Kosten des Unterhalts der respektiven Abteilungen (einschl. Gehalt des Arztes), ferner für deren Anschaffungskosten sowie für einen Teil der gemeinsamen Kosten (Miete etc.) auf. Das Gehalt des Abteilungsleiters soll nicht unter Frs. 6000 betragen und entsprechend dem Dienstalter steigen.

Jede Abteilung ist berechtigt, auf eigene Kosten Unterabteilungen, Fürsorgeanstalten, u. dgl. einzurichten. So plant die Abteilung für Malaria die Einrichtung einer arabischen Malaria-Fürsorgestelle unter Leitung von Dr. Kanaan (sic!) in der inneren Stadt, die hygienische Abteilung die Einrichtung einer Station zur Bekämpfung der Augenkrankheiten unter Leitung von Dr. Feigenbaum.

Die Gesellschaft jüdischer Aerzte übernimmt die Einrichtung ihrer Abteilung, soweit solche bereits im Besitz des deutschen Komitees ist, zum Originalpreise. Die von der türkischen Regierung, bezw. der Stadtverwaltung zu leistenden Beiträge zur Erhaltung der Wutstation kommen dieser Abteilung zu Gute.

Beiträge und Spenden, die nicht zu Gunsten einer bestimmten Gesellschaft oder bestimmten Abteilung geleistet werden, werden in gleichen Raten verteilt.⁵⁸⁷

In Palästina, wo in der Jüdisch Medizinischen Gesellschaft bereits ein Ableger der Berliner Ärztegesellschaft existierte, konnte man das Zusammengehen mit dem

587 CZA, L2 / 99 / I, Sitzungs-Protokoll, 10.4.1913.

deutschen Malaria-Komitee nicht nachvollziehen. So berichtete der Vorsitzende der lokalen Vereinigung jüdischer Mediziner, Dr. Arie Leib Pouchowsky⁵⁸⁸ an den Präsidenten der Zionistischen Organisation, Professor Warburg, dass am 30. April eine Sitzung der „Palästinäer jüdischen medizinischen Gesellschaft“ stattgefunden habe, bei der folgende Ärzte anwesend gewesen seien: Auerbach - Haifa, Beikind - Jaffa, Chami - Jaffa, Gutmann - Jaffa, Joffe – Sichron [Zichron Yaakov], Kantorowitsch – Jaffa, Krinkin – Jaffa, Moseowitsch – Rechoboth, Pouchowsny (sic!) - Jaffa, Schermann – Jaffa, Stein – Jaffa, Waitz – Jerusalem, Weizbard – Rischon. Auf dieser Sitzung seien mit großer Einmütigkeit die folgenden Auffassungen zu Tage getreten⁵⁸⁹:

„Wir bedauern lebhaft, die mit dem Deutschen Comité abgeschlossene Vereinbarung und haben uns seitdem überzeugen können, dass dieses Bedauern von vielen nicht unserer Gesellschaft angehörigen jüdischen Aerzten geteilt wird, so dass unsere Meinung hierin als die aller oder fast aller palästinensischen Aerzte gelten kann. Wir konstatieren, dass durch die Art der Vereinbarung das sogenannte „internationale“ Institut den wesentlichen Teil des Interesses, dass wir einem jüdischen entgegenbringen würden, verloren hat, da es solche quati [sic] internationalen Institutionen, an den Juden stark beteiligt sind, in der ganzen Welt bereits zur Genüge gibt. Es ist mit Sicherheit vorauszusagen, dass die breite Öffentlichkeit, welche für allerfeinste Unterscheidungen nicht zu haben ist, wegen der einzigen ausser uns vertretenen Nation und wegen der Person des Direktors in dem Institut einfach ein deutsches Unternehmen mit jüdischem Anhang sehen wird. Es ist klar, dass diese naheliegende Auffassung bei den bekannten politischen Verhältnissen eine Gefahr für die Zukunft unserer Arbeit bedeutet.

Wir vermögen keinerlei Vorteil einzusehen, den diese Liiierung für uns bedeutet, sondern finden, dass sie ausschliesslich dem deutschen Malaria-Institut zu gute kommt. Insbesondere bedauern wir den Verzicht auf die Malaria-Bekämpfung in Jerusalem seitens der Juden. Damit wird der grosszügige Gedanke von Nathan Strauss, den Kampf gegen die Malaria zu einer jüdischen Kulturtat zu machen, in einer vor dem Initiator kaum zu rechtfertigenden Weise preisgegeben,

588 Arzt aus Jaffa. Mitglied der Internationalen Gesellschaft von Medizinern in Palästina. Vorsitzender der Ersten Trachomkonferenz in Palästina im Jahre 1914. Vgl. REIFLER, David: Days of Ticho. Empire, Mandate, Medicine and Art in the Holy Land. Jerusalem 2015. S. 106.

589 Vgl. CZA, L 2 / 99 I, Pouchowsky an Warburg.

und der Kampf und seine Früchte den Deutschen ohne Versuch einer Gegenatsrengung [sic] überlassen. Es ist keine Gegenleistung, dass uns Juden die Errichtung einer bakteriologischen und einer serologischen Station zuerteilt [sic] wird, da wir ja auch dazu ohne das Uebereinkommen im Begriff waren. Es ist ausserdem klar, dass diese beiden Institute, deren Arbeit – so nützlich sie ist – sich im stillen Laboratorium abspielt, niemals der Popularität und propagandistische Kraft eines Malaria-Instituts werden erreichen werden.

Wir können uns auch des Gedankens nicht erwehren, dass für das Deutsche Comité die Einigung mit den jüdischen Instituten (in Wirklichkeit handelt es sich für die Deutschen nur um Freihaltung ihrer Arbeit von unbequemer Konkurrenz!) vor allem in Scene [sic] gesetzt würde, um einen Weg zum jüdischen Kapital zu finden. Und wir fürchten, dass diese Berechnung richtig sein wird. Es wird dadurch voraussichtlich für unsere eignen Institute die zukünftige Geldbeschaffung erschwert werden, da den Deutschen eine ganz andere Propagandapresse und hochmögende Verbindung stehen. Wir haben auch keine Ehrendoktorate und Kommerzienrattitel zu vergeben.“⁵⁹⁰

Dr. Pouchowsky kritisierte zudem die Zusammenlegung aller Institute in Jerusalem, da man doch an anderen Orten keine Rücksicht auf die Deutschen hätte nehmen müssen. Die für die Bekämpfung der Malaria an anderen Stellen benötigten Mittel seien nun ebenso gebunden wie die der serologischen Abteilung. Ganz besonders beklagte Pouchowsky jedoch, dass die jüdischen Ärzte in Palästina, die dem Abkommen überwiegend ablehnend gegenüberstünden, durch die in Berlin getroffenen Vereinbarungen vor ein „fait accompli“ gestellt worden seien. Dies sei auch deshalb nicht nachvollziehbar, da es sich bei der Ärztesgesellschaft nicht um eine private Stiftung handle. Man solle doch vielmehr auf die sachverständige Standesvertretung in Palästina hören. Pouchowskys Schreiben an Warburg schloss mit der unversöhnlichen Bemerkung:

„Nach alledem rechnen wir mit Sicherheit darauf, dass der unnatürliche Zustand der Dinge, der in Jerusalem geschaffen worden ist, infolge eigener Schwäche

590 CZA, L 2/99 I, Pouchowsky an Warburg.

nicht allzu lange währen wird, und damit Gelegenheit geboten sein wird, eine bessere Regelung herbeizuführen.“

Ungeachtet des Widerspruchs aus Palästina unterzeichnete Dr. Ephraim Pinczower⁵⁹¹, seines Zeichens Mitglied im geschäftsführenden Ausschuß im Auftrage der Gesellschaft jüdischer Ärzte und Naturwissenschaftler, am 23. Mai 1913 den Kooperationsertrag der drei weiterhin unabhängig voneinander existierenden Institutionen im Auftrag der Ärztesgesellschaft. Der Vertrag war vorerst auf eine Laufzeit bis zum 31. Dezember 1917 befristet. Für das deutsche Komitee unterzeichnete am selben Tag Prof. Kirchner, allerdings vorbehaltlich der erst am Folgetag geplanten konstituierenden Versammlung. Am 25.5.1913 setzte als letzter Prof. Landau für das Health Office seine Unterschrift unter den Vertrag.

Die konstituierende Versammlung der *Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Malaria in Jerusalem*, wie sich die Vereinigung zur Bekämpfung der Malaria in Jerusalem jetzt offiziell nannte, fand tatsächlich erst am 28. Mai 1913 in Berlin statt. Der Vertrag hatte damit Rechtsgültigkeit.

Damit war es endlich gesichert – In Jerusalem würde das Internationale Gesundheitsamt entstehen.⁵⁹²

Dr. Aaron Sandler, der von Warburg beauftragt wurde, das Schreiben Pouchowskys zu beantworten, hatte nun in der Tat keine leichte Aufgabe, das nach Einschätzung des E.A.C. notwendige Abkommen auch den Ärzten in Palästina verständlich zu machen. Sandler versuchte zu verdeutlichen, warum es nicht möglich sei, alle Beteiligten permanent über den Stand der Verhandlungen auf dem Laufenden zu halten:

591 Ephraim Pinczower (1873-1930), geboren in Beuthen (Preußen). Pinczower studierte Medizin und wurde Mitglied der Gesellschaft jüdischer Ärzte und Naturwissenschaftler für sanitäre Interessen in Palästina. Vgl. URL: <https://www.geni.com/people/Ephraim-Pinczower/6000000078978953823> (Letzter Zugriff: 16.6.2023).

592 Vgl.: WULF, Stefan: Jerusalem – Aleppo – Konstantinopel, Der Hamburger Tropenmediziner Peter Mühlens im Osmanischen Reich am Vorabend und zu Beginn des Ersten Weltkrieges, In: SAMMET, Kai u. Ursula WEISSER: Hamburger Studien zur Geschichte der Medizin, Band 5, Münster 2004, S. 45.

„Es galt hier die Ansichten der verschiedensten Kreise zu eruieren, und es stellte sich heraus, dass jeder Briefschreiber seine eigenen Ansichten hatte und die entgegengesetzte Meinung energisch bekämpfte. Das galt nicht nur von der Frage der Einigung mit den Deutschen, nicht nur von Spezialfragen, sondern zum Teil auch von der Frage, inwieweit überhaupt [sic] jetzt etwas geschaffen werden solle. Ich versuchte unter Aufwendung von Wochen und Monaten alle beteiligten Kreise auf dem Laufenden zu halten, es stellte sich aber bald heraus, dass das ein aussichtsloses Beginnen war, und dass dieses ungeheure Schreibwerk die Realisierung der Idee auf lange Zeit verschleppt hätte. Die Situation war am Ende so verworren, dass nur noch 2 oder 3 Herren überhaupt damit Bescheid wussten, und dass, wenn überhaupt hier etwas zustande kommen sollte, nachdem das Projekt schon mehrere Male angeregt und immer wieder eingeschlafen war, man sich entschliessen [sic] musste, nach bestem Wissen und Gewissen unter Hinzuziehung aller erreichbaren interessierten Kreise die Entscheidung selbst zu fällen. Das geschah denn auch in einer Sitzung, der von jüdischer Seite Vertreter des E.A.C., unserer Aerztegesellschaft, Dr. Brunn und Dr. Beham beiwohnten. Nur wer die Sachlage kannte, wird verstehen, dass ich für diesen Schritt die Verantwortung übernehme, obwohl ich einsehe, dass die jüd. med. Aerzteschaft in Palästina in dieser Frage ein gewichtiges Wort mitzusprechen hat. Ich bemerke ferner, dass auch innerhalb der jüd. Aerzteschaft Palästinas nicht im entferntesten eine übereinstimmende Ansicht in dieser Frage herrschte.“⁵⁹³

Im Anschluss daran ging Sandler in dem Brief auf die drohende Konkurrenzsituation zu den deutschen Instituten ein. Es sei ein Irrtum zu denken, dass den deutschen Instituten keine bedeutenden Mittel zur Verfügung stünden. Der Malariaabteilung stünden bereits im ersten Jahre 50.000 Mark zur Verfügung, im Folgejahr sogar 100.000. Die erwähnten Mittel stammten meist von einzelnen Großspendern. Auch was die personelle Aufstellung betreffe, verfügten die Deutschen über gute wissenschaftliche Kräfte. Sie seien daher, „durch Vermittlung ihrer sanitären Specialorganisationen“, in der Lage, sofort die geeigneten Kräfte zu finden und äußerst kurzfristig neue Institute zu gründen. Sandler wies in diesem Zusammenhang auf die bevorstehende Gründung einer

593 CZA, A12/36, Sandler an Pouchowsky .

Tuberkulosestation unter Leitung von Professor Much hin, hinter der die deutsche Gesellschaft für Tuberkulose- und Krebsforschung stehe. Aaron Sandler versuchte zu verdeutlichen, dass die Aerztegesellschaft aufgrund ihrer beschränkten finanziellen Mittel und ihrem Mangel an geeigneten Fachkräften keine Chance hätte, einen Wettkampf gegen die deutschen Institute zu bestreiten. Durch die „Art des Uebereinkommens“ sei die Gefahr „resorbiert oder auch nur in den Schatten gestellt“ zu werden nicht gegeben. Jede der drei jüdischen bliebe wie auch die zwei deutschen Abteilungen selbstständig in „finanzieller, propagandistischer und organisatorischer Hinsicht“.⁵⁹⁴ Zu der Verteilung der finanziellen Lasten innerhalb des *Internationalen Gesundheitsamtes* schreibt Sandler:

„Dabei müssen die Deutschen relativ viel mehr für das gemeinsame Werk aufbringen als wir. Sie müssen, da jede Organisation ihre Abteilung zu erhalten hat, die gesamte Malariabekämpfung bezahlen, während uns die Bezahlung der weniger kostspieligen Arbeiten gefällt. Ausser der von Straus gestifteten Summe und den von der Aerztegesellschaft aufgebrauchten, noch sehr geringen Mitteln, steht uns heute kein Geld zur Verfügung, sodass wir gegenüber der grosszügigen deutschen Malariaarbeit in Jerusalem ohnmächtig wären, wenn wir es unternähmen mit ihr in Concurrenz zu treten. Wenn einmal das Werk der Sanierung Jerusalems in die Hand genommen wird, so dürfen wir uns dabei nicht ausschalten lassen und müssen uns freuen, wenn wir, die wir allein nicht imstande wären, es durchzuführen, daran in einer Form mitarbeiten können, die uns alle Garantien für die Selbstständigkeit und den jüdischen Charakter unserer Unternehmungen gibt, ohne uns doch für alle Zeit zu binden. Wir können jetzt unsere jüdischen Institute, unbeengt durch Concurrenzkämpfe ausbauen und entwickeln, haben für die Kosten des Malariakampfes nicht zu sorgen und werden die wirkliche Sanierung beschleunigen. Hätten wir selbst die Sanierung fertigbringen können? Diese Frage stellen heisst sie verneinen; wir wären über kleine Anfänge nicht hinausgekommen, die Deutschen wären uns zuvorgekommen, das Werk der Sanierung wäre dann dem Prestige des deutschen Namens zugute gekommen, und wir hätten das Nachsehen gehabt. Nun wird es dem Prestige des internationalen Amtes zugute kommen, das niemand als ein deutsches Institut betrachten wird, wenn Männer wie Beham und Brünn dort in

594 Vgl. CZA, A12/36, Sandler an Pouchowsky.

selbständiger Stellung wirken.“⁵⁹⁵

Sandler korrigierte auch die von Pouchowsky vertretene Meinung, man habe auf die Malariabekämpfung verzichtet, indem er darauf hinwies, dass zwar die Kosten der Abteilung von den Deutschen getragen würden, die Arbeiten in den jüdischen Vierteln aber vorwiegend von den jüdischen Ärzten ausgeführt werden sollten, deren Arbeit folglich auch nicht, wie von Pouchowsky behauptet, ausschließlich im „stillen Laboratorium“ erfolgen solle. Brünn sei zudem ausdrücklich freigestellt worden, seinerseits eine jüdische Kolonie zu sanieren. Gerade durch die finanzielle Entlastung, die die Ärztesgesellschaft auf dem Gebiet der Malariabekämpfung erhalte, wären andere sanitäre Vorhaben, wie die von Dr. Brünn geplante Trachombekämpfung in den Kolonien, besser umsetzbar. Sandler versuchte dem Adressaten darüber die Augen zu öffnen, dass die Institute der Ärztesgesellschaft mit Geldmangel zu kämpfen gehabt hätten, wenn es zu einem Konkurrenzkampf mit Parallelinstituten der deutschen Malaria-Gesellschaft gekommen wäre. Durch das Zustandekommen des Vertrages aber hätte die deutsche Seite auf die Gründung eigener bakteriologischer und serologischer Abteilungen verzichten müssen, vielmehr die bereits bestehende serologische Abteilung samt vorhandener Einrichtung an die Ärztesgesellschaft abtreten müssen.⁵⁹⁶ Sandler schrieb weiter:

„wenn Sie hervorheben, dass die Deutschen sich mit Hilfe des Uebereinkommens die Concurrenz fernhalten wollen, so ist das für uns Juden ebenso zutreffend; nur dass die deutsche Concurrenz für uns viel bedrohlicher war als die jüdische Concurrenz für die Deutschen. Dass die Deutschen von dem Vertrag einen Vorteil hatten, ist richtig, aber selbstverständlich; wichtiger ist, dass auch wir davon Vorteil haben [...] Völlig falsch orientiert aber waren die Herren – und ich wundere mich, dass die Herren, die die deutschen Verhältnisse kennen, sie nicht hierüber aufgeklärt haben – wenn sie meinten, die Deutschen hätten das Uebereinkommen getroffen, um den Weg zum jüdischen Kapital zu finden. Wer Deutschland kennt, weilt [sic], dass die Einigung mit den Zionisten, die Zusammenarbeit mit den Nationaljuden in Palästina nicht der richtige

595 CZA, A12/36, Sandler an Pouchowsky.

596 Vgl. CZA, A12/36, Sandler an Pouchowsky.

Weg ist, um an das jüdische Kapital heranzukommen. Die jüdischen Herren, die für das deutsche Werk in Palästina grosse Summen geben, tun das aus den verschiedensten Gründen: für viele (z. B. Ballin⁵⁹⁷) ist das Interesse des deutschen Kaisers für solche Dinge sicherlich ausschlaggebend. All diese Juden kümmern sich garnicht darum, ob die Zionisten dabei sind oder nicht, sie wissen es kaum, und die Frage ist ihnen völlig gleichgiltig [sic]. Eine Wirkung auf spätere Geldbeschaffungen für jüdische Unternehmen wird nicht eintreten. Es handelt sich da um ganz andere Kreise. Sicherlich aber ist unter den grossen deutsch-jüdischen Geldgebern für die deutsche Malariaabteilung kein einziger, der auf die Mitarbeit der Zionisten Wert legte oder gar seine Spende von dem Zustandekommen dieser Mitarbeit abhängig macht.“⁵⁹⁸⁵⁹⁹

Sandler mahnte, es gelte, „endlich einmal was Grosses durch Centrution der Kräfte zu schaffen“, statt durch laute Propaganda Konkurrenz zu befördern, lieber zukünftig weitere jüdische Abteilungen zu begründen, die dem internationalen Gesundheitsamt angegliedert werden sollten und sich so frei von Konkurrenz entwickeln könnten. Im Unterschied zu Pouchowsky schlug Sandler gegen Ende seines Briefes versöhnliche Töne an.⁶⁰⁰

„So sehen Sie, dass in allen Punkten das jüdische Interesse gewahrt ist, und das wenn wir das gemeinsame Werk vollbracht haben, und uns die Zukunft unsicher erscheint, wir jederzeit - inzwischen erstarkt, - die Verbindung lösen können. Wir hoffen hier, dass Sie alle sich von der Richtigkeit unserer Entschliessung überzeugen und an dem gemeinsamen Werke mitarbeiten werden.

Gestatten Sie mir, sehr geehrter Herr College, noch zum Schluss, Ihnen für

597 Albert Ballin (1857-1918), geboren in Hamburg. B. war ein deutscher Reeder und eine der bedeutendsten jüdischen Persönlichkeiten zur Zeit des deutschen Kaiserreiches. Als Generaldirektor machte er die Hamburg-Amerikanische-Packetfahrt-Actien-Gesellschaft (HAPAG) zur größten Schifffahrtlinie der Welt. Vgl. KLEIN, Gottfried, "Ballin, Albert" in: Neue Deutsche Biographie 1 (1953), S. 561-562; URL: <https://www.deutsche-biographie.de/pnd118652133.html#ndbcontent> (Letzter Zugriff: 18.6.2023).

598 CZA, A12/36, Sandler an Pouchowsky.

599 Unter den Förderern und den Mitgliedern der *Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Malaria in Jerusalem* waren sowohl Nichtjuden als auch deutschnational eingestellte Juden, wie sie sich zum Beispiel im *Central-Verein* deutscher Staatsbürger jüdischen Glaubens zusammenfanden. „Jüdische Interessen“ wurden dagegen von den Zionisten mit international zionistischen Interessen gleichgesetzt.

600 Vgl. CZA, A12/36, Sandler an Pouchowsky.

den ruhigen Ton und die würdige Form, in die Sie Ihre Kritik gekleidet haben, herzlich zu danken. Ich habe sie in den Briefen anderer palästinensischen Kollegen nicht gefunden. Sie macht mir einen Meinungsaustausch mit Ihnen zum Vergnügen.“⁶⁰¹

Das Übereinkommen war geschlossen, doch was die Zukunft für das soeben gegründete Internationale Gesundheitsamt bringen würde, war ungewiss.

601 CZA, A12/36, Sandler an Pouchowsky.

7. Gesundheitsfürsorge am Vorabend des 1. Weltkrieges

7.1. Mühlens zweiter Aufenthalt in Jerusalem

Mühlens Abreise nach Jerusalem hatte sich anscheinend aufgrund der Vertragsverhandlungen und der erst auf die Unterzeichnung des Abkommens folgende Konstituierung der Malaria-Gesellschaft etwas verzögert, so dass er nicht wie von Beham angekündigt im Mai, sondern erst am 3. Juni von Hamburg aus aufbrach, um am 13. Juni 1913 in Jerusalem einzutreffen. Aus seinem „Vorläufigen Bericht über meinen 2. Aufenthalt in Jerusalem“, den Mühlens nach seiner Rückkehr am 15. 12. 1913 verfasste, lässt sich entnehmen, wie Mühlens seine Arbeit in Jerusalem fortsetzte. Er berichtete darin, dass er den lokalen Honoratioren in seiner neuen Funktion als Direktor des *Internationalen Gesundheitsamtes* zunächst offizielle Besuche abstattete. Seine Visiten galten unter anderem dem Gouverneur, dem Bürgermeister, sämtlichen Konsulen, den Patriarchen der jeweiligen Konfessionen, den Leiterinnen und Leitern der größeren Institute aller Konfessionen und Nationen sowie auch den lokalen Ärzten. Überall habe man ihn sehr freundlich empfangen und auch großes Interesse an der geplanten Hygiene-Aktion bekundet, sowie Unterstützung zugesagt. Eine Ausnahme machte Mühlens jedoch, denn er erwähnte in seinem Bericht, dass er den Eindruck habe, dass man von französischer Seite die Aktion nicht gern, eher mit Eifersucht verfolge. Mühlens vermutete weiter, es sei nicht auszuschließen, dass auch Frankreich Hygiene-Aktionen in Palästina plane. Als eine bereits erfolgte Gegenmaßnahme der Franzosen sei die Gründung einer Wutschutz-Abteilung an der französisch-jesuitischen Universität von Beirut anzusehen, die zwei Monate nach der deutschen Wutschutzstation eröffnet worden sei.⁶⁰² In Jerusalem scheint demnach bereits eine gewisse Anspannung geherrscht zu haben, da Frankreich das östliche Mittelmeer als seine Einflussphäre zu sehen pflegte und den deutschen Bestrebungen auch im Hinblick auf lukrative Konzessionen, die es allen Industrienationen zu gewinnen galt, mit Misstrauen begegnete. Dieses Misstrauen bestimmte zweifelsohne auch das Denken des Tropenmediziners selbst, in dessen Selbstverständnis seine Arbeit auch im Dienste

602 Vgl. Arch. BNI, Ordner 1900-1920 (1911-1920): Mühlens, Vorläufiger Bericht über meinen 2. Aufenthalt in Jerusalem (13. Juni – 25. Oktober 1913), S. 2.

des Deutschen Reiches stand.

Mühlens vermerkte, seine Besuche seien in den meisten Fällen auch erwidert worden. So wäre der Gouverneur gemeinsam mit dem Jerusalemer Bürgermeister und dem deutschen Generalkonsul ganze zwei Stunden im Laboratorium zu Besuch gewesen. Zu derartigen Anlässen habe Mühlens auch stets kleinere durch Demonstrationen veranschaulichte Vorträge zur Malaria gehalten. Gleich nach seiner Ankunft habe sich Mühlens für die in der Vereinbarung beschlossene Zusammenlegung aller Abteilungen des *Internationalen Gesundheitsamtes* in einem gemeinsamen Haus eingesetzt. Er habe, so lässt sich seinem vorläufigen Bericht entnehmen, ein noch im Bau befindliches großes Haus finden können, welches der arabische Besitzer nach den Wünschen der Institutsleitung einzuteilen und für Laboratoriumszwecke einzurichten bereit war.⁶⁰³

Auf einer Sitzung aller Institutsmitarbeiter, die am 20. Juni 1913 stattfand, referierte Dr. Canaan über den möglichen Standort. Er wies demnach darauf hin, dass der Vermieter für den Fall eines Auszuges vor Ablauf einer Mindestmietzeit von drei Jahren eine Zahlung von 200 frcs. fordere, da er die Räumlichkeiten dann wieder für Privatpersonen bewohnbar zu machen habe, gegebenenfalls Wände abgerissen und an anderer Stelle errichtet werden müssten. Auch für den gewünschten Ölanstrich bis ein Meter über dem Boden verlange der Vermieter weitere 200 frcs. Das Gebäude könne voraussichtlich zum Muharram⁶⁰⁴ bezogen werden. Der geforderte Mietzins betrage jährlich 3.000 frcs. Die Teilnehmer der Sitzung erklärten sich einverstanden. Im Anschluss daran wurde die Frage erörtert, wie die vom Institut geplanten Untersuchungen den Patienten zu berechnen seien. Dem Protokoll der Sitzung zufolge hob Professor Mühlens hervor, dass viele der in Jerusalem praktizierende Ärzte ihm gegenüber den Gedanken geäußert hätten, dass diagnostische Untersuchungen gegen Zahlung von Gebühren angeboten werden sollten. Für Mittellose sollten die Untersuchungen jedoch kostenlos sein. Als Nachweis der Mittellosigkeit solle jedoch ausschließlich eine Bescheinigung von Seiten der [...] oder der Konsulate gelten. Als Gebühr für eine antirabieide Behandlung⁶⁰⁵

603 Vgl. Arch. BNI, Ordner 1900-1920 (1911-1920): Mühlens, Vorläufiger Bericht über meinen 2. Aufenthalt in Jerusalem (13. Juni – 25. Oktober 1913), S.

604 Erster Monat des islamischen Kalenders (im Herbst).

605 Tollwutimpfung

sollten 40 frcs. verlangt werden. Auch dies wurde von der Sitzung angenommen. Dem Protokoll zufolge wollte man für andere Untersuchungen bis zur folgenden Sitzung eine Gebührentaxe ausarbeiten. Zu den Spitalstaxen wolle man zuerst mit „Schef [sic] - und Privatärzten“ verhandeln, wozu Professor Mühlens und Dr. Brünn beauftragt wurden. Zur Sprachenfrage beschloss man, dass im Schriftverkehr alle Sprachen angewendet werden sollten. Die Abteilungen seien in dieser Beziehung selbstständig. Die Programme der Zusammenarbeit sollten hingegen in französischer, englischer und deutscher Sprache gedruckt und von Professor Mühlens und Dr. Brünn bei den Konsulaten eingereicht werden.⁶⁰⁶ Professor Mühlens machte den Vorschlag, im November einen Kurs für Ärzte im Institut zu veranstalten, zu welchem Zwecke Material gesammelt werden solle. Auch dies wurde von den Mitarbeitern beschlossen. Als letzten Punkt notiert das Protokoll Mühlens Forderung, jeder Abteilungsvorstand sei verpflichtet, wenn er sich wissenschaftlichen Fragen widmen wolle, die nicht in das durch ihn vertretene Gebiet gehören, sich mit allen interessierten Kollegen auseinanderzusetzen habe und nur im Falle einer Verständigung zu Werke gehen dürfe.⁶⁰⁷ „Auf diese Weise unter Wahrung der kollegialen Verhältnisse werden keine Missverständnisse entstehen können“⁶⁰⁸

Mühlens scheint alles darangesetzt zu haben, künftige Streitigkeiten nicht aufkeimen zu lassen.

Ende Juni 1913 war der Hamburger Immunologe und Tuberkulose Spezialist, Dr. Hans Much⁶⁰⁹ (1880 -1932), in Jerusalem eingetroffen, der dort seinerseits Untersuchungen

606 In Haifa eskalierte kurz darauf der sogenannte Sprachenstreit über die künftige Unterrichtssprache am geplanten Technikum.

607 Vgl. Arch. BNI, Ordner 1900-1920 (1911-1920): Protokoll der Sitzung vom 20.6.1913.

608 Arch. BNI, Ordner 1900-1920 (1911-1920): Protokoll der Sitzung vom 20.6.1913.

609 Hans Much (1880-1932), geboren in Zechlin. M. studierte Medizin in Marburg. Kiel, Berlin und Würzburg. Nach Approbation und Promotion (1903) erhielt M. eine Anstellung als Assistent bei Emil v. Behring am Hygienischen Institut in Marburg; von 1905-1907 arbeitete er dort als Abteilungsvorsteher. Spezialisierung auf Immunität, insbesondere I. gegenüber Tuberkulose. Seit 1907 war M. Leiter der Abteilung für experimentelle Therapie und Serologie am Allgemeinen Krankenhaus Eppendorf in Hamburg.; seit 1913 auch Leiter des dortigen Tuberkulose Forschungsinstituts. 1919 wurde M. zum außerordentlichen Professor für Serologie an der Hamburgischen Universität ernannt. Vgl. WULF, Stefan: Hans Much [Arzt, Immunologe und Schriftsteller], In: Neue Deutsche Biographie, Band 18, 1997, S. 251f.

zu seinem Fachgebiet der Tuberkulose-Forschung leiten wollte.⁶¹⁰

Am 16. Juli versammelten sich Mühlens „Vorläufigen Bericht“ zufolge auf seine Einladung hin annähernd sämtliche Ärzte Jerusalems. Er bemerkte, dass der französische Arzt sich im Gegensatz zu anderen nicht für sein Fernbleiben entschuldigt habe. Mühlens sah seinen Eindruck über die Franzosen durch diesen Umstand wohl bestätigt. Aus dem von Arie Goldberg verfassten Protokoll der Sitzung, dass auf den 17. Juli datiert ist, ergeben sich interessante Einblicke über den genauen Verlauf der Zusammenkunft. Mühlens begrüßte demnach alle Teilnehmer in französischer Sprache im „Haus Pascal“, dem bisherigen Standort des Gesundheitsamtes an der Jaffastraße, und erinnerte an die erste im Herbst 1912 abgehaltene Ärzteversammlung, auf der bereits der Gedanke einer zukünftigen Zusammenarbeit geäußert worden sei.



Abb. 35: „Haus Pascal“ Für Mühlens Laboratorien angemietetes Gebäude an der Jaffastraße^{xxxv}

Alle Teilnehmer wurden gebeten, sich die in Französisch, Deutsch, Hebräisch und auf Englisch ausliegenden Vereinbarungen zum Zusammenschluss des *Internationalen*

610 Vgl.: MUCH, Hans: Eine Tuberkuloseforschungsreise nach Jerusalem. Würzburg 1913, S. 1.

Gesundheitsamtes zu nehmen. In kurzer Form sei dann auf den Inhalt der Vereinbarung eingegangen worden. Im Anschluss daran habe Professor Mühlens die Ärzteschaft um ihre Meinung zur Einführung kostenpflichtiger Untersuchungen gebeten und erteilte nun zunächst Dr. Beham das Wort, der in hebräischer Sprache fortfuhr und dabei vom Leiter des Rothschild-Hospitales, Dr. Jacob Ségal auf französisch übersetzt wurde. Arie Beham gab zunächst seiner Freude über die Eröffnung einer Tollwutstation unter seiner Leitung Ausdruck, wobei er stets von einem „Pasteur-Institut“ sprach. Beham scheint diese Bezeichnungen als quasi synonymisch angesehen zu haben, da Pasteur die Impfung gegen Tollwut entwickelt hatte. In den französischen Einflussgebieten waren in der Zwischenzeit bereits zahlreiche Zweigstellen des Pariser „Institut Pasteur“ eröffnet worden. Dennoch mag dieser Name in manchen Ohren unpassend geklungen haben, da es sich ja mitnichten um eine französische Einrichtung handelte. Dr. Beham beschrieb, wie sehr er selbst an der Verwirklichung einer Wutschutzstation gearbeitet habe. Darauf, dass er die Tollwutstation nun von der deutschen Malariagesellschaft übernahm, scheint er nicht mehr eingegangen zu sein. Er erläuterte hingegen kurz die angewendeten Methoden und rief dazu auf, alle verdächtigen Fälle sofort an das Institut zu melden. Auch auf die Tätigkeiten der ebenfalls von ihm geleiteten serologischen Abteilung ging Dr. Beham ein. In dieser würden „alle üblichen serologisch-diagnostischen Reactionen“ ausgeführt. Im Anschluss an die Ausführungen Behams scheint eine lebhafte Diskussion eingesetzt zu haben. Mosche Wallach, der Leiter des Schare-Zedek-Krankenhauses, sprach seine Glückwünsche zur Gründung des *Internationalen Gesundheitsamtes* aus, hielt es jedoch für zweckmäßig, wenn Arme dort grundsätzlich nichts zahlen müssten. Das gleiche solle für Spitäler gelten, die sich größtenteils durch Spenden finanzierten und durch Taxen sonst zusätzlich belastet würden. Die Krankenhäuser arbeiteten ohnehin bereits mit „Deficit“, so Wallach. Auch die Tollwutbehandlung solle Wallachs Ansicht nach wenigstens für Arme umsonst angeboten werden. „Classenpatienten“ sollten hingegen sowohl im Spital als auch außerhalb für die Untersuchungen im Internationalen Gesundheitsamt bezahlen. Professor Mühlens entgegnete daraufhin, dass die Untersuchungen schon aus dem Grunde kostenpflichtig sein müssten, wenn auch minimal, weil man sonst in Konkurrenz mit Apothekern treten würde, die diese Leistungen ebenfalls gegen Gebühr

anbieten. Dr. Wallach scheint dieses Argument nicht weiter interessiert zu haben, denn er forderte erneut eine kostenlose Untersuchung zumindest für Arme und Juden.

Dr. Efklides⁶¹¹, der Leiter des türkischen Städtischen Krankenhauses und Dr. Grußendorf, der Leiter des Diakonissen-Krankenhauses, schalteten sich dem Protokoll zufolge nun ebenfalls in die Diskussion ein und meinten, die vorgesehenen Taxen seien nicht zu hoch und sollten von allen Patienten gezahlt werden, die nicht „III. Classe“ lägen.

Dr. Waitz, wie Dr. Ségal Arzt am Rothschild Hospital, gab zu Bedenken, dass es Fälle gebe, in denen der Arzt aus bestimmten Gründen sehr am Ergebnis von Untersuchungen interessiert wäre, während der Patient hierfür kein Interesse habe, noch dafür zu zahlen bereit sei. Dr. Ségal ging sogar noch weiter und forderte, dass generell alle Untersuchungen kostenlos sein sollten.

Grußendorf bemerkte, dass nicht nur die Spitäler durch Spenden finanziert würden, sondern auch das Institut keine staatliche Einrichtung sei. Durch die Erhebung festgelegter Gebühren, die viele Patienten zu zahlen bereit seien, würden dem Institut auch größeres Vertrauen zuteil werden. Die Patienten würden sich langsam an die Gebühren gewöhnen. Grußendorf konnte hier auf die eigenen Erfahrungen zurückgreifen, da das Diakonissenkrankenhaus für die Behandlung, bekanntlich schon seit 1885, Gebühren von wohlhabenderen Patienten verlangte. Darauf folgte eine Abstimmung, nach der „nur die Reichen“ für Untersuchungen innerhalb von Spitälern wie auch außerhalb, nach vorgeschlagener Taxe, zahlen sollten.

Im Anschluss an die Abstimmung hielt Much, ebenfalls auf französisch, einen Vortrag über die neueren Ergebnisse der Tuberkulose-Forschung. Das Protokoll schließt mit Demonstrationen, die von Goldberg selbst und Beham durchgeführt worden seien. Goldberg zeigte Bilharzieneier eines einheimischen Falles und Tuberkulosebacillen, gefärbt nach Much, Herman und Ziehl-Nelson. Beham präsentierte zwei tollwütige Kaninchen, die mit einem Straßenvirus aus Jaffa infiziert seien.⁶¹²

611 Photios Efklides (1862-1916), griechischer Arzt in Jerusalem. Leiter des im Jahre 1891 begründeten Städtischen Krankenhauses von Jerusalem. E. erkrankte 1916 an Typhus exanthemicus und verstarb daran. Vgl. SCHWAKE, (1983) Teil 2, S. 518.

612 Vgl. Arch. BNI, Ordner 1900-1920 (1911-1920): Protokoll der Sitzung vom 17.7.1913.

Aus Mühlens „Vorläufigen Bericht“ gehen die endgültigen Vertragskonditionen für das neue Gebäude des *Internationalen Gesundheitsamtes* hervor. Man zahlte mit einer jährlichen Miete von 3.200 Francs zwar etwas mehr als von Canaan noch im Juni angekündigt, Mühlens betonte jedoch, dass der auf drei Jahre abgeschlossene vor der Stadtverwaltung unterzeichnete Vertrag als außerordentlich günstig gelte. Dem Hausbesitzer sei kurz darauf von französischer Seite eine um 1.000 Francs höhere Miete geboten worden. Im ersten Mietjahr seien 300 Francs zusätzlich für den in sämtlichen Räumen gewünschten, ein Meter hohen grauen Ölanstrich und weitere Änderungen zu zahlen. Andere Modifizierungen müsse das Gesundheitsamt selbst tragen, so zum Beispiel die Wasserrohrleitungen zu den einzelnen Zimmern.

Wie segensreich insbesondere auch die „Wutschutz-Abteilung“ seit Mai 1913 arbeitete, vermittelt anschaulich der folgende Brief des Amtsarztes von Jaffa, Dr. Chami, den dieser am 30. August 1913 an Beham richtete:

„Cher Collègue

J'ai l'honneur de vous faire savoir qu'un pauvre enfant ayant été mordu par un chien au pied, l'animal a été tué par ses parents. La tête a été mise dans une boîte en fer blanc et je vous l'envoie par la poste autrichienne pour en faire des expériences au sujet de la rage. L'enfant mordu se présentera au l'institut pour subir le traitement antirabique. Dans l'attente de votre réponse au sujet du résultat obtenue agréz, cher collègue, l'assurance de ma plus haute considération.“⁶¹³

Gleich nach seiner Ankunft hatte sich Mühlens wieder an die Arbeit begeben. In der Zeit von Juni bis Oktober 1913 wurden rund 6.000 Blutuntersuchungen durchgeführt. Neben den Kolonien der Templer-Gemeinde bildeten auch diesmal Schulbehandlungen einen Schwerpunkt der Arbeiten.

Wie Mühlens in seinem inoffiziellen, nicht veröffentlichten Bericht schrieb, hatten die Firmen Merck in Darmstadt und Boehringer in Mannheim auf Fürsprache des Freiherrn von Mirbach die kostenlose Behandlung der Patienten durch die Spende von insgesamt

613 CZA A60 /63 Chami an Beham 30.8.1913.

80.000 kg Chinin ermöglicht. Die Firmen hatten nach Mühlens Aussage ihm nicht nur die Auswahl der Präparate überlassen, sondern auch Tabletten in der von ihm gewünschten Dosierung und Galenik (teils verzuckert) produziert. Dabei schienen Mühlens die verzuckerten Tabletten à ¼ Gramm am besten geeignet für den allgemeinen Gebrauch. Für kleinere Kinder habe ihm das geschmacklose Chininpräparat *Insipin*®⁶¹⁴ der Firma Boehringer zur Verfügung gestanden.⁶¹⁵ Der Vorläufige Bericht bestätigt auch die Vermutung, dass Mühlens seine Rückkehr nach Jerusalem ursprünglich schon eher geplant hatte.

Er schrieb:

„Gleich nach meiner Ankunft begann ich mit der schon im Vorjahre geplanten systematischen Behandlung der Schulkinder, die eigentlich schon im April und Mai hätte angefangen werden müssen, zumal da im August bereits die Schulferien beginnen.“⁶¹⁶

Da sich schon im Vorjahre die Pro- bzw. Postprophylaxe mit täglichen Gaben als beste Methode erwiesen habe, ging Mühlens dementsprechend vor: Aufgrund der Ergebnisse der Blutuntersuchungen sei für jede Schule und jede Klasse eine Liste der Parasitenträger erstellt worden. Diese hätten dann nach einem in der Liste angegebenen Schema eine Woche lang dem Alter entsprechend 1 bis 4 Tabletten à ¼ Gramm erhalten. In der darauf folgenden Nachbehandlung sei täglich ¼ Gramm Chinin gegeben worden. Mühlens ärgerte sich jedoch, wie man seinem Bericht entnehmen kann, dass die Nachbehandlung aufgrund der Schulferien nicht wie vorgesehen für zwei bis drei Monate fortgesetzt werden konnte. An einigen Schulen habe man lediglich vier bis sechs Wochen Chinin geben können. Viele Kinder, so jene aus der englischen „Evelina

614 Gemeint ist Boehringer-Mannheim. Vgl. Gehe & Co. (Hg.) (1910): *Gehes Codex der Bezeichnungen von Arzneimitteln, kosmetischen Präparaten und wichtigen technischen Produkten mit kurzen Bemerkungen über Zusammensetzung, Anwendung und Dosierung*. - 1.1910 - 1913. Dresden: Gehe, S. 54; URL: <https://doi.org/10.24355/dbbs.084-201004081159-0> (Letzter Zugriff: 3.7.2023).

615 Vgl. Arch. BNI, Ordner 1900-1920 (1911-1920): Mühlens, Vorläufiger Bericht über meinen 2. Aufenthalt in Jerusalem (13. Juni – 25. Oktober 1913), S. 6.

616 A.a.O., S. 6.

de Rothschild-Schule“, seien jedoch auch während der Ferien ins Laboratorium gekommen, um sich ihr Chinin in einem von Mühlens dafür etwas abgewandelten Prophylaxe-Modus abzuholen. Gleich nach dem Ende der Ferien seien die Untersuchungen und die Behandlung in den Schulen wieder aufgenommen worden. Mühlens Bericht zufolge wurden bis zu seiner Abreise elf Schulen in Behandlung genommen, von denen fünf unter deutscher Leitung standen. Dabei handelte es sich um das „Deutsche Syrische Waisenhaus“, das Deutsche Mädchenwaisenhaus „Talitha-Kumi“, die Deutsche Katholische Mädchenschule, die Deutsch-Katholische „St. Pauls-Hospiz-Schule“ und die Arabische Schule am Muristan, die vom „Deutschen Jerusalem Verein“ unterhalten wurde. Hinzu kamen sechs Schulen anderer Nationalität, so die bereits erwähnte englische „Evelina de Rothschild-Schule“, die schwedische Mädchen-Tagesschule, die Mohammedanische (Schech Mohammed-) Schule, die französische „Alliance-Mädchenschule“ und die beiden italienischen Schulen (Knaben- und Mädchenschule), die von den Franziskanern geleitet wurden. Mühlens resümierte, es seien in diesen Anstalten insgesamt 3.000 Untersuchungen vorgenommen worden und über 500 an Malaria Erkrankte in Behandlung gekommen. Nicht allein die zu Beginn ermittelten Parasitenträger wurden behandelt, sondern bei allen irgendwie erkrankten Kindern wurde sofort eine Blutprobe untersucht. Bei Vorliegen von Malaria sei das jeweilige Kind in die Behandlungsliste aufgenommen worden. Mühlens habe zudem auch die Einführung der Behandlung in einigen Schulen vorbereitet, so dass sein Vertreter, Dr. Canaan, gleich nach dem Schulbeginn Ende Oktober mit den Untersuchungen an diesen Schulen habe beginnen können. Mühlens bezog sich in seinem Vorläufigen Bericht auf eine kürzlich bei ihm eingegangene Mitteilung, derzufolge bis Ende November weitere zehn Schulen mit fast 1.000 Kindern in Behandlung gekommen seien.⁶¹⁷ Zusammenfassend schrieb er:

„Vorläufige Resultate der Schulbehandlung gut – Ein endgültiges Resultat der Schulbehandlung kann natürlich jetzt noch nicht festgestellt werden. Folgendes läßt sich aber schon heute mit Sicherheit sagen:

617 Vgl. Arch. BNI, Ordner 1900-1920 (1911-1920): Mühlens, Vorläufiger Bericht über meinen 2. Aufenthalt in Jerusalem (13. Juni – 25. Oktober 1913), S. 7f.

a) Lehrer und Kinder sowie auch die Eltern sind für die Behandlung sehr dankbar, wie mir wiederholte mündliche und auch schriftliche Aeüßerungen von Lehrern und Kindern zeigten. So schrieb mir z. B. der Hauptlehrer Djirius der arabischen Muristanschule am Schlusse des Sommerhalbjahres: „Ich kann ruhig und ehrlich sagen, daß die Schulleistungen mindestens 3 mal mehr sind als sie in vergangenen Jahren waren. Ich fand, daß voriges Jahr fast ein Drittel Kinder meiner Klasse wegen Fieberkrankheit nicht regelmäßig die Schule besuchen konnte, wenn wir dann gegen Schulschluß kamen, hatten wir so wenige Schüler, daß es sich fast nicht lohnte, ein Schulexamen zu machen. Dieses Jahr dagegen sind ohne Ausnahme alle meine Klassenschüler mir treu geblieben.... Somit war der Gesundheitszustand der Schüler ein Hauptgrund unseres diesjährigen erfreulichen Fortschrittes, was ich Ihnen und Ihrer Helferin hiermit danke“. Ferner schrieb die Vorsteherin der Evelina de Rothschild-Schule: „Erlauben Sie uns, Ihnen im Interesse unserer Zöglinge und deren Eltern sowohl für Ihre eifrigen Bemühungen als auch für Ihre generöse Lieferung von Chinintabletten unseren herzlichsten Dank auszusprechen. Mit dankbaren Blicken schlucken unsere Kleinen jetzt ihre „Sweets“ (= verzuckerte Chinintabletten) und sind sehr eifrig regelmäßig zu kommen....“⁶¹⁸

Auch für einen in der Rothschild-Schule gehaltenen Vortrag mit anschließenden Demonstrationen und Führung im Laboratorium habe Mühlens von Schülern der oberen Klassen zahlreiche Dankschreiben erhalten. Dies alles zeige, so Mühlens, dass man mit den Schulbehandlungen einen richtigen Weg beschritten habe. Der Hygieniker hob hervor, dass bei den Nachuntersuchungen nur noch selten einzelne Parasiten gefunden worden seien. Besonders im „Syrischen Waisenhaus“ wie auch in „Talitha Kumi“ sah Mühlens große Erfolge, da in den beiden Anstalten so wenig Neuerkrankungen wie noch nie zuvor zu vermelden gewesen seien. Allerdings seien einige Kinder nach den Ferien infiziert aus ihren Heimatdörfern zurückgekehrt. Man habe diese jedoch gleich bei der Ankunft ermittelt und in Behandlung genommen, damit von ihnen keine Neuansteckungen ausgehen konnten. Mühlens betonte in seinem „Vorläufigen Bericht“ auch den erzieherischen Einfluss seiner Maßnahmen.

618 Arch. BNI, Ordner 1900-1920 (1911-1920): Mühlens, Vorläufiger Bericht über meinen 2. Aufenthalt in Jerusalem (13. Juni – 25. Oktober 1913), S. 8f.

Als Paradebeispiel für eine erfolgreiche Assanierung einer Kolonie nannte Mühlens die Templer-Kolonie „Rephaim“ bei Jerusalem, in dieser seien Parasitenträger durch Blutuntersuchung ausfindig gemacht und in Behandlung genommen worden. Bis zu seiner Abreise am 25. Oktober 1913 sei es dann zu nicht einer einzigen Malaria-Neuerkrankung gekommen. Durch Beschluss des Gemeinderates habe sich die Kolonie „Rephaim“ zudem bereit erklärt, nach Mühlens Vorschlägen die Zisternen aller Häuser unter Verwendung von Drahtgaze abzudichten und mit Pumpen zu versehen. Seit dem Frühjahr 1913 seien diese Maßnahmen umgesetzt worden, so dass bei seiner Ankunft im Juni schon ein Teil fertig gestellt gewesen sei. Es habe allerdings noch wiederholter Revisionen bedurft, bis man Anfang August fast alle Zisternen vor eindringenden Mücken gesichert habe. Eine dauerhafte Kontrolle der Zisternen habe sich als notwendig erwiesen. Neben Mühlens selbst habe sich an der zu diesem Zweck eingerichteten sogenannten „Mückenkommission“ der Arzt der Kolonie, Hoffmann, und ein Lehrer beteiligt.⁶¹⁹ Mühlens schrieb resümierend:

„Der durch den guten Willen und die pekuniären Opfer der Templer möglich gemachte Versuch hat in seinen Erfolgen bewiesen, daß es gelingt, durch die angewandten Maßnahmen der Mücken Herr zu werden. Allgemein lautete das Urteil dahin, daß in diesem Jahre „kaum“ oder „keine“ Mücken zu spüren seien. Das Moskitonetz konnte, wie mir der dort wohnende Dr. Hoffmann sagte, jetzt nachts entbehrt werden. An einzelnen Stellen fand ich jedoch bei meinen Kontrollbesuchen noch Mücken (nur *Culex*⁶²⁰-Arten), allerdings auch jedes Mal die Fehlerquellen, die Brutplätze, die dann beseitigt wurden.“⁶²¹

Zur Chininbehandlung sei man auch in der Templerkolonie „Sarona“ bei Jaffa in der selben Weise vorgegangen. Bereits im Vorjahr habe Mühlens festgestellt, dass die Erkrankung in Sarona hauptsächlich durch die zu 50 % infizierten arabischen Arbeitskräfte in die Kolonie eingeschleppt werde. Schon damals habe er die

619 Vgl. Arch. BNI, Ordner 1900-1920 (1911-1920): Mühlens, Vorläufiger Bericht über meinen 2. Aufenthalt in Jerusalem (13. Juni – 25. Oktober 1913), S. 12f.

620 *Culex*: Eine artenreiche Gattung innerhalb der Familie der Stechmücken (Culicidae). Einige Arten der Gattung sind Überträger viraler Erkrankungen.

621 A.a.O., S. 13.

systematische Behandlung der Arbeiter und aller kranken Europäer begonnen. Diese sei, in ähnlicher Weise wie bei den Schulkindern, erfolgreich fortgesetzt worden. Mühlens schrieb, der Gesundheitszustand der Kinder sei in diesem Jahr so gut wie noch nie seit Bestehen der Kolonie. Es habe unter den Europäern nur vereinzelte Malariaerkrankungen gegeben, wovon die meisten Rückfälle seien. Schwarzwasserfieber sei bis zu seiner Abreise nicht vorgekommen. Mitte Oktober habe man auch „Eingeborene“ untersucht, unter ihnen jedoch nur einen Parasitenträger entdeckt. In ähnlicher Weise sei man auch in der Niederlassung des Deutsch-Katholischen Vereins „Tabgha“ am See Genezareth verfahren. Auch dort habe Mühlens eine Behandlung der zu fast 50% infizierten „eingeborenen“ Arbeiter angeordnet. Malariareisen hätten ihn zudem auch nach Bethlehem, zum Franziskaner Kloster Latrun, nach Haifa und in die Templerkolonie „Wilhelma“ geführt, welche, wie auch die Siedlung Sarona, benachbart zu Jaffa gelegen war. Die Kolonie Wilhelma bezeichnete Mühlens als augenscheinlich malariafrei, während in Haifa Malaria vorkäme, wenngleich auch relativ selten. Anophelen und Stegomyien⁶²² seien dort gefunden worden. Aus Mühlens Bericht geht auch hervor, dass er zusammen mit Dr. Brünn die jüdische Kolonie Chedera besucht habe, wo allerdings der Erfolg durch „Schwierigkeiten von Seiten der Bevölkerung“ zu wünschen übrig lasse.⁶²³ Ganz im Gegensatz dazu standen die Erfahrungen, die Mühlens über seinen Besuch in den jüdischen Kolonien Galiäas schilderte. Diese habe er gemeinsam mit dem aus Zammarin bei Haifa stammenden Dr. Yofé besucht. Dr. Yofé habe mit Unterstützung des Barons Edmond de Rothschild den „Service antimalarien en Galilée“ eingerichtet, der sich über nahezu alle jüdischen Kolonien Galiläas erstrecke. Mit diesem seien ganz ausgezeichnete Erfolge erreicht worden, wovon er sich in den Kolonien Kinereth, Mischmar und Jesud-ha-Maalah auch anhand von Blutkontrollen habe überzeugen können. Yofé habe sich dabei neben der Mückenbekämpfung insbesondere der Chininbehandlung gewidmet. Auf dieser Reise habe Mühlens viele jüdische Familien

622 Stegomyia: Untergattung der Aedes, gehören zur Familie der Stechmücken, der Culicidae, zu ihr gehört die Gelbfieber- oder Denguemücke, die auch als ägyptische Tigermücke (Aedes aegypti) bekannt ist.

623 Vgl. Arch. BNI, Ordner 1900-1920 (1911-1920): Mühlens, Vorläufiger Bericht über meinen 2. Aufenthalt in Jerusalem (13. Juni – 25. Oktober 1913), S. 11.

besucht und sehr wertvolle wissenschaftliche Erfahrungen gesammelt, über die der Professor noch zu gegebener Zeit zu berichten gedachte. Der jüdische Arzt, Dr Hillel Yofé⁶²⁴, sei laut Mühlens ein tüchtiger, energischer Kollege, der mit ihm Freundschaft geschlossen habe und somit auch mit der gesamten Malaria-Abteilung. Mühlens vermutete in seinem Bericht, Yofé suche die Annäherung an das Internationale Gesundheitsamt. Yofé habe einen Annäherungsversuch, der von französischer Seite an ihn herangetragen worden sei, abgelehnt. Peter Mühlens scheint dies durchaus verwundert zu haben, denn er bemerkte, Yofé sei zwar Russe, habe aber in Paris studiert. Mühlens, der wie bereits gesehen, auf die Franzosen nicht gut zu sprechen war, begrüße einen dauernden wissenschaftlichen Anschluss des „Service antimalarien en Galilée“ an das Internationale Gesundheitsamt, insbesondere da er befürchte, dass Yofé sonst den „französischen Einflüssen“ unterliegen würde.



Abb. 36: Hillel Joffé und Mitarbeiterinnen am Krankenhaus in Hedera^{xxxvi}

In seinem „Vorläufigen Bericht“ schilderte Mühlens auch die ausgezeichneten Resultate der von ihm bereits im Vorjahr angeratenen Zisternenverschlüsse in der Kaiserin-Auguste-Victoria-Stiftung auf dem Ölberg. Im Vorjahr sei die Abwassergrube die Hauptbrutstätte für Culex-Mücken gewesen, die ihn damals schon beim Frühstück

624 Häufig auch Joffe oder Jaffe geschrieben.

gequält hätten. Eines Abends habe er dort bei dem ersten Aufenthalt innerhalb von nur 30 Minuten viele hundert Culex-Mücken in einem Drahtgazekäfig fangen können. Nach der, Mühlens Aussage zu Folge, mustergültigen Abdichtung der Zisternen habe er dort keine Anophelen mehr feststellen können, jedoch noch zwei offene Culex-Brutstätten aufgespürt, die sich leicht hätten beseitigen lassen.⁶²⁵

Sicherlich war es kein Zufall, dass man den 23. Oktober 1913 wählte, um das neue Gebäude des Gesundheitsamtes in Jerusalem einzuweihen. Es handelte sich um den Geburtstag Kaiserin Auguste Viktorias. Aus dem Deutschen Reich waren die Professoren Kirchner und Nocht als Ehrengäste der Einweihungsfeier angereist, an der nach Mühlens „Vorläufigem Bericht“ über 100 geladene Gäste aller Nationen und Konfessionen teilnahmen⁶²⁶. Unter diesen erwähnte der Direktor des *Internationalen Gesundheitsamtes* insbesondere den „Gouverneur, Bürgermeister, die meisten Konsuln, fast sämtliche Aerzte, die Leiter der Postämter und Banken fast aller Nationen, viele Leiter von großen Anstalten, Schulen, religiösen Gesellschaften“. Mühlens ging in seinem auf französisch gehaltenen Festvortrag auf Entstehung, Aufgaben und die bisherigen Leistungen des *Internationalen Gesundheitsamtes* ein. Er konnte hervorheben, dass im zurückliegenden Jahre bereits 20.000 Untersuchungen durchgeführt worden seien, wovon 18.000 Malariauntersuchungen waren. Im Anschluss an Mühlens hielt Ministerialdirektor Kirchner die eigentliche Eröffnungsrede auf deutsch, die von Dr. Canaan in französischer Sprache wiedergegeben wurde. Er betonte darin neben der Bedeutsamkeit der Aufgaben die Notwendigkeit des verständnisvollen Zusammenarbeitens aller Nationalitäten und Religionsgemeinschaften. Im Anschluss an die Feier habe es Führungen durch die neuen Laboratoriumsräume gegeben, und nach Landessitte seien Kaffee und Zigaretten gereicht worden.⁶²⁷ Das neue Institutsgebäude befand sich gegenüber der nördlichen Stadtmauer unterhalb des französischen Hospizes

625 Vgl. Arch. BNI, Ordner 1900-1920 (1911-1920): Mühlens, Vorläufiger Bericht über meinen 2. Aufenthalt in Jerusalem (13. Juni – 25. Oktober 1913), S. 13f.

626 Ministerialdirektor Kirchner sprach hingegen von über 150 Personen. Vgl. BArch, Berlin, R 901 / 77809: Kirchner, Bericht über eine Reise nach Jerusalem [15. 3. 1914] S. 15.

627 A.a.O., S. 5.

Notre Dame de France.⁶²⁸

Mühlens beschrieb die Hauseinteilung folgendermaßen:

„Jede der 4 Abteilungen hat 4 Räume, die für jede Abteilung im ganzen ca. 20 m lang und ca. 4 m breit sind. Der breite lange Korridor der I. Etage dient als gemeinsamer Bibliotheks- und Versammlungsraum, in dem bis zu 150 Personen Platz finden können. Im Keller befinden sich Hauswartwohnung, Vorratsräume und Tierstall mit Auslauf und Anbauten nach dem Hofe hin. Die große Zisterne fasst 350 cbm. Wasser. Mittels einer Druckpumpe wird das Wasser in die unter dem Dache befindlichen beiden, je 1 cbm. großen Behälter hinaufgepumpt. Ein jedes Zimmer hat Wasserleitung, jede Etage ein Wasserklosett. Ueber den beiden Haupteingängen des Instituts ist auf Anordnung des Herrn Ministerialdirektors Kirchner die Aufschrift „Institut international d’Hygiène“ angebracht worden“⁶²⁹

Die von Mühlens geschilderte sanitäre Ausstattung des Institutsgebäudes kann für die damalige Zeit in Jerusalem zweifellos als höchst modern bezeichnet werden.

In seinem eigens für Wilhelm II. angefertigten Reisebericht vom 15. 3. 1914 beschrieb Professor Martin Kirchner ebenfalls das neue Institutsgebäude:

„Der Neubau [...] besteht aus einem Erd- und einem Obergeschoß. Er ist solide aus Kalkbruchsteinen errichtet, hat in beiden Geschossen einen, die ganze Länge des Gebäudes durchsetzenden Mittelkorridor, an dessen beiden Seiten die hohen und luftigen Räume liegen. Im Erdgeschoß sind die Tollwutabteilung und die Abteilung für hygienische Arbeiten untergebracht, während sich im Obergeschoß die hygienische und die Malariaabteilung sich befinden. Der obere Korridor dient zugleich als Versammlungsraum und als Bibliothek.“⁶³⁰

Der Direktor des *Internationalen Gesundheitsamtes* berichtete auch über die am Institut

628 Vgl. BArch , Berlin, R 901 / 77809: Kirchner, Bericht über eine Reise nach Jerusalem [15. 3. 1914] S. 14.

629 Arch. BNI, Ordner 1900-1920 (1911-1920): Mühlens, Vorläufiger Bericht über meinen 2. Aufenthalt in Jerusalem (13. Juni – 25. Oktober 1913), S. 4.

630 BArch , Berlin, R 901 / 77809: Kirchner, Bericht über eine Reise nach Jerusalem [15. 3. 1914] S. 14.

beschäftigten Mitarbeiter. So bewilligte er der sehr tüchtigen Schwester Anni Krakow, die ihren anstrengenden Dienst immer pünktlich und gewissenhaft erfüllt habe, einen dreiwöchigen Erholungsurlaub im Libanon. Das Gehalt des fleißigen Laboratoriumsdieners Salim Bustani, der im syrischen Waisenhaus erzogen wurde, betrage seit der Erhöhung durch Dr. Huntemüller 150 frs. pro Monat. Der treue Hauswart Abed erhalte 80 frs. monatlich. Der von Mühlens außerordentlich geschätzte Dr. Tawfik Canaan sei, dem Beschluss des Komitees entsprechend, als Verwalter einer Malariafürsorgestelle im arabischen Teil der Altstadt angestellt worden, wofür er ein Jahresgehalt von 4.000 frs. erhalte. Zu seiner Unterstützung sei Frau Haddas, eine gebildete arabische Christin, engagiert worden, die monatlich 80 frs. erhalte. Bedauerlich für Mühlens war seiner Aussage nach allerdings der Umstand, dass Dr. Canaan seit Eintreffen des Tuberkulose Spezialisten Dr. Hans Much in Jerusalem intensiv in dessen Tuberkulose-Untersuchungen involviert war und somit für die Malaria-Aktion weniger Zeit zur Verfügung gehabt habe. Mühlens „Vorläufigem Bericht“ zufolge ist auch ganz explizit seine Befürchtung zu entnehmen, man könne ein selbstständiges Institut zur Tuberkulosebekämpfung außerhalb seines Internationalen Gesundheitsamtes ins Auge gefasst haben. Wogegen er, wie er bereits in früheren Berichten hervorgehoben habe, schwerste Bedenken äußerte.

7.2. Dr. Hans Much – Auf Tuberkuloseforschungsreise in Jerusalem.



Abb. 37: Hans Much^{xxxvii}

Der 1880 im brandenburgischen Zechlin geborene Hans Much war ein völlig anderer Typ von Wissenschaftler als der pragmatisch nüchterne Mühlens. Much studierte in Marburg, Kiel, Berlin und Würzburg Medizin. Im Jahre 1907 hatte Much die Position als Leiter der neugegründeten Abteilung für experimentelle Therapie und Serologie am Allgemeinen Krankenhaus in Hamburg-Eppendorf angetreten, wo er unter dessen Direktor, Professor Dr. Ludolph Brauer (1865 – 1951), arbeitete. Seit 1913 war Hans Much auch Leiter des Tuberkulose-Institutes in Eppendorf. Seine Forschungen kreisten um die Entwicklung immunologischer Theorien zur Bekämpfung der Tuberkulose. Im Unterschied zu Mühlens hatte Much aber neben der Medizin zahlreiche weitere Interessengebiete und beschäftigte sich als Schriftsteller auch intensiv mit philosophischen, religiösen und kulturhistorischen Themen.⁶³¹

631 Vgl.: WULF, Stefan: Jerusalem – Aleppo – Konstantinopel, Der Hamburger

Wie Much in seinem noch im Jahre 1913 veröffentlichten Bericht „Eine Tuberkuloseforschungsreise nach Jerusalem“ schreibt, war man nach Mühlens Vorexpedition von Seiten des Berliner Komitees an ihn als Leiter des neugegründeten Tuberkulose-Institutes in Hamburg herangetreten, eine Forschungsreise nach Jerusalem zu unternehmen, die der Erforschung der Tuberkuloseverbreitung dienen sollte.⁶³² Mühlens hatte berichtet, dass diverse Jerusalemer Ärzte ihn auf das Ausmaß der Tuberkulosedurchseuchung insbesondere unter jemenitischen Juden hingewiesen hätten.⁶³³ Der Leiter des Allgemeinen Krankenhauses Eppendorf, Professor Ludolph Brauer⁶³⁴, habe laut Much die Idee gehabt, in Jerusalem „rassehygienischen Studien“ zu betreiben. Aus heutiger Sicht stellt man sich unwillkürlich die Frage, welche pseudowissenschaftlichen Studien hier wohl gemeint waren. Man muss sich jedoch in die Gedankenwelt der damaligen Wissenschaftler, in die Anfangszeit der noch wenig erforschten Immunologie, hineinversetzen. Für die Forscher der damaligen Zeit war es rätselhaft, warum die Tuberkulosesterblichkeit in Europa schon vor der Entwicklung und dem Einsatz von Antibiotika bereits deutlich abnahm, während sich die Krankheit im vorderen Orient geradezu seuchenartig verbreitete und häufig einen tödlichen Verlauf nahm. Man vermutete, dass die geringere Entwicklung des Immunsystems einzelner Bevölkerungsgruppen für deren Anfälligkeit gegenüber dem Tuberkulose-Erreger verantwortlich sei. Die Idee von Professor Brauer, in Jerusalem „rassehygienische Studien“ zu betreiben, muss daher in diesem wissenschaftsgeschichtlichen Kontext gesehen werden.

Tropenmediziner Peter Mühlens im Osmanischen Reich am Vorabend und zu Beginn des Ersten Weltkrieges, In: SAMMET, Kai u. Ursula WEISSER: Hamburger Studien zur Geschichte der Medizin, Band 5, Münster 2004, S. 96.

632 Vgl.: MUCH, Hans: Eine Tuberkuloseforschungsreise nach Jerusalem. Würzburg 1913, S. 1.

633 Vgl.: MÜHLENS, Peter: Bericht über eine Malariaexpedition nach Jerusalem. In: UHLWORM, O. / A. WEBER (Hgg.), Centralblatt für Bakteriologie, Parasitenkunde und Infektionskrankheiten Erste Abteilung, Bd. 69, Jena 1913, S. 65.

634 August Ludolph Brauer (1865-1951), Internist und Pulmologe, geboren im Landkreis Thorn (Westpreußen). B. studierte Medizin in Bonn, Marburg, München und Freiburg im Breisgau, wo er 1892 promoviert wurde. 1903 wurde B. ordentlicher Professor in Marburg, im Jahre 1911 übernahm er die Direktion des Allgemeinen Krankenhauses Eppendorf in Hamburg. Vgl.: KNIPPING, Hugo Wilhelm u. Helmut VENRATH: Ludolph Brauer (Internist). In: Neue Deutsche Biographie, Bd. 2 1955, S. 540f.; URL: <https://www.deutsche-biographie.de/pnd116415312.html#ndbcontent>

Der aus dem kleinen Harzstädtchen Clausthal stammende Robert Koch hatte bereits 1882 das *Mycobakterium tuberculosis* beschrieben und in der Folgezeit mit dem „Tuberkulin“, einem Glycerinextrakt der Tuberkelbazillen, ein vermeintliches Heilmittel entwickelt. Als Todesfälle nach der Behandlung mit „Tuberkulin“ auftraten, wurde Kochs Ruf beschädigt. „Tuberkulin“ erwies sich als Heilmittel nutzlos. Dennoch übernahm Robert Koch 1891 die Leitung des eigens für ihn gegründeten Preußischen Instituts für Infektionskrankheiten in Berlin. Im Jahre 1905 wurde Robert Koch der Nobelpreis für seine Forschungen zur Tuberkulose verliehen.⁶³⁵ Clemens von Pirquet (1874 - 1929) gelang es, Kochs Tuberkulin 1907 zum diagnostischen Hilfsmittel weiterzuentwickeln. Die Tuberkulin-Reaktion konnte jedoch nur den Kontakt des Immunsystems mit dem Tuberkuloseerreger nachweisen, lies aber keine Rückschlüsse darauf zu, ob eine Erkrankung vorliege oder eventuell überwunden worden sei. Die Kenntnisse auf dem Gebiete der Tuberkulose waren noch begrenzt. In Frankreich forschten seit 1906 Albert Calmette (1863 -1933) und Camille Guérin (1872 – 1961) an der Entwicklung eines Tuberkuloseimpfstoffes, der aber erst 1921 erstmals am Menschen angewendet werden sollte. Im Unterschied zur Malaria, bei der Chinin als Heilmittel bereits bekannt war, blieb die Tuberkulose kaum behandelbar. Separierung der Kranken in den sogenannten Lungenheilanstalten und die Verbesserung ihres Allgemeinzustandes waren die primären Ziele der damaligen Medizin. Bis zur Entwicklung des Streptomycins, des ersten gegen die Tuberkulose wirksamen Antibiotikums, sollte es noch bis 1943 dauern.⁶³⁶

Für Hans Much war die Tuberkuloseforschungsreise so etwas wie seine erste Amtshandlung als Leiter des neuen Tuberkulose-Institutes. In seinem Buch über die Forschungen in Jerusalem ging Much zunächst darauf ein, wie verwunderlich es sei, mit welcher Brutalität Tuberkulose in der arabischen Welt behandelt würden. Die Erkrankten versuchten ihr Leiden so lange wie nur möglich zu verbergen, da ihnen bei

635 Vgl. ECKART, Wolfgang U. / Christoph GRADMANN (Hgg.): *Ärztelexikon. Von der Antike bis zum 20. Jahrhundert* München 1995, S. 215 - 217.

636 HOLZGRABE, Ulrike: *Alte Seuchen und neue Antibiotika*. In: PZ, Ausgabe 23, Eschborn 2015, S. 30-37.

Bekanntwerden der Erkrankung von einem auf den anderen Tag die Verbannung aus ihren Familien drohe und sie fortan ein klägliches Dasein fristen müssten. Much schrieb gar, wer einmal huste, werde von Arabern schon als verloren angesehen. Im Gegensatz dazu stehe die Behandlung von Leprakranken, mit denen man weitgehend unbekümmert zusammenlebe. Much erklärte dies mit der vergleichsweise geringen Kontagiosität der Lepra. Die seuchenhafte Ausprägung der Tuberkulose in Teilen des vorderen Orients sei dadurch zu erklären, dass es sich um bislang tuberkulosefreie Regionen handle. Folglich unterscheide sich die Bevölkerung in Bezug auf ihren Immunstatus. Während Europäer von Kindheit an mit geringen Mengen der Tuberkelbazillen⁶³⁷ konfrontiert seien und dadurch eine Grundimmunität entwickelt hätten, sei die Bevölkerung dieser bislang tuberkulosefreien Regionen der Krankheit wehrlos ausgesetzt. Diese Grundimmunisierung scheine sich nur in der Kindheit erwerben zu lassen, was den vergleichsweise langsamen Verlauf der europäischen Tuberkulose erkläre. Das Postulat Römers: „je grösser die Tuberkulosedurchseuchung, je geringer die Tuberkulosesterblichkeit. Und umgekehrt.“⁶³⁸ erschien Much treffend und er verwies auf dessen Arbeiten zu diesem Thema. So konnte sich Much die hohe Tuberkulose-Sterblichkeit, die man unter jemenitischen Juden feststelle, dadurch erklären, dass diese aus bislang Tuberkulose freien Gebieten stammten. Im Unterschied zu den Arabern herrsche bei den Jemeniten jedoch keinerlei Angst vor Ansteckung. Dies führe bei ihnen zu einer fatalen Lässigkeit. So könne, angesichts der aus hygienischer Sicht gleichermaßen schlechten Lebensbedingungen, auch die unterschiedliche Tuberkulosedurchseuchung der beiden Volksgruppen erklärt werden. Bei seinen Untersuchungen nutzte Dr. Much den durch von Pirquet entwickelten Tuberkulin-Test. Es sei dabei entweder die klassische kutane Methode angewendet worden oder, um stärkere Ausschläge zu erhalten, eine Skarifikationsmethode⁶³⁹:

„Auf diese Weise wurden etwa 3.000 Personen mit Alttuberkulin durchgeprüft. Das Alttuberkulin wurde unverdünnt auf die Hautritzen gebracht, und die Stärke der

637 Eine der wichtigsten Infektionsquellen in Europa war nicht pasteurisierte Kuhmilch.

638 MUCH, Hans: Eine Tuberkuloseforschungsreise nach Jerusalem. Würzburg 1913, S. 5.

639 Skarifikation von scarificatio [Lat.: „das Ritzen“]

Reaktion aus der Grösse der Reaktionsquaddel abgelesen. Es wurden 3 Grade unterschieden. In einzelnen Fällen kam es zu stärkeren Schwellungen, die besonders für sich eingereiht wurden. Dergleichen Ausnahmereaktionen sind mir in Europa nie begegnet.“⁶⁴⁰

Much erklärte, dass ein positiver Tuberkulin-Test auf Antikörper normalerweise zwar kein Nachweis einer aktiven Tuberkulose sei, jedoch im Kindesalter durchgeführt, eine aktive Tuberkulose sehr wohl anzeige, da die Infektion in diesen Fällen erst kurz zuvor erfolgt sein könne. Ob diese sich jedoch manifestiere, könne aus dem Test nicht abgelesen werden. Auch die bei Europäern seltenen Fälle falsch-negativer Resultate lies er nicht unerwähnt.

Zu den Untersuchungen bei der arabischen Bevölkerung berichtete Much, sehr aufschlussreich sei für ihn der Vergleich seiner Untersuchungsergebnisse aus den sogenannten Musteranstalten Talitha Kumi und dem syrischen Waisenhaus mit den Ergebnissen aus den ärmlichen arabischen Stadtvierteln gewesen. Besonders gute Gelegenheit zur Untersuchung der in diesen Quartieren lebenden Araber habe er in dem von Dr. Photios⁶⁴¹ geleiteten Städtischen Krankenhaus und weiterer Krankenhäuser sowie Polikliniken gehabt. In der Mädchenschule Talitha Kumi hätten von den 218 untersuchten Mädchen lediglich 16% eine positives Testergebnis gezeigt. Unter den 334 untersuchten Schulkindern aus dem syrischen Waisenhaus sei der gleiche Prozentanteil positiver Reaktionen ermittelt worden, im Vergleich zu Ergebnissen aus Europa ein deutlich niedrigerer Prozentsatz. Berücksichtige man das Alter, steige der Prozentanteil positiver Reaktionen zwar mit höherem Alter an, erreiche jedoch ein Maximum von ca. 23%, während er in Europa bei über 90% liege.

Auch in den ärmlichsten Vierteln Jerusalems habe Much unter Arabern niemals einen höheren Prozentanteil ermittelt als 50%. Es sei jedoch auffällig, dass dort insgesamt sehr schwache Resultate angezeigt worden seien. Selbst Patienten mit einer prognostisch günstigen, aber aktiven Tuberkulose zeigten keine oder nur eine sehr schwache Tuberkulin-Reaktion. Im Gegensatz dazu hätten klinisch unauffällige

640 A.a.O.

641 Dr. Photios Efkliides, war in Jerusalem als „Dr. Photios“ bekannt.

Patienten eine positive Reaktion gezeigt. Auch die von Dr. Canaan durchgeführten Tests bei Soldaten hätten im Vergleich zu Europa sehr geringe Prozentanteile positiver Reaktionen ergeben.

Bei den untersuchten Juden unterschied Much zwischen den „Unterrassen“ der Aschkenasim, Sephardim und Jemeniten. Wenngleich er einräumte, dass seine Unterteilung nicht auf alle Teile der jüdischen Bevölkerung anwendbar sei, ist diese aus der Rassenlehre abgeleitete Klassifizierung aus heutiger Sicht insgesamt obsolet, zumal er sich auch mit der Arroganz europäischen Kolonialverständnisses über die mindere Intelligenz und das orientalische Aussehen der jemenitischen Juden meinte äußern zu müssen.

Die einzelnen Gruppen zeigten jedoch auffällige Unterschiede im Ergebnis der Tuberkulin-Tests. So habe er an einer Mädchenschule unter 353 Kindern einen Prozentanteil von 25% ermittelt. Unter den Jemeniten hätten jedoch 75% ein positives Ergebnis gezeigt, unter den Sephardim 24% und unter den Aschkenasim lediglich 12%. Auch an einer Knabenschule, an der 284 Schüler getestet wurden, habe er unter den Jemeniten bei 75% ein positives Testergebnis ermittelt, während der Prozentanteil insgesamt bei 40% gelegen habe. Die Untersuchungen in einem Seminar mit 85 älteren Schülern, zwischen 15 und 25 Jahren (darunter keine Jemeniten), hätten ebenso wie die Ergebnisse aus einem „gut geleiteten jüdischen Krankenhaus“⁶⁴² ähnliche Resultate ergeben, wie man sie aus Europa kenne. Die Erklärung hierfür sei wohl darin zu sehen, dass diese aus Europa eingewandert seien, Much nannte Russland als häufigstes Ursprungsland. Zur genaueren Aufklärung der Durchseuchungsrate unter Aschkenasim und Sephardim habe er Familienuntersuchungen in den Wohnungen der ungarischen Kolonie durchführen können. Dort lebten nach Muchs Schilderung durchschnittlich neunköpfige Familien in kleinen Zweizimmer-Wohnungen. Diese erschienen Much vom baulichen Zustand zwar verhältnismäßig gut, jedoch hoffnungslos überbelegt. Durch unhygienische Verhältnisse seien die „günstigsten Bedingungen zur Ansteckung“ gegeben. Die Durchseuchungsrate habe in diesen Verhältnissen bei 71% gelegen. Viel drastischer noch beschrieb Hans Much die Lebensverhältnisse unter den Jemeniten:

642 Eventuell meinte Much hierbei das von Dr. Einsler geleitete Bikkur-Cholim-Krankenhaus der Aschkenasim.

„Verglichen mit den Wohnungen der Jemeniten sind die eben geschilderten Wohnungen wahre Paläste. Man kann sich gar keinen Begriff machen von der Armseligkeit dieser jemenitischen Behausungen. Häufig besteht die Wohnung nur aus einem Holzverschlage, der in seinem einen Raume die vielköpfige Familie beherbergt, die dicht aneinandergedrängt auf dem Boden schläft, auf dem selben Boden auf den der Hustende seinen Auswurf und der Eiternde seinen tuberkulösen Eiter entleert.“⁶⁴³

Die Testergebnisse unter den jemenitischen Juden waren für Much in der Tat erstaunlich: während frisch eingewanderte oft negative Ergebnisse gezeigt hätten, ermittelten seine Mitarbeiter und er bei den schon einige Zeit in der Stadt lebenden Jemeniten eine Durchseuchungsrate von 90%. Allerdings zeigten die Untersuchten auch klinische Symptome, nämlich tuberkulöse Veränderungen, während in Europa die positiven Reaktionen nur selten mit einer aktiven Tuberkulose einhergingen.

Verwirrend war für Much der Umstand, dass auch einige klinisch tuberkulöse Araber gar keine Reaktion zeigten, was in Europa nur im kachektischen Stadium vorkomme. Die von ihm in Jerusalem untersuchten Araber hätten jedoch überwiegend eine günstige Prognose erlaubt. Much versuchte diesen Umstand zu erklären. Um genauere Aussagen treffen zu können, wandelte er den Tuberkulin-Test nach einer von ihm in Zusammenarbeit mit Georg Deycke⁶⁴⁴ entwickelten Methode ab. Zum Einsatz kamen die von Much sogenannten „Partialantigene“, zu deren Gewinnung man eine 5% Lösung der Tuberkelbazillen verwendete, die mit 1% Milchsäure bei 60° C behandelt

643 MUCH, Hans: Eine Tuberkuloseforschungsreise nach Jerusalem. Würzburg 1913, S.24.

644 Georg Deycke Pascha (1865-1938), Internist und Tuberkuloseforscher, geboren in Hamburg. D. studierte Medizin in Freiburg und Strassburg. An der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel wurde er 1893 promoviert. Nach dem Studium war D. zunächst am Allg. Krankenhaus Hamburg-Eppendorf tätig. Ab 1898 Chefarzt an der Inneren Abteilung für Innere Medizin und des wissenschaftlichen Laboratoriums der Militärmedizinischen Akademie Gülhane in Konstantinopel. 1904 Direktor dieser Einrichtung. D. wurde der osmanische Ehrentitel Pascha verliehen. Vgl. NAMAL, Arin: Stellung und Verdienste der deutschen Wissenschaftler an der Medizinischen Fakultät der Universität Istanbul; URL: http://www.istanbul.edu.tr/itf/attachments/021_almanca.arin.namal2012.pdf (Letzter Zugriff: 24.5.2021).

wurden. Das Filtrat daraus entsprach dem sogenannten „Alttuberkulin“⁶⁴⁵. Der Rückstand wurde durch Behandlung mit schwachen Säuren in Eiweißkörper und Fettkörper aufgetrennt, der Fettkörper wiederum in (Neutralfett + Fettalkohol) und (Fettsäure + Lipoid). Die auf diese Weise gewonnenen vier Partialantigene: Filtrat, Tb-Eiweiß, Tb-Fettsäure + Lipoid und Tb-Neutralfett wurden verwendet, um einen verfeinerten Hauttest durchzuführen. Much erwartete, dass die untersuchten Patienten eventuell zumindest auf einige der Partialantigene eine Antikörper-Reaktion zeigen würden. Bei den Arabern jedoch zeigte sich indes keine oder nur eine verzögerte und sehr abgeschwächte Reaktion. Selbst im intra-kutan Versuch, von dem Much die schärfsten Ausschläge erwartete, hätte sich dieses Ergebnis bestätigt. Tuberkulöse Araber hätten keine oder zumindest keine entzündliche Hautreaktion gezeigt. Much stellte in seinem Buch daher die Frage, wie es sein könne, dass die tuberkulösen Araber der Seuche im Unterschied zu den jemenitischen Juden meist nicht erliegen würden. Irgendwo müsse, seinem wissenschaftlichen Denken zufolge, die Immunreaktion des Körpers stecken. Die Beantwortung der Frage schien Much durch seine in Zusammenarbeit mit Deycke in Hamburg gewonnenen Erkenntnisse möglich. Demnach sei die Überwindung der Tuberkulose nicht allein durch eine humorale Immunität⁶⁴⁶ zu erklären, sondern vielmehr durch ein Zusammenwirken von humoraler und zellulärer Immunität. Much hielt die durch den Tuberkulin-Hauttest ermittelte zelluläre Immunität für die beständige Immunität, welche in Europa verbreitet sei. Werde ein durch diese Grundimmunität geschützter Organismus mit Tuberkulose-Erregern konfrontiert, so könne er alle Partialantikörper im Blut bilden, auch wenn diese zwischenzeitlich dort nicht nachweisbar gewesen seien. Bei den Arabern scheine insbesondere die humorale Immunität für die Überwindung der Erkrankung entscheidend zu sein. Die Untersuchung des Blutes der arabischen Kranken mit guter Prognose habe den Forschern diese Theorie bestätigt, da sich in deren Blut alle Partialantikörper gefunden hätten, während das Blut von Bewohnern abgelegener Dörfer von Partialantikörpern völlig frei gewesen sei. Auch im Blut jener erkrankten Araber, denen eine negative

645 Im Unterschied zu dem 1897 von Koch präsentierten weiterentwickelten Tuberkulin, dass sich als Heilmittel ebenfalls als ungeeignet erwies.

646 Blutimmunität.

Prognose gemacht werden musste, fehlten diese Partialantikörper gänzlich. Sie verfügten demnach weder über eine zelluläre noch über eine humorale Immunität. Gleiches gelte für die aus tuberkulosefreien Gebieten eingewanderten jemenitischen Juden. Bei beiden Gruppen sei die Tuberkulose keine Kinderkrankheit, weshalb sie auch keine Immunisierung besäßen. Der Grund für die fehlende Immunisierung im Erwachsenenalter bestünde vermutlich darin, dass die Menge der aufgenommenen Tuberkulose-Erreger durch die hygienischen Bedingungen zu groß sei. Hinzu kämen das Immunsystem schwächende Begleitumstände, wie zum Beispiel Malariaerkrankungen und die Belastung der Luft durch Steinstäube, die in Jerusalem zur damaligen Zeit ein großes Problem darstellte. Die Tatsache, dass die „chirurgischer Tuberkulose“ unter jemenitischen Juden viel mehr Opfer fordere als unter Arabern, konnte Much nicht anders erklären als durch „rasseimmunobiologische“ Unterschiede. So würden die Jemeniten im Gegensatz zu den Arabern starke Hautreaktionen zeigen, verfügten demnach im Gegensatz zu den Arabern auch über eine zelluläre Immunität. Much wies allerdings darauf hin, dass es sich dabei meist nur um eine partielle Zellimmunität gegen Tuberkulin handle. Die Blutimmunität der Araber reiche dagegen aus, um die Krankheit zu überwinden. Da die Tuberkulin-Reaktion bei den „Eingeborenen“ keine Aussage erlaube, ob eine Infektion überhaupt vorliege, müsse bei Arabern auch stets eine klinische Untersuchung erfolgen.⁶⁴⁷

Im IV. Kapitel seines Werkes berichtete Hans Much über die in erster Linie am englischen Spital in Zusammenarbeit mit Dr. Masterman erprobte spezifische Behandlung von Tuberkulosepatienten. Daneben sei diese ihm auch durch Dr. Grußendorf am Diakonissenkrankenhaus und von Dr. Wallach am Schare-Zedek-Krankenhaus ermöglicht worden. Auch bei Dr. Severin am Russischen Hospital habe Much dazu Gelegenheit gehabt, Tuberkulosepatienten zu behandeln. Daneben habe auch Dr. Canaan Privatpatienten in deren Häusern behandelt. Much habe zudem im Diakonissenkrankenhaus und im „deutsch-jüdischen“ Krankenhaus⁶⁴⁸ zwei wöchentliche Demonstrationskurse eingerichtet, um Kollegen in die

647 Vgl. MUCH, Hans: Eine Tuberkuloseforschungsreise nach Jerusalem. Würzburg 1913, S. 33f.

648 Gemeint war das Schaare-Zedek-Krankenhaus von Dr. Moritz Wallach.

Behandlungsmethode einzuführen und auch armen Patienten die Möglichkeit einer Behandlung zu geben. Man sei sich bewusst gewesen, dass eine ambulante Behandlung zwangsläufig mangelhaft sei. Dennoch habe man recht gute Resultate erzielt. In den Krankenhäusern seien zuvor kaum Tuberkulosepatienten behandelt worden, da man diese dort nicht unterbringen konnte. Dass man ihm die Behandlung Tuberkulöser während seines Aufenthalts ermöglichte, wertete Dr. Much einerseits als ein „liebenswertes Entgegenkommen“ ihm gegenüber, andererseits sei es auch motiviert aus dem Interesse für die Sache.⁶⁴⁹

Aaron Sandler schrieb über Muchs publizierte „Forschungsergebnisse“, diese seien im Gegensatz zu der wertvollen Arbeit von Mühlens kein Ruhmestitel der deutschen Abteilung. Die Aussagen Muchs zur Häufigkeit der Tuberkulose-Erkrankung in Palästina bewertete Sandler als völlig übertrieben.⁶⁵⁰

649 Vgl. MUCH, Hans: Eine Tuberkuloseforschungsreise nach Jerusalem. Würzburg 1913, S. 36.

650 CZA A69/2: SANDLER, Aron: Erinnerungen I. Buch; Aus der Frühgeschichte des Zionismus (Von den Tagen Herzls bis 1914). (unveröffentlicht), S. 100f.

7.3. Dr. Tawfik Canaan – Palästinensischer Arzt und Völkerkundler.

Sowohl Mühlens wie auch Much hatten die herausragenden Qualitäten des jungen Palästinensers Tawfik Canaan erkannt. Jeder der beiden konnte sich Dr. Canaan gut als seinen Stellvertreter vor Ort in Jerusalem vorstellen. Tawfik Canaan war im Jahre 1882 als Sohn des arabischen Pfarrers Bechara Canaan in der Gemeinde von Beit Dschala Bischara geboren worden. Seine Mutter, Katharina Khairallah, war im protestantischen Mädchenpensionat „Talitha Kumi“ aufgewachsen. Der junge Tawfik besuchte die Schule des Syrischen Waisenhauses. Sein Medizinstudium absolvierte er von 1899 bis 1905 in Beirut. Noch während seines Studiums war ihm, wohl auf Initiative der Jerusalemer Diakonissen⁶⁵¹, die Stelle als Assistenzarzt am Diakonissenkrankenhaus angeboten worden, die er annahm. Er arbeitete dort seit 1905 unter der Leitung von Theodor Grußendorf. Canaan selbst berichtete in einem Artikel des „Armen- und Krankenfreund“, der Zeitschrift der Kaiserswerther Diakonie, über die ersten Jahre seiner Tätigkeit im Diakonissen-Hospital:

„Von morgens 6.30 Uhr an wurde ununterbrochen bis 1, ja sogar bis 2 Uhr gearbeitet. Nachmittags hatte der Assistent die Krankengeschichten zu schreiben, die Laboratoriumsarbeit zu leisten, die neu aufgenommenen Patienten zu untersuchen und die Abendvisite zu machen. Dessenungeachtet ging der Chefarzt jeden Nachmittag auch selbst durch alle Stationen. In diesen Zeiten mußte jeder Jerusalemer Arzt Spezialist für alle Krankheiten sein. Innere und chirurgische Fälle, sowie solche mit Augen-, Nasen-, Hals-, Ohren- und Hautkrankheiten wurden aufgenommen und behandelt. Gynaekologie, Geburtshilfe und Orthopädie mußten auch getrieben werden.“⁶⁵²

Während Theodor Grußendorf mit zwei zuvor an Flecktyphus erkrankten Schwestern auf Erholungsreise in die Heimat fuhr, übernahm Canaan 1906 sogar vertretungsweise die Leitung des Krankenhauses, unterstützt durch Adalbert Einsler. Nicht genug der Verantwortung, vertrat Tawfik Canaan im Schaare-Zedek-Krankenhaus den zu dieser

651 Vgl. NASHEF, Khaled: Tawfik Canaan: His Life and Works. In: Jerusalem Quarterly (16) 2002, S.14.

652 CANAAN, Tawfik: Die Arbeit im Jerusalemer Deutschen Diakonissen-Hospital vor 1914, In: Armen- und Krankenfreund, Kaiserswerth Jan. - Mrz. 1934, S. 67.

Zeit ebenfalls in Deutschland weilenden Mosche Wallach.⁶⁵³ Nach der Anstellung des arabischen Arztes entwickelte sich das Diakonissenkrankenhaus enorm. So stieg die Zahl der Patienten von 5.749 auf 11.110. 1904 hatten die neun beschäftigten Diakonissen im täglichen Durchschnitt noch 57 Patienten zu verpflegen. Nach der Anstellung von Tawfik Canaan waren es für die inzwischen auf zehn Diakonissen angewachsene Schwesternschaft durchschnittlich 70 Kranke.⁶⁵⁴ Trotz seiner großen Leistungen ersetzte man Canaan 1907 jedoch durch den deutschen Arzt Wilhelm Hoffmann. Canaan schrieb dazu in einem kleinen Bericht mit dem Titel: „Meine Tätigkeit als Arzt“⁶⁵⁵, er habe unter der Anleitung des tüchtigen Chirurgen Grußendorf viel gelernt. Um so viel praktisches Wissen wie nur möglich zu sammeln, habe er täglich mindestens neun Stunden im Hospital gearbeitet, weshalb es ihm während der Assistentenzeit nicht möglich gewesen sei, eine Privatpraxis zu gründen. Als er vom Hospital entlassen wurde, um, wie er schrieb „Platz für einen deutschen Arzt zu machen“, sei er daher fast brotlos gewesen.⁶⁵⁶ Ärzte waren aber weiterhin rar in Jerusalem, und so konnte er von Zeit zu Zeit als Vertretungsarzt im expandierenden Jewish Missionary Hospital arbeiten. Im Sommer 1910 erhielt Canaan endlich wieder eine feste Anstellung. Er wurde Leiter der städtischen Poliklinik, die auch „Stadtapotheke“ genannt wurde. 1912 verschmolz diese mit dem Städtischen Krankenhaus, das seit 1891 in einem damals als Sheikh Badr⁶⁵⁷ bekannten Viertel der Altstadt lag. Dem Pilgerführer der Patres von Notre Dame de France entnahm Norbert Schwake, dass das Krankenhaus über 28 Zimmer verfügte, in denen 40 Betten untergebracht waren. Das Personal habe aus zwei Krankenschwestern, fünf Pflegern sowie fünf katholischen Ordensschwestern (Vincentinerinnen) bestanden. Vertreter der Stadverwaltung war ein Imâm, der neben seiner geistlichen Funktion im Krankenhaus auch als Sekretär fungierte. Canaan veröffentlichte 1911 seinen ersten medizinischen Aufsatz zur cerebrospinalen Meningitis in Jerusalem.⁶⁵⁸ Im Januar 1912 heiratete er

653 Vgl. NASHEF, Khaled: Tawfik Canaan: His Life and Works. In: Jerusalem Quarterly (16) 2002, S.15.

654 Vgl. SCHWAKE (1983) Teil 1, S. 324.

655 Vgl. A.a.O., S. 323.

656 Vgl. SCHWAKE (1983) Teil 1, S. 324.

657 Das Viertel ist heute als Mahaneh Yehuda bekannt.

658 Vgl. CANAAN, Tawfik: Cerebro-Spinal meningitis in Jerusalem. In: Al-Kulliyeh (Beirut).

Margot Eilender, die Tochter eines deutschen Importeurs. Die Eheschließung mit einer Deutschen wurde dem tüchtigen Palästinenser anscheinend von der konservativen Templergemeinde in Jerusalem übelgenommen. Prof. Mühlens schrieb dazu in einem Brief an seinen Nachfolger Dr. Ruge, die Templergemeinde habe auf die Eheschließung Canaans Dr. Aboubschadid als Arzt der Gemeinde berufen, einen Posten, auf den Canaan wohl gehofft hatte.⁶⁵⁹



Abb. 38: Tawfik Canaan und seine Frau Margot, geb. Eilender ^{xxxviii}

Als Canaan 1912 Mühlens und dessen Expeditionsteam kennenlernte, wurde er rasch zu Mühlens wichtigstem Mitarbeiter in Jerusalem. Der Professor organisierte die Weiterbildung Canaans zum Tropenmediziner, die er in Hamburg erhielt. Insgesamt verbrachte er in den Jahren 1912 bis 1914 sieben Monate in der Hansestadt, davon allein vier Monate zu Beginn des Jahres 1914. In dieser Zeit arbeitete er nicht nur am Tropenmedizinischen Institut, sondern er wurde von Hans Much am Eppendorfer Krankenhaus auch in Bakteriologie ausgebildet.

659 Arch. BNI, 352 8/9, Ordner: Prof. Nocht, 1900-1930, Korrespondenz K, Mühlens an Ruge 12.6.1914.

Beham, Brünn, Canaan und Mühlens, so unterschiedlich diese Wissenschaftler auch bezüglich ihrer Ansichten und ihrer Motivation sein mochten, so verband sie ihre Ausbildung am Hamburger Institut für Schiffs- und Tropenkrankheiten, einem der führenden Institute der noch jungen Tropenmedizin.

Wie bereits erwähnt, beschäftigte sich auch Professor Mühlens in seinem „Bericht über eine Malariaexpedition“ mit der Trachomerkrankung:

Von dieser seien nicht nur so gut wie alle „Eingeborenen“ betroffen, sondern auch die meisten Europäer. Die unglaubliche Vernachlässigung des Leidens bei den „Eingeborenen“ führe bei diesen häufig bis zur Erblindung. Mühlens ließ nicht unerwähnt, dass in verschiedenen mustergültig organisierten Blindenheimen das Los der Kranken erleichtert werde. So erwähnte er die Leistungen in der Blindenanstalt im „Deutschen Syrischen Waisenhaus“, sowie in der „großartig geleiteten“ „Armen-, Kranken- und Waisenfürsorgeanstalt“ der französischen St. Vinzenz-Schwestern.

Seine darauf folgenden Schilderungen zeigen indes deutlich die Not der Menschen, die wegen ihrer Leiden die europäischen Augenärzte aufsuchten und bestätigen die überlieferten Angaben über den Andrang der Patienten aus den Augenspitälern:

„...wer einmal den Massenbetrieb in der englischen und jüdischen Augenpoliklinik beobachtet hat, wer gesehen hat, wie viele hunderte von armen Kranken aus Jerusalem und Umgegend von den frühesten Morgenstunden an die durch schwere Drahtgitter geschützten Eingänge zu der englischen Augenklinik belagern, wie die wenigen Augenärzte in ihrem arbeitsreichen Berufe von frühmorgens an sich geradezu aufopfern, der kann sich des Eindrucks nicht erwehren, daß sich auch für die Behandlung und Bekämpfung der Augenkrankheiten in Palästina noch ein weites Feld dankenswerter Tätigkeit bietet.“⁶⁶⁰

660 MÜHLENS, Peter: Bericht über eine Malariaexpedition nach Jerusalem. In: UHLWORM, O. / A. WEBER (Hgg.), Centralblatt für Bakteriologie, Parasitenkunde und Infektionskrankheiten Erste Abteilung, Bd. 69, Jena 1913, S. 65.

Am 26. Oktober 1913 hatte Mühlens sich auf die Rückreise nach Hamburg begeben. Zurück in Deutschland verfasste er besagten „Vorläufigen Bericht“ über seinen zweiten Aufenthalt in Jerusalem. Darin äußerte er sich ungehalten über den aus Berlin an ihn herangetragenen Vorwurf, sich übermäßig über nicht beachtete Anträge seinerseits echauffiert zu haben. Der Mediziner war im Juli offensichtlich ersucht worden, vor außerplanmäßigen Ausgaben die Genehmigung der Malaria Gesellschaft in Berlin einzuholen. Die langwierige Korrespondenz auf dem Postwege zwischen Jerusalem und Berlin führte jedoch zu Problemen. Mühlens sah seine Aktionsfreiheit durch derartige Vorgaben in unzumutbarer Weise eingeschränkt und forderte aus diesem Grund die Übertragung eines Dispositionsfonds von mindestens 3.000 bis 5.000 Francs an ihn als Institutsdirektor. Um ein erfolgreiches Arbeiten zu ermöglichen, müsse ihm das nötige Vertrauen entgegengebracht werden.⁶⁶¹

Auch Arie Beham sah sich offenbar mit finanziellen Problemen konfrontiert. Die von ihm geleitete Serologische- und Wutschutz-Abteilung am *Internationalen Gesundheitsamt* sollte nach den Statuten durch die Gesellschaft jüdischer Ärzte und Naturwissenschaftler finanziert werden. Einem Bericht über seine Tätigkeit in Jerusalem, den er am 10.1.1916 für Otto Warburg verfasste, ist zu entnehmen, dass er bereits im Mai 1913 die Arbeit in der Abteilung aufgenommen habe. Dies sei geschehen, um einer eventuellen Konkurrenz durch Professor Mühlens zuvorzukommen. Aufgabe des Komitees sei es daher gewesen, „durch energische wirksame Propaganda die notwendige pekuniäre Unterstützung zu beschaffen“.⁶⁶² Daran aber habe es laut Beham von Anfang an gehapert. Die regelmäßigen Geldsendungen seien ausgeblieben. Um den Bestand des aufstrebenden Instituts zu sichern, habe er sich gezwungen gesehen, seine Arbeitsstätte Ende November 1913 zu verlassen, um eine „Propagandareise“ nach Charkow zu unternehmen. Von Seiten des Komitees habe man ihm deswegen lediglich Vorwürfe gemacht. Behams Ausführungen ist weiter zu entnehmen, dass seine Reise insgesamt unter keinem guten Stern stand: So sei er gleich

661 Vgl. Arch. BNI, Ordner 1900-1920 (1911-1920): Mühlens, Vorläufiger Bericht über meinen 2. Aufenthalt in Jerusalem (13. Juni – 25. Oktober 1913), S. 16.

662 CZA Z3/1621 Beham an Warburg, 21.1.1916. S. 3.

nach seiner Ankunft in Charkow inhaftiert worden⁶⁶³, weshalb es ihm nicht möglich gewesen sei, die von ihm geplante Tour zur Spendenakquisition durch die größeren Städte Rußlands zu unternehmen. Nach seiner Rückkehr nach Jerusalem habe er von Seiten des Komitees keinerlei Anteilnahme erhalten, jedoch erfahren müssen, dass Dr. Sandler während seines Aufenthalts in Jerusalem den Straus'schen Abteilungen 3.000 Mark ausgezahlt habe. Behams ganze Verbitterung wird aus den folgenden Zeilen deutlich:

„[...] zu einer Zeit wo man für das eigene Unternehmen kein Geld hatte, gab man es aus für eine Anstalt, die genügende Existenzmittel hat und pekuniär (75.000 Francs pro Jahr!) sicher gestellt ist! Von Frühjahr 1914 an erhielt ich überhaupt kein Geld (und auch keine Antwort auf meine Briefe ...) mehr u. ich war gezwungen Anleihen aufzunehmen und mich an die Aussenwelt zu wenden. Die letzte hat auch richtig reagiert. Friedenwald hat an Dr. Sandler geschrieben und infolgedessen hat mir Dr. Sandler ... einen langen Brief geschrieben, wo er mir Vorwürfe machte, ich hätte der Gesellschaft keine Abrechnungen geschickt u. meine Briefe an die Aussenwelt (d. h. meine Propaganda!) [würde] einen schlechten Eindruck machen. Die Briefe, die ich von da an (31.12.1914) von Dr. Sandler erhielt, wiederholen in unzähligen Variationen immer dasselbe Thema. Man beunruhigte sich darüber, dass ich möglicherweise kein guter Kaufmann u. Buchhalter sei. Über die Arbeit u. den Fortschritt u. die Entwicklung des Instituts kümmerte man sich weniger u. die früher so oft betonten Ziele, an denen ich unverrückt festhielt, verlor man in Berlin scheinbar ganz aus dem Auge.“⁶⁶⁴

Wenn auch die von Beham beklagte Verschlechterung der finanziellen Lage in erster Linie dem in der Zwischenzeit ausgebrochenen Weltkrieg geschuldet war, so wird aus seinem Bericht an Warburg doch ersichtlich, dass die Zusammenarbeit innerhalb der Gesellschaft jüdischer Ärzte und Naturwissenschaftler schon vor Ausbruch des Krieges nicht reibungslos verlaufen und von gegenseitigen Misstrauen geprägt war.

663 Beham gibt in dem Schreiben an Warburg keine Erklärung über die Gründe seiner Inhaftierung.

664 CZA Z3/1621 Beham an Warburg, 21.1.1916. S. 4.



Abb. 39: Institut für Schiffs- und Tropenkrankheiten in Hamburg^{xxxix}

Am 13. und 14. Februar 1914 hielt Mühlens im Rahmen der Jahresversammlung der *Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Malaria in Jerusalem* Vorträge in Berlin, in denen er die Zuhörer über die bereits erfolgten und noch umzusetzenden Maßnahmen informierte. Kurz darauf scheint er sich wiederum auf den Weg nach Jerusalem begeben zu haben, wenngleich von den Reisedaten dieses dritten Aufenthalts lediglich der 2. Mai 1914 bekannt ist⁶⁶⁵, an dem er sich zur Rückreise in Jaffa nach Beirut einschiffte. Mühlens dritter Aufenthalt, von dem wenig bekannt ist, dauerte demnach kaum länger als zwei Monate. Vermutlich war die feierliche Einweihung des neu errichteten Gebäudes für das Hamburger Institut für Schiffs- und Tropenkrankheiten am 28. Mai 1914 der Grund für Mühlens kurzen Aufenthalt.⁶⁶⁶ Vor seiner Abreise hatte er die Leitung des Institutes an den Marinegeneralarzt a. D., Professor Dr. Reinhold Ruge⁶⁶⁷,

665 Einer Abschrift seiner Reisekostenaufstellung zufolge verließ Mühlens Hamburg am 12. 3. 1914.

666 Vgl. WULF (2004), S. 89.

667 Reinhold Ruge (1862-1936), geboren in Dresden. R. studierte 1881-1885 in Berlin Medizin. 1885 promovierte er in Kiel und trat im Anschluß in die Kaiserliche Marine ein. Ruge wurde zunächst an die Berliner Charité kommandiert. Auslandskommandos führten ihn nach Sansibar (1888), Süd- und Mittelamerika (1892-94), Westindien (1897/98) und in den Mittelmeerraum (1899). Wissenschaftl. Kommandos führten R. 1894-96 nochmals an die Charité und 1899-1901 an das Berliner Institut für Infektionskrankheiten „Robert Koch“. Seit 1901 wirkte R. an der Marineakademie in Kiel. 1902 habilitierte er sich an der Universität Kiel und wurde dort 1906 zum Professor ernannt. 1910 wurde er Generalarzt und schied in diesem Rang 1914 aus dem aktiven Dienst bei der Marine aus. Im Sommer 1914 wurde R. Direktor des *Internationalen Gesundheitsamtes* in Jerusalem, musste diese Position jedoch aufgrund des Ausbruch des Ersten Weltkrieges bereits im

übergeben. Mühlens Rückreise nach Deutschland erfolgte jedoch nicht auf dem direkten Wege. Bernhard Nocht hatte ihn beauftragt, auf seiner Rückreise einige sanitär wichtige und leicht zu erreichende Plätze an der *Bagdadbahn* sowie Konstantinopel zu besuchen. Aus dem Studienreisefonds des Hamburger Tropeninstituts war ihm zu diesem Zweck ein Reisekostenzuschuss von RM 1.000.- bewilligt worden. Eine Quittung belegt zudem, dass Mühlens aus der Kasse der *Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Malaria in Jerusalem* einen Betrag von 1.200 Francs (RM 975,60) erhielt, da er in Konstantinopel auch in Angelegenheiten des Gesundheitsamtes tätig werden sollte.

Herbst 1914 wieder verlassen. Vgl. OLPP, Gottlieb: Hervorragende Tropenärzte in Wort und Bild. München 1932, S. 357f.

7.4. Die Bekämpfung des Trachoms

7.4.1. Das englische Augenspital des Johanniter-Ordens

Wie bereits mehrfach erwähnt, gehörten im 19. und beginnenden 20. Jahrhundert auch Augenkrankheiten zu den vorherrschenden Gesundheitsproblemen in Palästina. Bereits Edward Macgowan hatte über sie berichtet⁶⁶⁸, Titus Tobler beschrieb sie in seiner „medizinischen Topographie von Jerusalem“ aus dem Jahre 1855.⁶⁶⁹

Der britische Politiker und Generalsekretär des anglikanischen Johanniterordens Sir Edmund Lechmere (1826 – 1894) hatte mit seiner Frau zahlreiche Reisen nach Palästina unternommen und war dort auf die gesundheitlichen Missstände aufmerksam geworden. Im Jahre 1876 veröffentlichte er eine Rede, in der er dazu aufforderte, ein geeignetes Grundstück für ein Englisches Krankenhaus in Jerusalem zu suchen. Erst im April 1882 erließ Sultan Abdulhamid II., auf Betreiben von Albert Edward Prince of Wales, des späteren Edward VII., einen Firman⁶⁷⁰, in dem er festlegte, dass dem anglikanischen Johanniterorden ein Grundstück zur Errichtung eines Augenspitals übereignet werden solle. Der Sultan sorgte damit für eine Gleichbehandlung des englischen mit dem deutschen Johanniterorden, dem bereits 1869 das Muristangelände übertragen worden war. Thomas Chaplin gelang es, im Jahre 1882 ein passendes Grundstück oberhalb des Hinnomtales an der Straße von Jerusalem nach Bethlehem zu finden, auf dem sich bereits ein massiv gebautes Haus mit achtzehn Zimmern befand, dass sich für die Nutzung als Augenspital eignete. Bereits am 8. Juli 1882 hatte man bei einer Zusammenkunft des Johanniterordens in London Dr. G. S. Waddell, der als Assistenzchirurg am Augen- und Ohrenklinikum in Shrewsbury tätig war, zum Arzt des zu gründenden Krankenhauses bestimmt. Im Dezember 1882 traf mit Waddell der erste Facharzt für Augenheilkunde in Jerusalem ein um dort, zunächst noch in einer provisorisch eingerichteten Praxis, augenblicklich mit der Behandlung der Patienten zu

668 Vgl. Tagebuch von Dr. Edward Macgowan. In: Medical Diaries. S. 381-383, 386. Archive of the Israeli Trust of the Anglican Church (London Jews Society) ITAC, Vgl. auch PERRY, Yaron / Efraim LEV: Moderne Medicine in the Holy Land. London 2007. S. 177-183.

669 Vgl. TOBLER, Titus: Beitrag zur medizinischen Topographie von Jerusalem. Berlin 1855, S. 37-39.

670 Oder Ferman: Erlass, Dekret oder Vollmacht eines Souveräns in islamischen Ländern.

beginnen. Seinen Berichten zufolge behandelte er allein in den ersten sechs Monaten 1.952 Patienten, weitere 3.200 erhielten während dieser Zeit Rat und Medizin. Durchschnittlich habe er täglich 80 Patienten behandelt, doch an einigen Tagen hätten ihn bis zu 140 Patienten aufgesucht. Anfang 1883 konnte Waddell die Behandlung im neuen Augenspital fortsetzen, musste 1884 allerdings aufgrund einer Erkrankung nach England zurückkehren. Unter der Leitung seines Nachfolgers John Ogilvie fand im November 1886 eine feierliche Eröffnungszeremonie des neuen Augenspitals statt, welches sich weiterhin eines großen Patientenzustromes aus dem gesamten Mittleren Osten erfreute. Patienten aller Ethnien und Religionszugehörigkeiten wurden am Augenspital der Johanniter kostenlos behandelt.

Im April 1889 traf mit William Edmund Cant der Nachfolger Ogilvies in Jerusalem ein, der in den kommenden dreiundzwanzig Jahren die Leitung des Hauses innehaben sollte.⁶⁷¹ Die Zahl der Betten im Augenspital stieg auf sechzehn an. Im Jahre 1890 wurden im Krankenhaus 9.468 Patienten behandelt, unter denen 3.757 neue Patienten waren. Im Jahre 1894 wurde ein neuer Flügel für die ambulante Behandlung von Patienten angebaut, und man errichtete auch ein Haus für den Leiter des Augenspitals auf dem Gelände. Im Jahre 1911 sollte Cant nach langer Dienstzeit durch Edwin Ward ersetzt werden, der jedoch nach kurzer Zeit verstarb. Cant kehrte daraufhin zurück auf seine Stelle, bis David Heron als Nachfolger gefunden wurde und in Jerusalem eintraf.⁶⁷² Im Jahre 1913 verzeichnete das Augenspital 1.262 stationär aufgenommene und 9.600 ambulant behandelte Patienten. 32.000 ambulante Behandlungen und 2.500 Operationen seien durchgeführt worden, wie den Aufzeichnungen zu entnehmen ist⁶⁷³.

Neben dem Augenspital der englischen Johanniter kümmerten sich auch die Allgemeinen Krankenhäuser um ophthalmologische Fälle. Insbesondere im Bikkur-Cholim Krankenhaus hatten sich Einsler und sein Assistent Aharon Mazié⁶⁷⁴ auf diesem

671 Bei Norbert Schwake findet sich das Jahr 1887 für den Beginn von Dr. Cants Tätigkeit.

672 PERRY, Yaron / Efraim LEV: *Moderne Medicine in the Holy Land*. London 2007. S. 124f.

673 Vgl. SCHWAKE (1983) Teil 2, S. 648.

674 Aharon Meir Mazié (1858-1930). M. emigrierte 1888 nach Palästina, wo er zunächst in Rischon LeZion tätig wurde. Später wurde M. Assistenzarzt am Bikkur-Cholim-Krankenhaus in Jerusalem. Vgl. URL: <https://gen.rlz.m.co.il/en/persons> (Letzter Zugriff: 20.8.2023).

Gebiet spezialisiert.⁶⁷⁵

Heute wissen wir, dass es sich bei der Trachomerkrankung, der Konjunktivitis trachomatosa, um eine bakterielle Infektion der Bindehaut durch den Keim *Chlamydia trachomatis* handelt. Zu Beginn des 20. Jahrhunderts postulierte man, dass es sich um eine bakterielle Infektion handeln könne, die durch Schmierinfektion übertragen wird.⁶⁷⁶ Der Erreger war noch nicht eindeutig geklärt. Zwar hatten Ludwig Halberstaedter (1876 – 1949) und Stanislaus von Prowazek⁶⁷⁷ in Hornhautabstrichen mit Giemsa-Färbung 1907 erstmals chlamydiale Einschlußkörperchen nachgewiesen. Eine Behandlungsmöglichkeit ergab sich durch diese Entdeckung zunächst nicht, da lokal anwendbare Antibiotika noch nicht entwickelt waren. Die führenden Augenärzte der Zeit erkannten, dass in erster Linie die Separierung der Kranken und die allmähliche Hebung der hygienischen Lebensverhältnisse der endemischen Ausbreitung des Trachoms ein Ende bereiten könnten.⁶⁷⁸ Zur Behandlung mussten die Erkrankten sich einer langwierigen Therapie unterziehen. Diese beruhte auf antiseptischen Spülungen, borsäurehaltigen Augentropfen, der Behandlung der Granula durch Silbernitratstifte und Operationen. Häufig kam es zu Rückfällen, wenn die Patienten aus Ungeduld die Therapie abbrachen, um sich stattdessen wieder in die Hände der allgegenwärtigen Quacksalber zu begeben.⁶⁷⁹

675 Vgl. A.a.O., S. 653.

676 Vgl. SANDLER, Aaron: Das Trachom in Palästina. In: Altneuland, Jg. 1, Nr. 6, Berlin 1904, S. 162f.

677 Stanislaus von Prowazek (1875-1915), Zoologe und Bakteriologe, geboren in Neuhaus (Böhmen). P. studierte Zoologie in Prag und Wien. 1899 promviert, übernahm P. 1907 die Leitung der Abteilung für Protozoenforschung am Hamburger Institut für Tropenmedizin. 1913 Nachweis des Fleckfieber-Erregers. Bei Fleckfieber-Untersuchungen in Cottbus infizierte sich P. in Cottbus mit Fleckfieber und verstarb 1915 an der Erkrankung. Vgl. Professor von Prowazek. In: The Journal of Parasitology. Band 2, Nr. 2, Dezember 1915, S. 51–53. URL: https://www.jstor.org/stable/3271018?seq=2#metadata_info_tab_contents

678 Vgl. SOFER, L.: Die Bekämpfung des Trachoms. In: Palästina, Jg. 4 (107) Nr. 3, S. 92-96.

679 Vgl. SANDLER 1904, siehe Vgl. 4, S. 164-167.

7.4.2. Dr. Abraham Ticho und seine Vorgänger am Augenspital „Lemaan Zion“

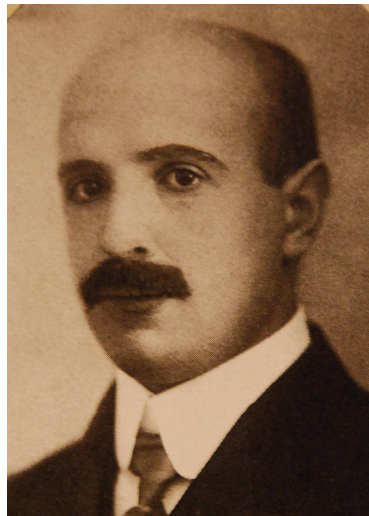


Abb.40:Abraham Ticho^{x1}

ca. 1912

Im Jahre 1912 kam ein Mann nach Jerusalem, der dort zu einer medizinischen Legende werden sollte:

Dr. Abraham Albert Ticho wurde am 21. Oktober 1883 in Boskowitz (Boskovice) in Mähren, in der heutigen Tschechischen Republik geboren. Seine Familie war dort seit über 300 Jahren angesiedelt.⁶⁸⁰ Der Vater Tichos war ein wohlhabender Kaufmann und gelehrter Talmudist. Der junge Abraham besuchte die Schule in der mährischen Landeshauptstadt Brünn. Zum Studium ging er nach Prag und Wien, um sich auf die Augenheilkunde zu spezialisieren. In der Hauptstadt der k.u.k.-Monarchie erhielt er im Jahre 1908 auch sein Diplom und arbeitete fortan im „Allgemeinen Krankenhaus zu Wien“ sowie in der dortigen Rudolfstiftung. In Wien, dem Schmelztiegel der Kulturen, mag er auch mit der aufkeimenden Bewegung des Zionismus in Berührung gekommen sein. Schließlich hatte Wien nicht nur einen großen jüdischen Bevölkerungsanteil, sondern war auch die Heimatstadt Theodor Herzls.

Abraham Ticho wusste, dass insbesondere Augenärzte dringend in Eretz Israel gebraucht würden. So wanderte er im Jahre 1912 nach Palästina aus.⁶⁸¹

680 Vgl. ZEKI ORMANDAG, Mehmet (Hg.): Who is who in the Balkans and the orient. Bd. 4, Jerusalem o. J. S. 128.

681 CZA A181/11: Sandler an Gesinnungsgenosse?, 2.4.1914: Sandler schreibt hier, er habe

Noch im Jahr seiner Ankunft in Jerusalem heiratete Abraham Ticho seine achtzehnjährige Cousine Anna⁶⁸²⁶⁸³, die sich, ebenfalls aus Mähren stammend, mit ihm in Jerusalem ansiedelte. Während die akademische Malerin Anna Ticho, die am 27. Oktober 1894 in Brünn (Brno) als Bankierstochter geboren wurde, in Palästina zunächst an der ihr fremden Umgebung und dem wechselhaften Klima in Jerusalem litt, wartete auf Abraham Ticho, als neuer Leiter des Lema'an-Zion-Spitals, bereits eine Menge Arbeit.

Diese Klinik war im Jahre 1908 von der jüdischen Gesellschaft „Lema'an-Zion“⁶⁸⁴ als erstes Augenspital speziell für Juden gegründet worden. Wie bereits im zweiten Kapitel dargestellt, hatte der Berliner Rabbi Israel Hildesheimer im Jahre 1888 die Gesellschaft „Lema'an Zion“ gegründet, in deren Auftrag seit 1890 Albert Feuchtwanger und wenig später auch Moritz Wallach in Jerusalem praktizierten. Der bekannte Augenarzt Moses Erlanger aus Luzern hatte bereits seit 1908 als erster Ophthalmologe am Augenspital praktiziert. Im Jahre 1909 wurden allein 25.293 Behandlungen durchgeführt. Allein in den ersten sieben Monaten des Jahres konnten 2.368 neue Patienten und 86 Operationen an der Augenklinik verzeichnet werden. Als Erlanger im Jahre 1910 aber aus persönlichen Gründen nach Europa zurückkehrte, musste das Spital für zwei Jahre geschlossen werden, bis Dr. Ticho 1912 seine Nachfolge antrat. Daneben baute Ticho sich mit einer Privatpraxis ein zweites Standbein auf.⁶⁸⁵

Wie bereits im 7. Kapitel dargestellt, war im Januar 1913 ein weiterer Augenarzt in Jerusalem eingetroffen. Der gebürtige Galizier, Dr. Aryeh Feigenbaum, hatte wie auch Ticho sein Medizinstudium in Wien abgeschlossen. Seine Spezialisierung auf die Augenheilkunde hatte er bei Julius Hirschberg⁶⁸⁶ in Berlin absolviert. Auch Feigenbaum hatte sich bei der Lema'an Zion Gesellschaft als Leiter des Augenspitals

Ticho zur Annahme der Stelle von *Lema'an Zion* bewogen.

682 Die Encyclopaedia Judaica spricht von seiner Nichte.

683 Vgl. STEINBERG, Ronit / Fred SKOLNIK / Michael BERENBAUM (Hgg.): Encyclopaedia Judaica. Bd. 19, Farmington Hills² 2007, S. 717.

684 [Hebr.: Um Zions Willen].

685 Vgl. SCHWAKE 1983, S. 650.

686 Julius Hirschberg (1843-1925), Dr. med., Augenarzt, Hochschullehrer und Medizinhistoriker. Vgl. Katner, Wilhelm: Julius Hirschberg. In: Neue Deutsche Biographie, Bd. 9, Berlin, 1972, S. 221; URL: <https://www.deutsche-biographie.de/pnd116906480.html#ndbcontent> (Letzter

beworben. Die Gesellschaft hatte allerdings Ticho den Vorzug gegeben. Durch das Engagement von Nathan Straus sollte aber auch dem Zionisten Feigenbaum die Einwanderung nach Palästina glücken, da ihn Wilhelm Brünn als Leiter der neugegründeten Trachom-Abteilung am Jewish-Health-Bureau auswählte. Kurz nach der Ankunft Feigenbaums erhielt die Gesundheitsfürsorge in Palästina weitere Unterstützung durch zwei Krankenschwestern aus New York. Die Entsendung der beiden Schwestern basierte wiederum auf einer Initiative der Familie Straus. Nathan Straus und seine Frau wollten die Reisekosten und die anfänglichen Auslagen für eine Krankenschwester in Jerusalem übernehmen und traten mit diesem Vorhaben an Henrietta Szold⁶⁸⁷, die Vorsitzende der zionistischen Frauenorganisation „American Daughters of Zion“, heran. Szold hatte ihre Gesellschaft davon überzeugt, das Straus'sche Vorhaben zu unterstützen und 20 Monate des auf zwei Jahre angesetzten Dienstes in Palästina zu finanzieren. Durch weitere Unterstützung konnte sogar noch eine weitere Krankenschwester, diese allerdings nur für einen Dienst von 18 Monaten, entsendet werden. Für die anspruchsvolle Aufgabe wurden die gelernten Krankenschwestern Rose Kaplan⁶⁸⁸ und Rachel Diane Landy⁶⁸⁹ ausgewählt. Straus' Vorgabe, dass die beiden Schwestern mit ihm zusammen am 18. Januar 1913 die Seereise antreten sollten, konnte ebenfalls erfüllt werden. Eine frühe Mitstreiterin von Henrietta Szold namens Eva Léon begleitete die Reisegruppe. Wilhelm Brünn machte sich seinerseits auf den Weg, um seinen Auftraggeber Straus in Ägypten zu treffen und

687 Henrietta Szold (1860-1945), Erzieherin, Autorin, Zionistin. Geboren in Baltimore, gründete Szold 1912 die amerikanische zionistische Frauenorganisation Hadassah, 1920 Auswanderung nach Palästina.

688 Rose Kaplan (1867-1917), geboren in St. Petersburg (Russ. Reich). K. immigrierte in die USA und absolvierte ihre Ausbildung zur Krankenschwester am Mount Sinai Krankenhaus in New York. 1913 wurde sie gemeinsam mit Rachel Landy nach Palästina entsand. Vgl. GOLDSTEIN, Eric L.: Rose Kaplan. In: *Shalvi/Hyman Encyclopedia of Jewish Women*. 31 December 1999. Jewish Women's Archive. URL: <https://jwa.org/encyclopedia/article/kaplan-rose> (Letzter Zugriff: 29.7.2023)..

689 Rachel Diane Landy (1885-1952), geboren in Sirvintai (Russ. Reich heut. Litauen). L. immigrierte mit ihrer Familie nach Cleveland (Ohio), wo sie ihre Ausbildung zur Krankenschwester absolvierte. L. wurde Assistenz-Oberschwester am Harlem Hospital in New York. Henrietta Szold wählte Landy gemeinsam mit Rose Kaplan aus, um sie als erste amerikanische Krankenschwestern nach Palästina zu entsenden. Vgl. JOHNSON, Beth DiNatale. Rae D. Landy. In: *Shalvi/Hyman Encyclopedia of Jewish Women*. 31 December 1999. Jewish Women's Archive. URL: <https://jwa.org/encyclopedia/article/landy-rae-d> (Letzter Zugriff: 29.7.2023).

die Krankenschwestern Kaplan und Landy nach Jerusalem zu führen, wo sie am 11. Februar 1913 eintrafen. Kaplan und Landy bezogen ein Haus in Meah Shearim, ganz in der Nähe des Lema'an Zion Augenspitals. Da Wilhelm Brünn durch seine vielfältigen Tätigkeiten verhindert war, die eigentlich ihm übertragene Oberaufsicht über die beiden Krankenschwestern zu führen⁶⁹⁰, wurde Albert Ticho zum Mentor für die Schwestern, die ihm auch bei der augenärztlichen Behandlung von Schulkindern assistierten. 1914 benannten sich die „Daughters of Zion“ in „Hadassah“⁶⁹¹ um. Ihre Gesellschaft sollte später zur größten zionistischen Organisation der Welt heranwachsen. Um einen größeren Kreis potentieller Sponsoren anzusprechen, hatte die *Gesellschaft jüdischer Ärzte und Naturwissenschaftler für sanitäre Interessen* ihren Namen derweil in *Jüdische Gesellschaft für sanitäre Interessen in Palästina abgewandelt*.⁶⁹² Auf dem Gebiet der Trachombekämpfung sah sich Sandler in dem von ihm eingeschlagenen Kurs der Kooperation mit der Deutschen Malariagesellschaft bestätigt. Dank dieser habe man keine Konkurrenzunternehmen von deutscher Seite auf dem Gebiet der Trachombekämpfung zu befürchten. Sandler zufolge sei von Nathan Straus eine wesentliche Erhöhung seines Engagements in Aussicht gestellt worden. Heimlich werde von ihm auch eine Kooperation mit der Lema'an Zion Gesellschaft vorbereitet.⁶⁹³ Das Engagement von Eva Léon wurde von Sandler jedoch eher argwöhnisch beäugt:

„...Störend ist Miss Léon von der Hadassa in Amerika, mit ihrer Eigenbrödelei, die jetzt auch Trachom in Schulen behandeln läßt u. sich vielleicht aus Mangel an Ärzten uns anschließen wird – vielleicht auch nicht. Ich hörte, daß Sie persönl. mit ihr in Verbindung wegen eines eventuellen Engagements stehen. Vielleicht trifft das nicht zu. Trifft es aber zu, so nehme ich an, daß sie nicht genügend über die Verhältnisse informiert sind, denn jeder von uns, die wir neben den sanitären u. persönl. Interessen in erster Reihe das zionist. Interesse in Jerusal. zu vertreten haben und in der Vertretung der Interessen der zionist. Institutionen unbedingte Disciplin zu wahren haben, müssen

690 CZA A181/11: Sandler an Gesinnungsgenosse, 2.4.1914: vermutlich waren die von Sandler angedeuteten Spannungen zwischen Eva Léon und Wilhelm Brünn der eigentliche Grund, weshalb die beiden Krankenschwestern sich zunächst gänzlich unbetreut in Jerusalem durchschlagen mussten.

691 [Hebr.: Myrte, zugleich jüdischer Name der Königin Esther].

692 CZA A2/69: Unveröffentlichte Memoiren von Aron Sandler. 5. Kapitel, S. 95.

693 CZA A181/11: Sandler an Gesinnungsgenosse, 2.4.1914.

in solchen Fällen äußerste Vorsicht walten lassen u. vor der Übernahme derartiger Stellungen genaueste Informationen einziehen. Nach meinen dortigen Beobachtungen aber hat Miss Léon, wenn sie auch Zionistin ist, das Interesse unserer zionist. Institution durch ihr eigenbrödlisches Verhalten und ihre nicht einwandsfreien Kampfesmethoden gegenüber Dr. Brünn sehr beträchtlich geschädigt. Ich habe leider nicht die Zeit Ihnen schriftl. alle Einzelheiten mitzuteilen. Das ist auch nicht nötig – ich möchte sie nur bitten, sich nicht von Europa aus irgendwie, in einer Weise, die sie nachher vielleicht bereuen, contractlich zu binden, sondern sich, falls Sie solche Pläne haben, erst in Jerus. selbst umzusehen. Und dort wird man Sie ja ausreichend informieren – von beiden Seiten. Ich bin der Meinung das Brünn der Hauptsache nach Recht hat“⁶⁹⁴

Am 31. März 1914 begann auf Vorschlag des ebenfalls aus Deutschland stammenden Haifaer Arztes Dr. med. Elias Auerbach in Jerusalem die erste Trachomkonferenz der Ärzte Palästinas. Die jüdische Zeitung „DieWelt“ berichtete darüber in ihrer Rubrik Palästina-Rundschau:

„Zweck derselben ist Gewinnung der Aerzteschaft für den Kampf gegen das endemische Trachom, Zusammenfassung und Sichtung des vorhandenen statistischen Materials, Einigung über eine Reihe von Fragen, betreffend einheitliche Statistik, Diagnose und therapeutisches Vorgehen, Aufklärung der Bevölkerung usw. Die Konferenz dauert drei Tage und findet im Anschluss an das Jewish Health Bureau in dessen Räumen statt.“⁶⁹⁵

Dr. Ticho war eine der wichtigsten Persönlichkeiten dieser Zusammenkunft, was sich auch darin zeigt, dass die klinischen Demonstrationen und Operationen in der von ihm geleiteten Augenklinik *Lema'an-Zion* abgehalten wurden.⁶⁹⁶

694 CZA A181/11: Sandler an Gesinnungsgenosse?, 2.4.1914.

695 N.N.: Trachomkonferenz der Ärzte in Palästina. In: Die Welt, Jg. 18 (1914), Nr. 13, S. 311.

696 Vgl. N.N.: Trachomkonferenz der Ärzte in Palästina. In: Die Welt, Jg. 18 (1914), Nr. 13, S. 311.

8. Militärische und zivile Gesundheitsfürsorge während des Ersten Weltkrieges

8.1. Politische Ereignisse und ihre Auswirkungen in Palästina

Als am 28. Juni 1914 der österreichische Thronfolger, Erzherzog Franz Ferdinand, und seine Frau in Sarajewo ermordet wurden und die Staaten Europas in der Folge aufgrund ihrer Bündnissysteme scheinbar unweigerlich in einen Krieg ungekannter Ausmaße involviert wurden, änderte sich auch das Leben in Palästina dramatisch. Die jüdischen Siedler aus dem Deutschen Reich und Österreich-Ungarn waren als Staatsbürger ihrer Ursprungsländer zum Wehrdienst verpflichtet. Ebenso erging es den seit Mitte des 19. Jahrhunderts in großer Zahl nach Palästina eingewanderten christlichen Templern. Die meist aus Deutschland stammenden Anhänger dieser christlichen Glaubensgemeinschaft hatten, wie bereits im 6. Kapitel beschrieben, im Heiligen Land nach den Geboten Gottes leben wollen. Nun mussten auch sie, wie die jüdischen Siedler, ihre mühsam aufgebauten Existenzen überstürzt verlassen, sich auf eine gefährliche, monatelange Reise begeben, um sich für den Kriegsdienst zu melden. Frauen und Kinder konnten ohne den Schutz ihrer Ehemänner nicht in der neuen Heimat bleiben.

Da das Osmanische Reich vor dem Kriegsausbruch keinem Militärbündnis angehörte, war sein Beitritt zu den Mittelmächten⁶⁹⁷, trotz der deutschen Orientierung einer Mehrheit der „jungtürkischen“ Politiker, nicht selbstverständlich. So wurden von ihnen auch Sondierungsgespräche mit Russland und Frankreich geführt, die jedoch ergebnislos endeten. Die Gefahr einer Annexion der Dardanellen und Konstantinopels durch Russland trieb das Osmanische Reich in die Arme der Mittelmächte. Für das Deutsche Reich schien der Beitritt der Osmanen zu den Mittelmächten aus vielerlei Gründen wünschenswert. So konnte auf diese Weise die Ostfront gegen das Russische Reich entlastet werden. Durch einen türkischen Schlag gegen den Suezkanal erhoffte

697 Bündnis zwischen Österreich-Ungarn und dem deutschen Kaiserreich, dem im Kriegsverlauf des Ersten Weltkrieges das Osmanische Reich und Bulgarien beitraten.

man sich eine nachhaltige Schwächung des Britischen Empire, während man durch die Kontrolle der Dardanellen den Austausch zwischen den Mächten der Entente zu verhindern gedachte.

Von entscheidender Bedeutung für den Kriegseintritt des Osmanischen Reiches sollten zwei deutsche Kriegsschiffe werden, die bereits während des ersten Balkankrieges in den Mittelmeerraum entsandt worden waren. Seit Oktober 1913 standen der Panzerkreuzer SMS Goeben und der geschützte Kreuzer SMS Breslau als „Mittelmeer-Division“ unter dem Befehl des Konteradmirals Wilhelm Souchon⁶⁹⁸. Nach Kriegsausbruch konnte am 2. August 1914 der Abschluss eines vorerst geheimen Defensiv-Bündnisses mit dem Osmanischen Reich erreicht werden. Konteradmiral Souchon gelang es, beide Schiffe, vorbei an den übermächtigen Kriegsschiffen der Entente, in türkischen Gewässern in Sicherheit zu bringen und am 16. August schließlich vor Konstantinopel vor Anker zu gehen. Das Osmanische Reich sah sich zu diesem Zeitpunkt jedoch noch nicht in der Lage zu einem offiziellen Kriegseintritt und behauptete zwecks Zeitgewinn, die beiden deutschen Kriegsschiffe für die eigenen Seestreitkräfte erworben zu haben. Die Behauptung wirkte plausibel, da zwei mächtige vom Osmanischen Reich in England geordnete Kriegsschiffe von den Engländern im Angesicht des sich ausweitenden Krieges trotz erfolgter Bezahlung nicht an das Osmanische Reich ausgeliefert hatten. Offiziell die Neutralität wahrend, wurden die Osmanischen Streitkräfte mobilisiert. Vizegeneralissimus Enver Pascha, Marineminister Cemal Pascha und Innenminister Talaat Pascha setzten schließlich den Beitritt zu den Mittelmächten gegen den Widerstand der Regierung durch.⁶⁹⁹

Bereits am 8. September 1914 hatte die „Hohe Pforte“⁷⁰⁰ unilateral die seit 1841 gültige

698 Wilhelm Souchon (1864-1946), geboren in Leipzig. S. Trat 1881 in die Kieler Marineakademie ein. 1896-1900 wirkte er im Oberkommando der Marine. Im russ.-jap. Krieg 1904/1905 Chef des Kreuzgeschwaders im Fernen Osten. Ab September 1913 Befehlshaber der Mittelmeer-Division. 1915 wurde Souchon zum Vizeadmiral ernannt. Vgl. NEULEN, Hans Werner: Feldgrau in Jerusalem, Das Levantekorps des kaiserlichen Deutschland, München 1991, S. 297.

699 Vgl. NEULEN, Hans Werner: Feldgrau in Jerusalem, Das Levantekorps des kaiserlichen Deutschland, München 1991, S. 28-39.

700 Metonym für den Sitz der osmanischen Regierung. Ursprünglich im arabischen Raum die allgemeine Bezeichnung für Stadttore und königliche Paläste, später wurde sie insbesondere auf den Sultanspalast in Konstantinopel bezogen.

Regelung der Kapitulationen abgeschafft. Sowohl Russen, Engländer, Franzosen als auch deutsche und österreichische Staatsbürger sahen sich gezwungen, gemeinsam gegen die Ihnen nun drohende Ausweisung zu protestieren. Hatte die zum Schein aufrecht erhaltene Neutralität der Türken die Ausländer in Palästina noch ein letztes Mal vereint, waren mit dem Kriegseintritt des Osmanischen Reiches circa 50.000 Russische Juden in Palästina⁷⁰¹ zu „feindlichen Elementen“ geworden. Die türkische Regierung wurde zunehmend von ihrer Angst vor russischen Spionen beherrscht. Die jüdischen Siedler aus dem russischen Sprachraum gerieten in den Fokus dieses Misstrauens. Man trieb sie zusammen und begann ihre Verladung auf neutrale Schiffe mit der Destination Alexandria. Erst durch Eingreifen des Botschafters der Vereinigten Staaten, der auf Dringen besorgter Juden in Amerika und der Vorsitzenden der jüdischen Gemeinden in Palästina tätig wurde, liess man von den Deportationen ab. Die katastrophalen Auswirkungen des Kriegseintritts machten sich jedoch in Palästina schlagartig bemerkbar. Wehrpflichtige Araber wurden zum Militärdienst eingezogen. Einige versuchten sich sogar durch Selbstverstümmelung oder Einnahme von Gift ihrem Schicksal zu entziehen. Wagen und Pferde wurden konfisziert. Internationale Presse aus England und Frankreich verschwand. Die ohnehin langsam arbeitende Post wurde der Militärverwaltung und der Zensur unterworfen. So schrieb der Agronom Aaron Aaronsohn am 21. Januar 1915 aus Beirut an den US-amerikanischen Unternehmer Julius Rosenwald:

„Dear Mr. Rosenwald, You have probably had no news from me some time. I have been writing you whenever I had an occasion, but it seemsthat all my letters have been kept back by order. All means of communicating with the outside world have been made unavailable for me as I seem to be looked upon as suspicious to the local officialsof the Turkish Government. [...] I am enabled to write you thank to the kindness of Mr. Stanley-Hollis, American Consul here, and whatever the use you are going to make of this letter do not forget that the open mentioning of your informant may endanger his life.“⁷⁰²

701 Vgl. REIFLER, David: Days of Ticho. Empire, Mandate, Medicine and Art in the Holy Land. Jerusalem 2015. S. 124.

702 Vgl. Aaronsohn an Rosenwald (21.1.1915), Privatarchiv Leimkugel, Mülheim a. d. R.

Die Ausfuhr aller landwirtschaftlicher Produkte von den jüdischen Farmen nach Frankreich, England und Rußland wurde unterbunden. Die Produktion der jüdischen Siedlungen wie auch die der Tempilersiedlungen war abhängig von Bewässerung. Infolge der Blockade der Mittelmeerküste durch die Alliierten kam es jedoch bald zu einem Mangel an Benzin und Dieseltreibstoff, der für die Bewässerungspumpen benötigt wurde. Schlimmer noch wirkte sich die Beschlagnahme von Früchten, Zugtieren, Lebensmittelvorräten und Werkzeugen für die Armee aus. Die jüdischen Siedler waren in besonderem Maße davon betroffen. Ehemals produktive Unternehmen gerieten in eine beklagenswerte Lage. Teilweise konnte das Militär die Lagerung des konfiszierten Getreides nicht einmal gewährleisten, so dass es unter freiem Himmel gelagert im Regen verdarb. Konfiszierte Zaunpfähle und Stacheldraht stapelten sich in Lagerschuppen, während Tiere und die Ernte auf den Feldern dem Wetter schutzlos preisgegeben war. Aus Ermangelung von Kohle wurde die umfassende Rodung von Eukalyptusbäumen angeordnet, die in jahrzehntelanger Arbeit zur Nutzbarmachung der Felder und Bekämpfung der Sumpfbildung in den Niederungen gepflanzt worden waren. Auf diese Weise wurde auch der Malaria wieder eine Ausbreitung ermöglicht, während Chinin zu einem immer knapperen Gut wurde.⁷⁰³

Bereits mit Kriegsbeginn wurde Reinhold Ruge telegraphisch von seinem Posten als Direktor des *Internationalen Gesundheitsamtes* aus Jerusalem abberufen. Auch Mühlens war in den ersten beiden Kriegsmonaten nicht in der Lage, sich um Aufgaben in Jerusalem zu kümmern, da er als „Garnisonshygieniker“ in der Marinegarnison Wilhelmshaven am Aufbau des Garnisonsgesundheitsdienstes mitzuwirken hatte und ein Reservelazarett einrichtete. Die Anforderung als Hygieniker für die Mittelmeerdivision in Konstantinopel durch Admiral Souchon im Oktober 1914 erfreute Mühlens, der damit zumindest räumlich seiner Wirkungsstätte in Jerusalem wieder etwas näher rückte. Am 20. Oktober 1914 reiste Mühlens nach Konstantinopel ab, um sich dort nur kurz der hygienischen Überwachung deutscher Marineangehöriger zu

703 Vgl. FLORENCE, Ronald: Lawrence and Aronsohn, and the seeds of the Arab-Israeli Conflict. New York 2007. S.118-120.

Lande und an Bord der Schiffe zu widmen. Der gute Gesundheitszustand der Mannschaften bot Mühlens allerdings nicht die gewünschte Herausforderung. Bereits am 18. November 1914 wurde Souchon aber durch das Türkische Große Hauptquartier gebeten, Mühlens als beratenden Hygieniker der IV. türkischen Armee zur Verfügung zu stellen. Die IV. Armee war dem Oberbefehl des Marineministers Cemal Pascha unterstellt worden und hatte ihr Hauptquartier in Damaskus. Cemal wurde mit seiner Ernennung für die kommenden drei Jahre faktisch zum Alleinherrscher über Palästina und Syrien. Auf seinen Befehl wurden alle hebräischen Beschilderungen in Palästina verboten. Post mit hebräischer Beschriftung wurde nicht mehr befördert. Jüdische Fahnen wurden ebenso verboten wie Spendenmarken. Das jungtürkische Regime hatte den Zionismus zur feindlichen Bewegung erklärt. Mitte Dezember 1914 wies Cemal ohne Angabe von Gründen an, dass jüdische Bürger Tel Avivs und Jaffas die Städte zu verlassen hätten. Da das neutrale Dampfschiff *Vincente Florio* im Hafen von Jaffa jedoch nur circa 500 neue Passagiere aufnehmen konnte, wurden ganze Familien im chaotischen Durcheinander unter Drangsalierungen brutal auseinandergerissen. Es kam zu zahlreichen Festnahmen durch türkisches Militär und Polizei, die äußerst gewalttätig vorgingen.⁷⁰⁴ Am 18. Dezember traf der Armeeführer in Jerusalem ein und wurde dort am 20. Dezember bei einer Kundgebung vor dem Damaskustor von einer muslimischen Menschenmenge frenetisch gefeiert. Unter den wehenden Flaggen des Osmanischen Reiches und der heiligen Standarte des Islam, dem Alam, den man aus Mekka herbeigebracht hatte, verkündete Cemal, der Zionismus sei eine revolutionäre und anti-türkische Bewegung, die es auszurotten gelte. Auch den Juden in Jerusalem schwante endgültig, dass schwere Zeiten angebrochen waren. Die jüdisch-osmanische Bürgerwehr, die man erst kürzlich mit Erlaubnis des Jerusalemer Statthalters Zaki Bey ins Leben gerufen hatte, wurde verboten. Vor seiner Rückkehr ins Hauptquartier nach Damaskus installierte Cemal das Hauptquartier für den neuen Statthalter von Jerusalem Ali Roshen Bey in dem verwaisten Prachtbau des französischen Hospizes *Notre Dame*, in dem auch das Sanitätskorps der Armee untergebracht wurde. Das benachbarte und perfekt ausgestattete Hospital *St. Louis* bot die benötigten modernen Operationssäle für

⁷⁰⁴Vgl. REIFLER, David: *Days of Ticho. Empire, Mandate, Medicine and Art in the Holy Land*. Jerusalem 2015. S. 128f.

die Armeearzte. Am 30. Dezember erlies Cemal Pascha die administrativ unmöglich umzusetzende Order, dass alle Juden Palästinas binnen drei Tagen die osmanische Staatsbürgerschaft anzunehmen hätten, andernfalls würden sie samt ihrer Familien ausgewiesen. Nach dem Erlaß vom 30. Dezember bemühten sich zahlreiche Juden um die Erlangung der osmanischen Staatsbürgerschaft. Osmanische Staatsbürger wurden zum Militärdienst eingezogen, Juden und andere Nichtbürger aber wurden in Arbeitsbataillone überführt, die auf Befehl des Armeeführers die Infrastruktur für die Kriegsführung auszubauen hatten. Die hygienische Situation in diesen Arbeitsbataillonen bot optimale Bedingungen für die Verbreitung von Infektionskrankheiten. Das US-amerikanische Kriegsschiff *Tennessee* brachte von Ende Dezember an jüdische Flüchtlinge von Jaffa nach Alexandria. Allein im Januar 1915 verliessen insgesamt 7.000 Juden Palästina. Bis zum Ende des Jahres war die Zahl der Juden, die das Land ihrer Hoffnungen wieder verließen, auf beinahe 12.000 Menschen zu beziffern.⁷⁰⁵

705 Vgl. REIFLER, David: Days of Ticho. Empire, Mandate, Medicine and Art in the Holy Land. Jerusalem 2015. S. 132f.

8.2. Mühlens Wirken in Palästina als beratender Hygieniker der 4. türkischen Armee

Zur Beschaffung der für seine Aufgabe erforderlichen hygienisch-bakteriologischen Ausrüstung reiste Mühlens Ende November 1914 nach Berlin. Mit einer in 30 Kisten verpackten Laboratoriumsausrüstung kehrte Mühlens am 15. Dezember 1914 nach Konstantinopel zurück. Als Mitarbeiter waren ihm der Marinestabsarzt der Reserve Carl Hegeler⁷⁰⁶ und der Feldunterarzt Robert Koch zur Seite gestellt worden. Enver Pascha hatte Mühlens zum selbstständigen Armeehygieniker der IV. türkischen Armee ernannt. Bereits am 20. Dezember reiste Mühlens bereits aus Konstantinopel ins Hauptquartier der IV. Armee nach Damaskus ab, wo er am 3. Januar 1915 eintraf. Am 6. Januar 1915 traf der Tropenmediziner wieder in Jerusalem ein, wo er das *Internationale Gesundheitsamt* als Zentrale des hygienisch-bakteriologischen Dienstes für die IV. Armee aufzubauen gedachte. Mit dem Einverständnis der *Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Malaria in Jerusalem* wurde er durch Cemal Pascha wieder zu dessen Direktor ernannt.⁷⁰⁷ In seinen im Jahre 1935 veröffentlichten Erinnerungen „Vier Jahre Kriegshygiene in der Türkei und auf dem Balkan“ reflektiert Peter Mühlens seine Tätigkeit während des Ersten Weltkrieges:

„Außer der Zentrale mußten weitere bakteriologische Etappen- und Feldstationen für die Armee eingerichtet werden. Ich schlug eine größere für einen der Hauptstützpunkte der Ägyptenexpedition vor in Verbindung mit einem „Seuchenlazarett für alle Infektionskrankheiten“. Hier sollte die Aufsicht, eventuelle Quarantäne, für alle hin-

706 Carl, Hegler (1878-1943), Dr. med., Internist, geboren in Stuttgart. Hegler studierte in Tübingen. Er spezialisierte sich in München auf Innere Medizin (Promotion 1902). Seit 1908 war er Sekundär-, später Oberarzt am Allgemeinen Krankenhaus in Eppendorf; im Ersten Weltkrieg als Sanitätsmajor im Dienst der osmanischen Streitkräfte. 1919 wurde H. zum außerordentlichen Professor für Innere Medizin an der neugegründeten Hamburgischen Universität ernannt und praktizierte seitdem am Krankenhaus St. Georg. 1926 wurde er zu dessen Direktor ernannt. Vgl. Deutsche Biographische Enzyklopädie, Bd. 4, 1996, S. 483; Vgl. auch FISCHER, Isidor (Hg.) Biographisches Lexikon der hervorragenden Ärzte der letzten fünfzig Jahre, Bd. 1, Berlin/Wien 1933, S. 598.

707 Vgl. MÜHLENS, Peter: Vier Jahre Kriegshygiene in der Türkei und auf dem Balkan. In: Vor 20 Jahren. Zweite Folge. Von den Dardanellen zum Sues. Mit Marineärzten im Weltkrieg durch die Türkei, hg. von der Schriftleitung der Deutschen Medizinischen Wochenschrift, Leipzig 1935. S. 1207. Im Folgenden MÜHLENS (1935)

und herziehenden Truppen ausgeübt werden. Diese Station wurde mit zugehörigem Lazarett in der Wüste Sinai in der Karawanenstation Hafir-el-Audscha eingerichtet. Die Organisation und Leitung übernahm Stabsarzt Hegeler, dem später noch mein früherer Mitarbeiter im Jerusalemer Gesundheitsamt, Sanitätshauptmann Dr. Canaan zur Hilfe kommandiert wurde. Außer diesem stets arbeitsfrohen Arzt leistete uns auch die freiwillige Krankenpflegerin Paula Koch aus Aleppo, die Schwester unseres Unterarztes Robert Koch, in diesem Hospital und auch in allen ihren späteren Dienststellen vortreffliche Hilfe, außer im Kranken- und Laboratoriumsdienst auch als Dolmetscherin. - Stabsarzt Hegeler versah als erfahrener Kliniker und Bakteriologe seinen schweren Dienst mit seltener Schaffenskraft und Arbeitsfreudigkeit trotz wiederholter hartnäckiger Darm- und sonstiger Erkrankungen. Das ihm unterstellte Seuchenspital in Hafir-el-Audscha – dem später noch einige brave Borromäerinnen aus Jerusalem als Krankenpflegerinnen beigegeben waren – wurde (nach Mißlingen der ersten Kanalexpedition) Ende Februar 1915 nach Bir-es-Seba zurückverlegt und daselbst mit 200 Betten in einem schönen großen neuen Schulgebäude mit bakteriologischem Laboratorium eingerichtet. Daselbst war uns auch der arabische Arzt Dr. Abyad eine wertvolle Hilfe. Außer den bisher genannten bakteriologischen Stationen wurden später noch einige kleinere Untersuchungsstellen eingerichtet, so in Gasa, Nablus, el Arisch, Aleppo (Dr. Ardatis), Ma'an und Adana. Die dortigen türkischen bzw. arabischen leitenden Ärzte unterwies ich in der Technik der Blutuntersuchung. Die fehlenden Hilfsmittel wurden aus unseren Beständen gegeben. - In Damaskus hatte ich einen türkischen Bakteriologen mit einem Laboratorium vorgefunden, das auch wesentlich ergänzt werden mußte. Bei dem gegen den Kanal vormarschierenden VIII: Korps befanden sich der deutsche Stabsarzt Dr. Jungels als Korpsarzt sowie der türkische Bakteriologe Prof. Ekrim Bey als Korpshygieniker.“⁷⁰⁸

Am 27. Januar 1915 verließ Mühlens Jerusalem, um den Truppen des Sinaifeldzuges zu folgen, die von Stabschef Oberstleutnant Friedrich Freiherr Kreß von Kressenstein⁷⁰⁹

708 MÜHLENS (1935), S. 1207.

709 Friedrich Freiherr Kreß von Kressenstein (1870- 1948), geboren in Nürnberg. K. trat 1888 in die bayerische Armee ein, avancierte dort zum Major. 1914 Übertritt zur türkischen Armee. Ab 1.7.1915 Chef des Generalstabes der 4. Armee, ab Dezember Kommandeur des Expeditionskorps. K. leitete den zweiten, gescheiterten Angriff auf den Suezkanal und übernahm am 1.8.1917 das Kommando über die Sinaifront. Vgl. NEULEN, Hans Werner: Feldgrau in Jerusalem, Das Levantekorps des kaiserlichen

angeführt wurden. Ein Angriff auf den Suezkanal, die Schlagader des Empire, war das Ziel des Feldzuges durch die vom Feind uneinsehbare Wüste. Nach dem Scheitern des Angriffs war Mühlens am Rückzug in die Etappen beteiligt. Über seine Erlebnisse im Kampfeinsatz berichtet er:

„Als wir in dem Lager Ibne ankamen, hatten die vorgerückten Truppen nach einem zweitägigen Gefecht am 2./3. II. 1915 schon wieder den Befehl zum Rückmarsch erhalten. Deshalb richtet ich meine Felduntersuchungs- und Überwachungsstation in einem Zelt in Ibne ein, um die rückkehrenden Truppen kontrollieren und die infektiösen Kranken in einem türkischen Feldhospital in Ibne zurückhalten zu können.“⁷¹⁰

Auch den Armeeführer Cemal Pascha persönlich und dessen deutschen Stabschef Oberst von Frankenberg empfing Mühlens in Ibne in seinem Zelt, wo man den Militärs nach acht Tagen die erste warme Konservenmahlzeit servierte. Mühlens berichtet, dass der Armeeführer zwar müde und enttäuscht über den Ausgang des Unternehmens wirkte, aber ungebrochen in seiner Überzeugung, dass die Überschreitung des Kanals möglich gewesen sei. Cemal Pascha hoffte, dass sein Vorhaben im zweiten Anlauf gelingen könne. Durch sein rhetorisch-propagandistisches Geschick gelang es ihm, seinen mißglückten Vorstoß auf den Suezkanal als erfolgreichen Erkundungsfeldzug darzustellen. Wiederum erlies er Befehl, jüdische Siedler aus Jaffa auszuweisen. Als Gerüchte bekannt wurden, in Ägypten formiere sich eine jüdische Legion zu einem Gegenschlag, erteilte er weitere Ausweisungsbefehle. Die jüdischen Siedler mussten als Sündenböcke herhalten. Für die Militärmediziner aber galt es zunächst, die zahlreichen Verwundeten zu versorgen:

„Um den Verwundetentransportdienst bei der Kanalexpedition konnte ich mich nur wenig kümmern. Er war keineswegs ideal, insbesondere nicht der Rücktransport von etwa 400 Verwundeten und Kranken nach dem Kanalgefechtanfangs Februar (3-4 Tage auf Kamelen). Zahlreiche Verwundete kamen in Ibne mit jauchigen Wunden und schwersten Gasphlegmonen an. Diesen bösartigen Infektionen erlagen leider eine ganze

Deutschland, München 1991, S. 291f.

710 A.a.O., S. 1207.

Anzahl Soldaten unrettbar, trotzdem ihnen in Ibne in einem chirurgischen Feldlazarett bald ärztliche Hilfe zuteil wurde. Aber leider war keine Serumtherapie möglich. Auch wäre es dafür zu spät gewesen. Erst nach Rückkehr aller Expeditionstruppen kehrte ich Ende Februar über Bir Hasana, Kalat-el-Nachel, Hafir und Birseba⁷¹¹ auf kurze Zeit zu Beratungen nach Jerusalem zurück. Das Lazarett und den Gesundheitsdienst in Ibne übernahm anfangs April der sehr erfahrene frühere Schutztruppenarzt Dr. Kickton, der seit 22.III. in Kalat-el-Nachel tätig gewesen war. Der Armeeführer kommandierte mir auf meine Bitte für die nunmehr bevorstehenden umfangreichen hygienischen Inspizierungsarbeiten den türkischen Stabsarzt Dr. Akif Schakir als persönlichen Adjutanten. So konnte ich meinen bisherigen Assistenten Koch für das kleinere, jetzt türkische Seuchenlazarett Hafir zur Verfügung stellen. Dasselbst zog er sich anfangs Juni 1915 eine schwere Darmtyphuserkrankung zu, von der er in Birseba genas. In den folgenden Monaten bezogen die meisten Truppen Lager in Palästina und Syrien bis hinauf zum Taurus hin. Dementsprechend wurden im Juni zahlreiche bakteriologisch-hygienische Überwachungsdienststellen, zum Teil mit anschließenden Seuchenlazaretten eingerichtet, z. B. in Jerusalem, Nazareth, Aleppo, Beirut, Damaskus-Stadt, Damaskus-Etappen. Ich selbst behielt mit meinem mobilen Feldlaboratorium die Überwachung der Etappenstraße vom Taurus bis nach Damaskus.“⁷¹²

Da Mühlens bereits durch seine vorangegangene Tätigkeit gute Kenntnisse über das Land und die Krankenhäuser Palästinas verfügte, konnte er dem Armeekommando von Cemal Pascha wertvolle Hinweise über die meist gut ausgestatteten Hospitäler auswärtiger Nationen im Lande geben. An strategisch wichtigen Stellen wurden Seuchenspitäler eingerichtet, in denen meist Borromäerinnen⁷¹³ als Krankenschwestern wirkten. Auf diese Weise sollten Infektionskrankheiten rasch und zuverlässig isoliert und so für die Armee unschädlich gemacht werden. Nach Mühlens Angaben waren aber die Feldspitäler meist unzureichend mit Arzneimitteln, Decken, Wäsche und anderen Utensilien ausgerüstet.

711 Heute Beer Sheva.

712 MÜHLENS (1935), S. 1207.

713 Barmherzige Schwestern vom Heil. Karl Borromäus, hervorgegangen aus dem ursprünglich im Jahre 1652 in Nancy (Lothringen) begründeten Orden. Vgl. URL: <https://deutsches-hospiz.de/de/order.php> (Letzter Zugriff 23.1.2022).

„Soviel es mir möglich war, sorgte ich für Heranschaffung des Fehlenden. Auch konnte ich aus unseren mitgebrachten Beständen manche Instrumente sowie spezifische Medikamente an die Hospitäler abgeben, so z. B. Emetin, Arsalyt und Neosalvasan, Chinin in sterilen Ampullen u.a.m.“⁷¹⁴

Die Mittelmächte wollten aus der Niederlage am Suezkanal ihre Lehren ziehen und planten weitere Angriffe auf den Kanal. Entscheidend für das Gelingen der Operationen erschien der Ausbau des Transport- und Wasserversorgungsnetzes. Der Ingenieur Heinrich August Meissner Pascha⁷¹⁵ (1862 – 1940) erhielt den Auftrag, den Ausbau der Feld-Eisenbahn zu leiten. Zur Gewinnung von Baumaterial wurden militärisch unbedeutende Nebenstrecken demontiert und bislang ungenutztes Material für die Verlängerung der *Hedschasbahn* verwandt. Wenngleich man sich bewusst war, dass durch die militärische Übermacht der Briten in Ägypten eine Kontrolle des Kanals durch die Mittelmächte kaum zu erzielen sei, banden die Angriffe doch große Teile der Entente-Streitkräfte und hielten sie auf diese Weise von den Hauptgefechtslinien an der Westfront fern. Mühlens Aufgabe bestand in der hygienischen Kontrolle der Etappenstationen, weshalb ihn zahlreiche, teils mehrwöchige Inspektionsreisen durch Palästina, Syrien und gen Süden bis in die Sinai-Wüste führten. Infektionskrankheiten wie Rückfallfieber, Fleckfieber, Typhus, Ruhr und Cholera, die auch im Rahmen des Wasser- und Wegebbaus auftraten, sollten verhindert werden. Mühlens schrieb hierzu:

„Von großem Nutzen für meine [...] hygienische Kriegstätigkeit war es auch gewesen, daß ich bei der Rückreise aus Jerusalem über Palästina-Syrien und Kleinasien im April 1914 die Seuchenfolgen des letzten Balkankrieges kennenlernen konnte: Schon in Jerusalem hatte ich vorher bei zurückgekehrten Soldaten bzw. in indirektem Zusammenhang mit solchen eine Anzahl Flecktyphus⁷¹⁶- und Rückfallfieberinfektionen

714 A.a.O., S. 1208.

715 Heinrich August Meissner (1862-1940), geboren in Leipzig. Bauingenieur u. Eisenbahnbauer. M. studierte an der TH Dresden und arbeitete erstmalig 1885 im Osmanischen Reich, 1887 endgültige Auswanderung, Ingenieur für die Anatolische Eisenbahn. 1900 Berufung zum leitenden Ingenieur für den Bau der *Hedschas-Bahn*. 1904 wurde ihm der Titel Pascha verliehen. 1910 trat er zur Anatol.Bahnbau-Gesellschaft über, die den Bau der *Bagdad-Bahn* übernahm. Vgl. Herbert Pönicke. In: Neue Deutsche Biographie, Bd. 16, Berlin, 1990, S. 699-700.

716 Veraltete Bezeichnung für das durch Läuse übertragene und durch Mikroorganismen

feststellen können; ferner auch in Damaskus und anderen Städten. - Auch im Gefängnis in Jerusalem konnte ich einen Flecktyphusherd ermitteln. Die schlimmsten Balkan-Kriegsseuchenfolgen sah ich aber in Aleppo und später in Konstantinopel. In Aleppo traf ich auf der Durchreise einen Instruktionsoffizier der deutschen Militärmission für die Türkei. Er bat mich, doch einmal das Militärhospital zu besuchen; es läge voll von Kranken mit einer sehr schweren „Grippe“, an der schon zahlreiche Soldaten zugrunde gegangen seien. Instinktiv antwortete ich ihm: „Na, wenn das mal nur kein Flecktyphus ist!“ In der Tat konnte ich dann in den überfüllten Hospital- und Kasernenräumen hunderte von Flecktyphus, Rückfallfieber- sowie zahlreiche Unterleibstyphusfälle diagnostizieren. Auch in Konstantinopel lagen die Hospitäler voll mit Flecktyphus, Rekurrens und anderen Kriegsseuchen. Meine Berichte veranlaßten nach meiner Heimkehr die Entsendung der Flecktyphus Studienkommission v. Prowazek und da Rocha-Lima vom Hamburger Tropeninstitut nach Konstantinopel, die dort im Juni und Juli 1914 bis zum Kriegsausbruch arbeitete. Auf meiner letzten Heimreiseetappedurch Bulgarien hörte ich im Mai 1914 von den Katastrophen, welche neben den anderen Kriegsseuchen die Cholera, vor allem unter den Bulgaren angerichtet hatte. Die Siegesaussichten der Bulgaren wurden durch diese Kriegseuche an der Tschadaldschalinie jäh unterbrochen. Ein tragisches Beispiel, daß und wie Kriegsseuchen eventuell Schlachten entscheidend und auf den Kriegsausgang mitbestimmend wirken können.“

Aus diesen Worten Mühlens wird nicht nur deutlich, dass er in der Tat bereits zahlreiche Erfahrungen in der Diagnostik der genannten Seuchen gesammelt hatte, sondern dass er sich der großen Bedeutung der Seuchenverhütung und damit seiner eigenen Aufgabe für den Verlauf des Krieges sehr bewusst war. Dass die Aufgabe eines Infektiologen und Seuchenmediziners damals wie heute kompliziert und von zahlreichen Rückschlägen und Enttäuschungen geprägt war, wird aus seinen Worten deutlich. Vielerorts begegneten ihm:

„[...]Indolenz und Verständnislosigkeit gegenüber unseren, allerdings meist auf den ersten Blick rigoros erscheinenden hygienischen Anordnungen – nicht selten auch

(Rickettsien) verursachte Fleckfieber, im englischen genannt typhus oder typhus fever. Nicht zu verwechseln mit Typhus, im Englischen typhoid fever.

passive Widerstände sowie Versuche, die Seuchen durch Verstecken und Vertuschen der Krankheitsfälle zu bekämpfen... Unauslöschbar jedoch besteht weiter die unsagbare *Trauer*, die uns Hygieniker so oft zu Boden schmettete, wenn wir zusehen mußten, wie hunderte und tausende von blühenden Menschenleben, die *wir* glücklich mit vieler Mühe vor männermordenenden Seuchen bewahrt hatten, in wenigen Minuten oder Stunden ein Opfer der raffiniertesten Kriegswaffen wurden; wenn wir plötzlich erkennen mußten, daß all unsere Mühen und Erfolge in ein Nichts versanken gegenüber einer menschenfeindlichen Zerstörungswut, wie sie nur in „Kriegspsychose“-Zeiten möglich ist.“

Mühlens allgemeinhygienisches Arbeitsprogramm für die IV. türkische Armee war eine schiere Mammutaufgabe und las sich wie folgt:

1. Dauernde Überwachung des Gesundheitszustandes der Militär- und Zivilbevölkerung in Syrien und Palästina.
2. Ermittlung, Bekämpfung und Verhütung aller Infektionskrankheiten.
3. Kontrolle und Säuberung der Gefängnisse sowie der „Rekrutensammeldepots“, namentlich in Damaskus und Aleppo.
4. Überwachung des Verkehrs: Eisenbahnwagendesinfektionen, Einrichtung von Überwachungs- (Quarantäne-) Stationen und Seuchenlazaretten an wichtigen Verkehrspunkten und Etappenstationen.
5. Säuberung und Reinhaltung aller von Truppen belegten Orte, u. a. Auch Fliegen- und Moskitobekämpfung.
6. Besserung und Überwachung der Trinkwasserversorgung.
7. Durchführung der Schutzimpfungen bei allen Truppenteilen.
8. Überwachung der Reinlichkeit der Truppen, vor allem Einführung regelmäßiger Entlausungen.
9. Zweckmäßige Abfall-, Urin-, und Fäkalienbeseitigung bei den Truppen.
10. Sorge für gute Verpflegung der Kranken und der Truppen (Vorbeugung gegen Skorbut und andere Ernährungskrankheiten).⁷¹⁷

717 MÜHLENS (1935), S. 1208.

Glaubwürdig erscheint Mühlens Resümée bezüglich der Umsetzung des Programmes, wenn er angibt:

„Manche dieser Aufgaben konnten in befriedigendem Maße, andere nur unvollständig gelöst werden. Häufig mußten wir uns darauf beschränken, mit den einfachsten Mitteln unter Überwindung größter Schwierigkeiten soviel wie eben möglich zu verbessern zu suchen. Unsere Aufgaben waren besonders erschwert durch die ungeheure Ausdehnung des Armeebereiches und der Etappenstraßen.“⁷¹⁸

Der Tropenmediziner entschuldigte den subjektiven Charakter seines Berichts mit dem Fehlen von Statistiken zu seiner Arbeit, die weder von türkischer noch von bulgarischer Seite erstellt worden seien.⁷¹⁹ Die bedeutendsten Vorkommnisse während seines Einsatzes bei der IV. Armee schildert er wie folgt:

„ Die Rekurrens- und Flecktyphus-Gefahr für die Armee war nach meinen Vorkriegserfahrungen aus dem Frühjahr 1914 [...] von vornherein als besonders groß anzusehen. Denn es war kaum anzunehmen, daß die damals schon in Syrien und Palästina von mir festgestellten Herde schon völlig erloschen wären. Deshalb richtete ich von vornherein mein Hauptaugenmerk auf diese beiden „Kriegsseuchen“ sowie Abdominaltyphus- und Choleraerabwehr. In der Tat konnte ich gleich nach meiner Ankunft in Jerusalem anfangs Januar 1915 unter den damals schon ziemlich zahlreichen, in den Hospitälern liegenden Kranken 6 Rekurrensfälle ermitteln, die unter der Diagnose „Grippe“ geführt waren. - Bald darauf [...] stellte ich 13 weitere Rekurrensfälle in Nablus fest, die aus verschiedenen Regimentern stammten, sowie 9 weitere bei aus Damaskus angekommenen Soldaten- - Von dort ließen sich die Infektionen bis zu einem Herd im Truppenlager Dera'at zurückverfolgen. Dasselbst waren sie einige Monate vorher bei einem dort stationierten Regiment eingeschleppt und alsdann offenbar nach verschiedenen Richtungen weiter verbreitet worden. - Aber wahrscheinlich gab es auch bereits andere Herde bzw. Infektionsquellen in Syrien und Palästina. - Die Gefahr für die Armee war also offenkundig, zumal da bekanntlich

718 A.a.O., S. 1208.

719 Vgl. A.a.O., S. 1207.

Rekurrens und Flecktyphus Zwillingsgeschwestern zu sein pflegen, d. h. oft zusammen oder nacheinander, mit Vorliebe in der kalten Jahreszeit auftreten. In Nablus lagen am 15.I. 1915 im ganzen 250 Soldaten krank, darunter auch vereinzelte Typhus- und Dysenterie⁷²⁰fälle. Und 3 Pockenranke. Flecktyphus konnte ich zunächst daselbst nicht ermitteln. Bis zum 23.I. waren im ganzen [sic!] 40 Rekurrensfälle mikroskopisch festgestellt, darunter auch einige in Hebron, also auf dem Wege zur Wüste Sinai. Die Etappenstraße schien also bereits verseucht zu sein. Die frühzeitige Erkennung des Rekurrens war in gewisser Hinsicht ein Glück für die Armee. Jedenfalls konnte ich von vornherein- unter Hinweis auf die zu erwartende noch schlimmere Flecktyphusgefahr – mit aller Energie auf die Durchführung der Entlausungsmaßnahmen bei den anfangs stark verlausten Truppen dringen. - Djemal Pascha erließ auf meine Vorschläge hin strenge Befehle. Ihre genaue Befolgung stieß anfänglich bei den voranmarschierenden Truppen mangels aller Desinfektionsmaschinen und Wäschdesinfektionsmittel auf große Schwierigkeiten. - Die Rekurrenskranken wurden in „Seuchenspitälern“ gesammelt, gereinigt, isoliert und behandelt.“⁷²¹

Diese Schilderungen veranschaulichen, wie schwierig die Umsetzung neuer epidemiologischer Konzepte in der damaligen Situation war. Aus dem während des Krieges aufgelösten Krankenhaus der englischen Mission in Jerusalem war in der Zwischenzeit ein Seuchenlazarett mit einem Desinfektionsapparat geworden. Es nahm am 27. Januar 1915 unter Leitung von Adalbert Einsler seine Arbeit auf. Mühlens berichtet, dass dort nach kurzer Zeit bereits 43 Rekurrensranke behandelt wurden, was die Zunahme der Erkrankung verdeutliche. Das von ihm in richtiger Vorausahnung aus Deutschland mitgebrachte Neosalvarsan®⁷²² habe nicht zur Behandlung aller Truppenteile ausgereicht. Neben dem Neosalvarsan® als spezifischem Heilmittel gegen Rekurrens sei auch das aus dem Hamburger Tropeninstitut mitgebrachte Arsalyt®⁷²³ erfolgreich gegen Rekurrens zum Einsatz gekommen. Die Beschaffung von Nachschub

720 Veraltete Bezeichnung für die Ruhr.

721 MÜHLENS (1935), S. 1208.

722 Entwickelt von Paul Ehrlich. Wirkstoff: Neoarsphenamin, seit 1912 auf dem Markt.

723 Wirkstoff: Bismethylaminotetraminoarsenobenzylchlorhydrat Vgl. GIEMSA, Gustav: Über Arsalyt. In: Deutsche Medizinische Wochenschrift, Jg. 44, Nr. 35, S. 968. Vgl. auch Nachtrag zu Gehes Codex der Bezeichnungen von Arzneimitteln, kosmetischen Präparaten und wichtigen technischen Produkten. Dresden 1918. S. 8.

gestaltete sich jedoch äußerst schwierig. Da es in Konstantinopel keine größeren Medikamentenvorräte gegeben habe, hätten Arzneimittel und die von Mühlens ebenfalls angeforderten fahrbaren Felddesinfektionsmaschinen aus Deutschland bestellt werden müssen, was erhebliche Wartezeiten bedingte.⁷²⁴ Der sarkastische Unterton in Mühlens weiteren Ausführungen ist unschwer zu erkennen:

„Zum Glück „reinigten“ sich jedoch die im Januar 1915 gegen den Suezkanal vormarschierenden Truppen zum Teil selbsttätig dadurch, dass die Kranken zurückblieben. - So kam es, dass der Gesundheitszustand der Expeditionsarmee in der Wüste Sinai zunächst beim Vormarsch ein recht befriedigender zu sein schien. Gleichwohl konnte ich in der Wüstenetappenstation Birseba am 30.I. unter 70 zurückgebliebenen Kranken 7 Rekurrenzfälle feststellen, die bisher als „Malaria“ behandelt waren. Auch in Hafir-el-Audscha und in Ibne, mitten in der Wüste Sinai, fanden wir gleich nach der Ankunft Rekurrenzfälle bei einigen während des Vormarsches zurückgeblieben Soldaten; ferner auch Dysenteriekranken, später auch einige Flecktyphusfälle unter Transportsoldaten. Als die Truppen nach Mißlingen des ersten Kanalunternehmens in der Zeit vom 6.-15.II. Über Ibne zurückkamen, ermittelten wir im ganzen noch 24 Rekurrenzfälle. Bei allen diesen Ermittlungen handelte es sich um mikroskopisch gesicherte Diagnosen. Da bei bei Rekurrenz der Blutbefund nur im Anfall positiv ist und nicht alle Kranken im Anfall untersucht werden konnten, so waren die wirklichen Rekurrenzzahlen sicher noch wesentlich höher.“⁷²⁵

Mühlens rechnete nach dem Ende Februar 1915 abgeschlossenen Rückzug der Truppen in feste Lager mit einem stärkeren Auftreten von Infektionskrankheiten wie Rekurrenz, Fleckfieber, Unterleibstyphus und Dysenterie, was für ihn als Armeehygieniker zahlreiche Inspektionsreisen zu den einzelnen Truppenteilen in den Etappenstationen erforderlich gemacht habe.⁷²⁶ Über seine Inspektionstätigkeit berichtet er:

„Am 16.II. verließ ich mit meinem Mitarbeiter R.[obert] Koch unsere am meisten gegen den Suezkanal vorgeschobene Seuchenkontrollstation Ibne zu einer Besichtigung der

724 Vgl. MÜHLENS (1935), S. 1208-1209.

725 MÜHLENS (1935), S. 1209.

726 Vgl. A.a.O., S. 1244.

südlichsten Etappenstation in der Wüste Sinai: Kalat-el-Nachel. Unterwegs trafen wir in der Wasserstation Bir-Hasana einen deutschen Brunnenmaschinisten mit einer Rekurrens-Infektion. - In Kalat-el-Nachel gab es unter der rund 3000 Mann zählenden türkischen Besatzung auch Rekurrensfälle.- Viele Soldaten litten ferner infolge der einseitigen Verpflegung (Mangel an Frischproviant) unter Skorbut-Erscheinungen. - Die Soldaten hatten – ebenso wie seinerzeit die Kanalexpeditionstruppen – in den letzten beiden Monaten hauptsächlich von Oliven, Datteln, Hartbrot und Salzwasser leben müssen. - Auf meine telegraphische Bitte hin befahl Djemal Pascha sofort die Entsendung von Früchten (Orangen) und Schlachttieren (Frischfleisch). Inzwischen waren Ende Februar weitere Flecktyphusfälle, u.a. aus Hebron und Aleppo, gemeldet worden. Schon bei meinen ersten Inspizierungen mußte ich erkennen, dass zwar die von mir vorgeschlagenen Seuchenabwehrmaßnahmen angeordnet, aber an vielen Stellen nicht sorgfältig oder überhaupt nicht durchgeführt waren. Unter nochmaligem eindringlichem Hinweis auf die den in Ruhestellung befindlichen Truppen drohenden Gefahren setzte ich dann, energisch unterstützt von Oberst v. Kreß, anfangs März beim Armeeführer die Bekanntgabe verschärfter Hygienemaßnahmen mit hohen Strafandrohungen durch. Stellenweise griff Djemal Pascha bei hygienischen Verfehlungen tatsächlich mit schweren Strafen ein.“⁷²⁷

8.3. Die Heuschreckenplage im Kriegsjahr 1915

Das Auftreten der größten Heuschreckenplage in Palästina seit ca. 40 Jahren führte im Frühjahr 1915 zu einer weiteren Verschärfung des allgemeinen Versorgungsengpasses. Die Heuschrecken der Gattung *Schistocerca gregaria*, die das Land in dichten Schwärmen heimsuchten, hinterließen eine Spur der Verwüstung. Carl Hegler beschrieb seine erste Begegnung mit den Heuschrecken folgendermaßen:

„Am Mittag des 25. II. 1915 erscholl plötzlich der schon bekannte Ruf „Tajara“ (Flieger) – diesmal handelte es sich nicht, wie gewöhnlich, um englische Flieger sondern um den ersten Schwarm von Heuschrecken die mit brausendem Geräusch die Luft erfüllten, so reichlich, daß aus dem strahlenden Frühlingstag plötzlich ein grauer Hamburger Wintertag geworden war. Das Jahr 1915 brachte nach fast 50 jähriger Pause

727 A.a.O., S. 1244-1245.

wieder eine allerschwerste Heuschreckenplage über Palästina. Die Schilderung des Propheten Joel: „Es zeucht herauf in das Land ein mächtig Volk das hat Zähne wie Löwen und Backenzähne wie Löwinnen... Es verwüstet den Weinberg und streift den Feigenbaum...“ trifft Wort für Wort noch heute zu! Wie ja überhaupt jedem, der dort auf Pfaden des Alten Testamentes wandelt, sich immer wieder die zwingende Überzeugung aufdrängt, daß vieles sich in diesem Lande heute genau so darstellt und abspielt wie vor 3000 oder 4000 Jahren.“⁷²⁸

Arieh Beham begann sich angesichts der Schädlingsplage mit möglichen Methoden der Heuschreckenbekämpfung zu befassen. In seinem Antwortschreiben vom 12. Mai 1915 ging Aaron Sandler auf die von Beham gemachten Vorschläge ein:

„Was die Heuschreckenplage betrifft, so habe ich mit Prof. Warburg allerlei Litteratur [sic!] durchgesehen u. mich an Spezialforscher gewandt. Das Endresultat ist doch, dass die Erfolge, die angeblich in Südafrika u. Argentinien mit der Pilzinfektion der Heuschrecken gemacht worden sind, recht zweifelhafter Natur sind. Warburg gab mir an, dass gerade die Afrikaner, die angeblich Erfolge mit der Infizierung gemacht haben sollen, nach wie vor, wie er wisse, ihre Heuschrecken mit den alten Methoden (den mechanischen Mitteln u. Arsen) bekämpfen. Prof. Zacher, der als tüchtiger Fachmann gilt, schreibt in seinem Buche „Krankheiten der tropischen Kulturpflanzen“, die Erfolge mit künstlichen Züchtungen gewisser Pilze seien durchaus zweifelhaft. Diese Ansicht ist deshalb von Interesse weil das Buch 1914 erschienen ist, so dass das Urteil eine Zusammenfassung der allerneuesten Litteratur [sic!] darstellt. Wir haben zwar die Sache weiterverfolgt, waren aber nach diesen Angaben der Meinung, dass die Sache kein praktisches Interesse mehr haben kann. - Sie hatten 2 Pilze angegeben, der erste war *Entomophthora Grylli*. Wir wandten uns an den ersten Mykologen der hiesigen Universität, Prof. Claussen, einen Bekannten des Kollegen Mühsam. Er sagte uns, erstens gebe es zahlreiche Varietäten dieses Pilzes, so dass man vorerst Versuche zu machen habe, welche für die bestimmte Art von Heuschrecken pathogen sein solle; zweitens könne man den Pilz nicht züchten. Dañ [sic] nannten Sie *Lanaedium*

728 HEGLER, Carl: Drei Jahre beratender Hygieniker und Kliniker in der Sinaiwüste. In: Vor 20 Jahren. Zweite Folge. Von den Dardanellen zum Sues. Mit Marineärzten im Weltkrieg durch die Türkei, hg. von der Schriftleitung der Deutschen Medizinischen Wochenschrift, Leipzig 1935. S. 1412.

acridiorum. Unter diesem Namen kannte er ihn nicht, doch kennt er einen gegen Heuschrecken verwendeten Pilz, den auch Zacher erwähnt, den von d'Hérelle⁷²⁹ in Argentinien entdeckten *Coccobacillus acridorum* [sic] . Nach Angaben von Zacher wird dieser aber nur vom Institut Pasteur in Paris abgegeben, ist also für uns unerreichbar. [...] Zudem höre ich jetzt, dass sich Herr Oettinger darum bemüht den Pilz aus Argentinien mit Hilfe guter Beziehungen zu erhalten, dürfte der sicherste Weg sein, da es heute schwer sein wird, die Kulturen von Argentinien über Deutschland nach Palästina zu schicken. Was die alten noch heute angewandten Mittel anlangt, so sind sie Ihnen bekannt: Ziehen von Gräben u. Aufstellen von Blechwänden, dann Zusammentreiben u. Verschütten oder Verbrennen der Tiere. - Dann die Arsenmethode. Dafür gibt es verschiedene Mittel Zusammenfassend schreibt Zacher 1914 :

„gegen die jungen Hüpfer eine Mischung v. 500 g arseniksaures Natr. (Arsensoda) mit 1 kg Zucker u. 80 L Wasser. Die jungen Hüpfer werden mittels einer tragbaren Pflanzenspritze mit der Lösung besprüht. Gegen ältere Hüpfer nur 1/3 bis 1/2 soviel Wasser zur Lösung; bei älteren Larven bespritzt man einen Streifen Gras vor ihrem Zuge. Wo man sich vor der Anwendung stärkerer Gifte scheut, kann man mit Vorteil eine Lösung von 3 kg Schmierseife in 100 l Wasser verwenden, mit der man am frühen Morgen die Hüpfer besprengt. Ich meine aber, dass nur die eventuelle Bekämpfung mit Pilzinfektion Sache unseres Instituts gewesen wäre, dass dagegen die Bekämpfung mit mechanischen Mitteln oder mit Arsen eher Sache des landwirtschaftlichen Instituts von Aronsohn ist. Ich höre auch, dass letzterer zum Mudir in Sachen der Heuschreckenbekämpfung in den Vilajets Beirut, jaffa u. Jerusalem ernannt worden ist. Desgleichen haben für unsere Bibliothek nur die Bücher Interesse, die von der Bekämpfung mit biologischen Mitteln handeln.“⁷³⁰

729 Félix Hubert d' Hérelle (1873-1949), geboren in Paris. H. war ein führender Biologe und Mikrobiologe; Neben Frederick Twort gilt H. als Entdecker der Bakteriophagen. In Mexiko und Argentinien bekämpfte d'Hérelle erfolgreich Heuschreckenplagen mit dem Bakterium *Coccobacillus acridiorum*. Vgl. URL: <http://www.pasteur.fr/infosci/archives/her0.html> (Letzter Zugriff: 24.4.2022)

730 CZA A60/61: Sandler an Beham 15.5.1915.

Die prekäre Ernährungslage bedrohte neben der Zivilbevölkerung auch die Armee. Um die Versorgung seiner Armee sicherzustellen, hatte Cemal Pascha trotz seiner Vorbehalte gegenüber Juden den renommierten Agronomen Aaron Aaronsohn mit der Bekämpfung der Heuschrecken in ganz Palästina beauftragt. Cemal Pascha war nicht bewußt, dass Aaronsohn sich bereits zu dieser Zeit dem Spionagering NILI⁷³¹⁷³² angeschlossen hatte. Seine neue Tätigkeit ermöglichte es Aaronsohn, genaue Kenntnisse über die Veränderung der Infrastruktur in Palästina, Armeepositionen und Truppenbewegungen zu sammeln und an die Briten zu übermitteln. Wie aus Aaronsohns Bericht über die Landwirtschaftliche Versuchsstation für Januar 1916 hervorgeht, war das „Serum d’ Hérèlle“ entgegen der Vermutung Slanders zwar in Palästina verfügbar, sein sinnvoller Einsatz jedoch in dem fortgeschrittenen Stadium der Heuschreckenplage nur schwer umsetzbar. Um die Heuschrecken vor ihrem Einfall in die landwirtschaftlich genutzten Zonen mit dem Bakterium zu infizieren, wäre es nötig gewesen, ihnen auf dem Rücken von Kamelen in die südlich gelegenen Wüstenzonen entgegen zu reiten, um sie bereits dort mit dem Bazillus zu impfen. Aaronsohn legte der Kommission zur Bekämpfung der Heuschreckenplage seinen Plan vor, doch musste er enttäuscht feststellen:

„Le projet de lutter par le sérum d’ Hérèlle avait été accepté en principe, mais sa mise à exécution avait été décidée pour plus tard, ce qui revenait à dire que, pratiquement, ce projet devint d’exécution inutile.“⁷³³

Daher kamen in erster Linie physikalische Maßnahmen zur Vertilgung der abgelegten Heuschreckeneier zur Ausführung. Auf Aaronsohns Empfehlung erlies Cemal Pascha

731 [Akronym aus dem Hebr.:NILI - „Netzah Israel Lo Y’shaker“; deutsch: „Er, der Israels Herrlichkeit ist, lügt nicht“ (1 Sam 15,29)].

732 Spionagering begründet von Aaron Aaronsohn, seiner Schwester Sarah und Avshalom Feinberg. Die NILI-Vereinigung fürchtete, dass den jüdischen Siedlern im Osmanischen Reich ein ähnliches Schicksal drohte wie den Armeniern. Sie suchte daher einen raschen Sieg der Alliierten zu fördern.

733 Aaronsohn, Aaron: The jewish agricultural experiment station. Rapport sur les travaux et la situation pour le mois de Janvier 1916. Privataarchiv Leimkugel, Mülheim a. d. Ruhr.

am 19. April 1915 ein Dekret, nachdem jeder männliche Einwohner einer Stadt zwischen sechzehn und sechzig Jahren eine Steuer von einem türkischen Pfund zahlen müsse oder 11 Pfund an Heuschreckeneiern zu sammeln habe. Zirka 800 Einwohner entrichteten die Steuer, während die übrigen sich auf den Feldern daran machten, die geforderten Eier aus den Ablageplätzen auszuheben. Wer es sich einfacher machen wollte, konnte das geforderte Quantum an Eiern aber auch in fertig befüllten Säcken erwerben, die von den Bauern heimlich auf dem Schwarzmarkt angeboten wurden. Trotz dieser Maßnahmen schlüpfte erneut eine große Menge Larven aus den unenddeckt gebliebenen Eiern. Da jedoch nach den Verwüstungen der ersten Heuschreckenplage aufgrund der nun herrschenden Trockenheit kaum neues Blattgrün hatte spriessen können, fehlte den Nymphen die Nahrungsgrundlage, so dass sich die zweite Generation der Heuschrecken nicht mehr zur Geschlechtsreife entwickeln konnte. Die Schwärme verirrten sich aber sogar in die Städte und begannen, sich durch Fenster und Türen der Häuser zu fressen. Eine abermalige Plage im kommenden Jahr war nicht mehr zu befürchten. Aber die anhaltende Nahrungsmittelknappheit kostete das Leben tausender Zivilisten und führte zur weiteren Verelendung der türkischen Armee.⁷³⁴

8.4. Gesundheitsfürsorge während der Kriegsjahre in Jerusalem

Abraham Ticho war als österreichischer Staatsbürger zunächst nicht von Ausweisung bedroht. Seine Arbeit im Augenspital Lema'an-Zion wurde von den mit dem Osmanischen Reich verbündeten Österreichern als so wichtig angesehen, dass er auf seinem Posten als Leiter der Augenklinik verbleiben konnte. Er fungierte als Augenarzt der Mittelmächte in Jerusalem. Die Zahl der Betten stieg in den ersten Jahren des Weltkrieges sogar weiter auf ca. 30 an. Als jedoch Cemal Pascha nach der ersten Suezoffensive eine immer härtere Haltung gegenüber den jüdischen Siedlern einnahm, erhielt auch Ticho einen Ausweisungsbescheid. Er wandte sich daraufhin an Moritz Wallach vom Schaare Zedek-Hospital, der selbst eine Erlaubnis zum Verbleib an seiner Wirkungsstätte erhalten hatte. Wallach begleitete Ticho zu Cemal Pascha, der sein Hauptquartier in der Auguste-Victoria-Stiftung auf dem Ölberg aufgeschlagen hatte.

734 Vgl. NEULEN, Hans Werner: Feldgrau in Jerusalem, Das Levantekorps des kaiserlichen Deutschland, München 1991, S. 70.

Nach einem unfreundlichen Empfang durch den Armeeführer konnte Wallach Cemal Pascha jedoch überzeugen, dass Ticho nach dem Wegfall des britischen St. John Augenhospitals als einziger Augenarzt in Jerusalem unverzichtbar sei. Er betonte, dass Ticho seine Patienten ohne Ansehen ihrer Religion oder Nationalität behandle.⁷³⁵ Die Entscheidung Cemals wird auch in Anbetracht der medizinischen Versorgung der Armee zu Gunsten Tichos ausgefallen sein, da kriegsbedingte Augenverletzungen ein zunehmendes Problem darstellten. Nach Ausbruch des Krieges behandelte Ticho innerhalb von 12 Monaten 3.266 neue Patienten, führte 515 große und 830 kleinere Eingriffe durch. Im gleichen Zeitraum behandelte er 102.576 Patienten ambulant, demnach durchschnittlich 256 Patienten täglich.⁷³⁶ Der kriegsbedingte Wegfall von Mediziner*innen bei zeitgleich emporschnellenden Patientenzahlen brachte die Gesundheitsfürsorge in Palästina an ihre Grenzen. Unterstützung sollte von unerwarteter Seite kommen:

Bereits im Frühsommer 1914 hatte mit der Kinderärztin Dr. Helena Kagan⁷³⁷ (1889 – 1978) eine bemerkenswerte Frau den Boden *Eretz Israels* betreten. Die in Taschkent in Usbekistan geborene Kagan hatte ihr Medizinstudium in Bern bereits im Jahre 1910 im jungen Alter von einundzwanzig Jahren abgeschlossen. Im Jahre 1913 vollendete sie ihre Spezialisierung im Fach Kinderheilkunde. Zwar entsprang ihre Reise nach Palästina einem ihrem sterbenden Vater gegebenen Versprechen, das Heilige Land zu besuchen. Doch Sie und ihre Mutter beabsichtigten, sich dort niederzulassen. Nachdem sie in Tel-Aviv vergeblich versucht hatte, eine Anstellung zu finden, gelangte sie nach

735 Vgl. PORUSH, Eliahu: *Early Memories: Recollections Concerning the Settlement of Jerusalem The Old City and Its Environs During the Last Century*. Jerusalem 1963. S. 50 [Übersetzt aus dem Hebräischen von David Cook]. URL: http://repository.upenn.edu/miscellaneous_papers/7/. (Letzter Zugriff: 12. Februar 2021). Im folgenden PORUSH (1963)

736 A.a.O., S. 50.

737 Helena Kagan (1889 – 1978), geboren in Taschkent (Russ. Reich/heut. Usbekistan). Seit 1907 Studium der Medizin in Bern; 1910 Spezialisierung auf Kinderheilkunde. 1914 emigrierte K. nach Palästina. Nachdem sie anfänglich keine Arbeiterlaubnis erhielt wurde K. 1916 die kommissarische Leitung des Städtischen Krankenhauses übertragen. Damit wurde sie zur einzigen Ärztin im Osmanischen Reich. 1917 eröffnete sie ein Kinderkrankenhaus in der ehemaligen Augenklinik von Abraham Ticho und wurde die erste Kinderärztin in Palästina. Vgl. RUBIN, Zipora: *Helena Kagan (1889-1978): the first pediatrician in Israel*. In: *Journal of Medical Biography*, Vol. 16, Nr. 3, SAGE 2008.

Jerusalem, wo sie ein Haus in der Abessinier Straße erwarb. Auch in Jerusalem sollte es für Kagan in einer Männerwelt kein leichtes sein, ihr Auskommen zu finden. Durch Hilfe von Dr. Kamal Bey al-Husayni, dem Neffen des Bürgermeisters und Assistenzdirektor des Städtischen Krankenhauses, erhielt sie dort zumindest eine Anstellung als Krankenschwester und konnte unter der Leitung von Photios Efklikes, dem Leiter des Städtischen Krankenhauses, ihre Arbeit aufnehmen. Mit Ausbruch des Weltkrieges drohte auch den Kagans die Ausweisung aus dem Osmanischen Reich. Wiederum leistete Kamal Bey al-Husayni durch seine Beziehungen wertvolle Hilfe, indem Kagans Mutter bescheinigt wurde, nicht reisefähig zu sein. Zudem übertrug man der jungen Ärztin nun eine kriegsentscheidende Tätigkeit. Für den Roten Halbmond sollte sie in den konfiszierten russischen Einrichtungen jüdische und arabische Mädchen zu Krankenpflegerinnen ausbilden. Mit der Leitung dieser Ausbildungsstätte wurde Dr. Aharon Mazié betraut, der bislang als Assistenzarzt von Adalbert Einsler am Bikkur-Cholim-Hospital gearbeitet hatte. Wie andere jüdische Mediziner wurde auch Abraham Ticho zur Erteilung von Erste-Hilfe Kursen für den Roten Halbmond herangezogen. Diese Kurse wurden im „Gesundheitsamt“ in den Räumen des Jewish Health Bureau abgehalten. Neben Tichos Routinearbeit an seinen Patienten aller Religionszugehörigkeiten und Nationalitäten operierte er während des Krieges hochrangige Persönlichkeiten, wie den syrischen Patriarchen und Militärs, wie den Adjutanten Enver Paschas, Mumtaz Bey, der sich im Lema' an-Zion-Augenspital ebenfalls einer Operation unterziehen musste.

Neben diesen Aufgaben setzte Ticho auch seine zusammen mit den beiden Schwestern der *Hadassah* Gesellschaft begonnene pädiatrische Arbeit fort. Bevor beide Schwestern das Land wieder verlassen mussten, war Helena Kagan von Schwester Rachel Landy eingearbeitet worden, damit die Behandlung der Kinder fortgesetzt werden konnte. Abraham Ticho und Helena Kagan arbeiteten fortan gleichberechtigt und kollegial zusammen und entwickelten eine enge Freundschaft, die lebenslang Bestand haben sollte. Neben Ticho konnte auch der Augenarzt Feigenbaum als österreich-ungarischer Staatsbürger seine Tätigkeit in Jerusalem fortsetzen. Im ehemaligen Russischen Postamt an der Jaffastraße eröffnete er das Jüdische Augenspital mit der „Eye Clinic A“ und überwachte weiterhin die „Eye Clinic B“ des Jewish-Health-Bureaus, die sich in der Altstadt von Jerusalem befand.⁷³⁸

738 REIFLER, David: *Days of Ticho. Empire, Mandate, Medicine and Art in the Holy Land*. Jerusalem 2015.

8.5. Die Bekämpfung von Kriegsseuchen

Gemeinsam mit seinem Assistenten Akif Schakir Bey setzte Mühlens von März bis August 1915 die mit dessen Vorgänger Koch begonnene Kontrolltätigkeit auf diversen, oft mehrwöchigen Inspektionsreisen fort. Alle Fieberkranken seien dabei von Mühlens und Schakir Bey selbst untersucht worden. Das zu kontrollierende Gebiet erstreckte sich über alle durch Transporte oder Truppenbewegungen berührte Regionen Palästinas und Syriens. Die gewaltigen Strecken wurden teils zu Pferde oder auf dem Rücken von Kamelen, manchmal in Pferdewagen oder mit Autos oder per Eisenbahn zurückgelegt. Cemal Pascha sei telegraphisch stets unverzüglich über die Ergebnisse berichtet worden. Angeordnete Maßnahmen wie auch Empfehlungen für erforderliche Befehle seien dem Armeeführer ebenfalls auf diesem Wege zugesandt worden. Mühlens berichtet in diesem Zusammenhang nur über einige wichtige Feststellungen:

„An den meisten Plätzen, die auf die Unterbringung größerer Truppenmassen bisher nicht eingerichtet waren, ließ die Hygiene anfangs viel stellenweise alles zu wünschen übrig. Einwandfreie Wasserversorgung, Reinlichkeit, Abfall- und Fäkalienbeseitigung, Desinfektions- und Insektenvertilgungsmaßnahmen, Lagerhygiene usw.; alles das mußte erst in Gang gebracht werden, zum Teil unter Überwindung größter Schwierigkeiten und mit primitivsten Hilfsmitteln. Fast überall entdeckten wir unter den Truppen und zum Teil auch unter der Zivilbevölkerung, vor allem in Gefängnissen, kleinere Rekurrens- und Flecktyphuserde. Nur einzelne Beispiele von der ersten Inzupzierungsreise: Gleich auf unserer ersten Inspizierungsreise fanden wir in Ramleh (bei Jaffa), damals einer der schmutzigsten Städte Palästinas, 3 Flecktyphusfälle bei Zivilisten; am Tage unserer Ankunft war gerade ein Scheich an Flecktyphus gestorben. Wir sorgten für sofortige Trennung der Militär- von der infizierten Zivilbevölkerung und Durchführung der notwendigsten Isolierungs- und Desinfektionsmaßnahmen, Einrichtung eines Infektionshospitals u. a. m. Auch in Jaffa fanden wir einen Flecktyphusfall und in Gasa unter 160 im Hospital auf engstem Raum internierten Kranken über 30 Rekurrensfälle, die meisten vom Regiment 75 und VIII. Pionierbataillon. Da bisher keinerlei wirksame Desinfektions- und Läusebekämpfungsmaßnahmen durchgeführt waren, richteten wir eine Schwefeldesinfektionskammer ein und sorgten für sofortige Trennung der infektiösen

Kranken, die zum Teil wegen Bettmangels zu zweien ein Lager benutzen mußten, von den anderen Kranken. In Chan Junis (Wüste Sinai) waren von dem türkischen Chefarzt des Hospitals Abdin Nebi die Rekurrensskranken richtig erkannt und zweckmäßig isoliert worden. - Auch die Lagerhygiene und die Wasserversorgung waren in Chan Junis viel besser durchgeführt als an anderen Plätzen; demtsprechend war auch der Gesundheitszustand daselbst ein wesentlich besserer. In el Arisch (Wüste Sinai) lagen Mitte März 105 Kranke in 6 provisorisch als Hospitäler hergerichteten Häusern; unter diesen 20 Rekurrensfälle, die meisten vom Regiment 80. Mit dem deutschen Chefarzt Dr. Hoffmann wurden die erforderlichen Bekämpfungsmaßnahmen eingeleitet, u. a. Einrichtung einer Schwefeldesinfektionskammer und eines Seuchenlazarets. In Birseba waren immer noch viele Rekurrensfälle: bis Mitte März im ganzen etwa 160 Fälle im Seuchenspital (Hegler) behandelt. Am 15. III. waren daselbst bei meinem Besuch mit Oberst v. Kreß 110 Rekurrenskranke in geschlossenen Räumen gut untergebracht. - Auch hier wurden Schwefeldesinfektionskammern eingerichtet. Unter den Arbeiterbataillonen in Daharié und Hebron waren anfangs März Rekurrens und vereinzelte Flecktyphusfälle aufgetreten, infolge strenger Bekämpfungsmaßnahmen aber inzwischen, namentlich in Hebron, zum Rückgang gebracht worden. Ich sah daselbst nur noch Rekonvaleszenten. Ende März erkrankten einige deutsche Offiziere in der Wüste (Ibne) an Typhus, u. a. auch die Ärzte Dr. Krieger und Fey an Flecktyphus. So bestätigte also die erste Besichtigungsreise unsere bereits Ende Februar ausgesprochene Vermutung, dass nach Übergang der Truppen in Lagerstellungen eine Zunahme der Seuchen zu erwarten sei, und daß dauernd die strengsten Überwachungs- und Bekämpfungsmaßnahmen erforderlich sein würden, um eine Pandemie im ganzen Lande und unter allen Truppen zu verhüten. Die gleichen Erfahrungen machten wir auf unseren Inspizierungsreisen nach dem Ostjordanland und zu den Hedschas-Divisionen sowie nach den nördlichen Teilen Palästinas und nach Syrien hin: Überall fanden wir Rekurrens- und Flecktyphus-Herde. Zum Teil auch Abdominalis und Dysenterie; vereinzelt auch Pockenfälle; ab Mai ferner Malariazunahme. Die Spuren dieser Seuchen konnten bis nach Bosanti (jenseits des Taurus) verfolgt werden. Die ganze Etappenstraße war also als gefährdet bzw. stellenweise als verseucht anzusehen. In der Wüste Sinai, zum Teil auch unter Arabern in Palästina und Syrien fanden wir Trachomfälle, in der Wüste auch Skorbut.“⁷³⁹

739 MÜHLENS (1935), S. 1245.

Mühlens spricht davon, dass seine Tätigkeit ihm interessante Erkenntnisse über die Verbreitung der Seuchen entlang der Transportwege und den Zusammenhang zwischen Erkrankungen der Truppen und der Bevölkerung gewährte. Die ermittelten Krankheitsfälle seien natürlich nur als Anhaltspunkte über den wahrhaftigen Infektionsindex zu bewerten, da nicht alle Fälle auf den Reisen zu ermitteln gewesen seien. Seiner Schilderung nach muss die Behandlung der Überlebenden Besatzung der „SMS Emden“⁷⁴⁰ für Mühlens eine erfreuliche Abwechslung im Arbeitsalltag dargestellt haben.⁷⁴¹ Er schrieb:

„Eine besondere Freude war es für mich, anfangs Mai der durch Arabien heimkehrenden „Emden“-Besatzung unter Führung von Kapitänleutnant Mücke bis Homs entgegenreisen und sie ärztlich betreuen zu können. Fast über die Hälfte der „Heldenschar“ (1 Offizier und 21 Mann) waren mit Malaria (die meisten mit Tropica) infiziert. Ich nahm sie sofort in energische Behandlung und begleitete sie auf der Heimreise über Aleppo bis Entili.“⁷⁴²

Dass sich die bedeutendsten Kriegsseuchen Rekurrens und Fleckfieber trotz ihrer Zunahme nicht zu größeren, die Armee stark gefährdenden Epi- oder gar Pandemien ausweiteten, sei nach Mühlens Urteil den von vornherein getroffenen Abwehrmaßnahmen zu verdanken. Die absolute Zahl der Flecktyphuserkrankungen in der IV. türkischen Armee gab der Tropenmediziner mit circa 400 an, für das Rückfallfieber ging er sogar von 3.000 bis 4.000 Erkrankungen aus.⁷⁴³ Die Behandlung des Rückfallfiebers beschrieb er folgendermaßen:

740 Die SMS Emden war ein „Kleiner Kreuzer“ der deutschen Kaiserlichen Marine und ist eines ihrer bekanntesten Kriegsschiffe. Benannt nach der Stadt Emden wurde sie im Ersten Weltkrieg zum selbstständigen Handelskrieg in den Indischen Ozean entsandt, wo sie innerhalb von nur zwei Monaten 23 feindliche Handelsschiffe und zwei Kriegsschiffe versenkte, bevor sie selbst am 9. November 1914 vor den Kokosinseln dem australischen Kreuzer Sydney unterlag.

Vgl. Anton, Ralph: S.M.S. Emden 1908. URL: <https://deutsche-schutzgebiete.de/wordpress/projekte/kaiserliche-marine/seiner-majestaet-schiffe/s-m-s-emden-1908/>

741 Vgl. A.a.O., S. 1245.

742 MÜHLENS (1935), S. 1245.

743 Vgl. A.a.O., S. 1246.

„In den meisten Hospitälern behandelten wir unterwegs – soweit es ging – die Kranken mit dem von mir mitgebrachten Arsalyt sowie mit Neosalvarsan. Sobald das im Januar von mir angeforderte Neosalvarsan Mitte April endlich in meine Hände gelangt war, sorgte ich sofort für dessen Verteilung an die Hospitäler mit Rückfallfieberkranken. Die Sterblichkeit an Rekurrens war gottseidank gering (2%, höchstens 5% durchschnittlich), bei den behandelten Fällen fast Null. Zu biliösen Typhoidkomplikationen kam es nur selten bei Unterernährten. – Die Flecktyphusmortalität war wesentlich höher: In Jaffa (Zivilbevölkerung) und Birseba (Seuchenhospital) wurde sie mit 30% angegeben; in Nablus mit 25%. Bei dem Rückgang der Rekurrens- und Flecktyphuserkrankungen in den Sommermonaten Juni – August handelte es sich zweifellos um eine natürliche Erscheinung. Denn diese Seuchen pflügen sich hauptsächlich im Winter und Frühjahr auszubreiten, wenn die Menschen am meisten verlaust sind. Umgekehrt jedoch begannen in den Sommermonaten die Darmerkrankungen: Abdominaltyphus, Paratyphus und Dysenterie, insbesondere auch die Amöbenruhr zuzunehmen, zum Teil begünstigt durch eine enorme Fliegenplage (auch in den Wüstenstationen) sowie infolge Verschlechterung der Wasserversorgungsbedingungen in der Trockenzeit. Ebenso wie wir im Winter und Frühjahr immer und immer wieder auf gründliche Entlausungen der Truppen dringen mußten, so hatten wir im Sommer ganz besonders die Wasserversorgung überall zu kontrollieren und für ihre Verbesserung zu sorgen. Das geschah durch Vorschläge in zahlreichen Berichten an den Armeeführer und zum Teil direkte Anordnungen in den Etappen bis mitten in die Wüste Sinai hinein: Verschließen von offenen Brunnen und Sammelbecken; Anlegen von Abessinierbrunnen⁷⁴⁴ mit Pumpe, Wiederherstellung schadhafter Wasserleitungen; Bohren von Brunnen in der Wüste und Anlegen von einwandfreien großen Zapfstellen; Wasserdesinfektion mit Alaun oder Kal. Permanganicum; größere Einrichtungen zum Abkochen u. dgl., kurz: Alle verfügbaren Hilfsmittel mußten an die jeweiligen Boden- und Wasserverhältnisse angepaßt werden.“⁷⁴⁵

Es überrascht nicht, dass insbesondere die Wasserversorgung der Truppen in der Sinaiwüste und in den Etappenstationen eine Herausforderung darstellte. Nach Mühlens Aussage gab es beim ersten Vormarsch auf den Suezkanal dort lediglich offene

744 Andere Bezeichnung für einen Rammbrunnen.

745 MÜHLENS (1935), S. 1246.

Wasserstellen, die durch Wasserentnahme mit oftmals verschmutzten Behältnissen permanenter Verunreinigung ausgesetzt waren. Das wenige Wasser, das in der Wüste zur Verfügung stand, war zudem stark salzhaltig oder gar bittersalzhaltig. Sein Genuss prädisponierte Mühlens zufolge zu Darmkatarrhen, unter denen die Soldaten daher überwiegend litten, was sie wiederum für Dysenterie anfällig mache. Er bemerkte dazu sarkastisch, dass die Truppen aus diesem Grunde keine Abführmittel mitzuführen brauchten. Die Wasserversorgung für Soldaten und Lasttiere musste durch mitgeführte Fässer und Ziegenfelle gewährleistet werden. Unter Leitung deutscher Ingenieure sei daraufhin insbesondere die Wasserversorgung in der Wüste systematisch und sachgemäß verbessert worden, so dass schließlich sogar hygienisch einwandfreie Wassersammel- und Entnahmestellen bestanden hätten. Aus der Rückschau des Jahres 1935 verwies Mühlens auch auf die von ihm durchgeführten Vorarbeiten zur Einrichtung einer zentralen Wasserversorgung Jerusalems, die wie er resigniert feststellte, nach Kriegsende unter der englischen Mandatsregierung geschaffen wurde. Mühlens bilanzierte:

„wenn es, jedenfalls solange ich bei der IV. Armee war, nicht zu weit größeren Darmkrankheitsepidemien gekommen ist, so war das sicher zum Teil der stetigen Sorge für möglichst gute Trinkwasserverhältnisse, zum großen Teil aber auch einer gewissen natürlichen oder durch Überstehen der Krankheit und die Schutzimpfungen erworbenen Immunität bzw. Widerstandsfähigkeit der arabischen und türkischen Soldaten zu verdanken. Die Schutzimpfungen gegen Typhus, Cholera und Pocken waren bei meiner Ankunft noch nicht allgemein durchgeführt. Daher drängte ich immer und immer wieder auf baldigste Durchimpfung aller Truppenteile und der mit ihnen in Berührung kommenden Transport- und Arbeiterbataillone. Die nötigen Impfstoffe für Typhus, Cholera, Pocken deren Beschaffung anfangs große Schwierigkeiten machte, und die sich später teilweise (z. B. Pockenlymphe) als unwirksam erwiesen, wurden später zum Teil im Jerusalemer Gesundheitsamt von Dr. Goldberg und Dr. Beham hergestellt.“⁷⁴⁶

746 A.a.O., S. 1246.

Auch die von Beginn an zur Abfall- und Fäkalienbeseitigung getroffenen Maßnahmen hätten Mühlens zufolge die Ausbreitung von Infektionskrankheiten vermindert. Zu diesen zählten seinem Bericht nach: Feldlatrinenanlagen mit Hocksystem sowie die Klosett und Latrinendesinfektion mit Kalk, bzw. das tägliche Zuwerfen der Feldlatrinen mit Erde.⁷⁴⁷

„Dabei muß jedoch bemerkt werden, dass alle diese Maßnahmen keineswegs von vornherein überall in gründlicher idealer Weise durchgeführt waren: Immer und immer wieder fanden wir bei unseren Inspizierungen Mißstände, zum Teil unglaublicher Art, namentlich in Gefängnissen und selbst in einzelnen Hospitälern. Unter Androhung von Bestrafungen durch den Armeeführer, dessen Zorn und eiserne Energie allgemein gefürchtet waren, mußten wir – fast täglich an mehreren Plätzen revidierend – auf deren sofortiger Beseitigung bestehen. Bei der Durchführung unserer Desinfektions- und Entlausungsmaßnahmen kam es uns sehr zustatten, daß außer den in verschiedenen Städten vorgefundenen Schwefel- und Kalkvorräten auch im Lande selbst noch natürliche Schwefel- und Kalklager entdeckt wurden.

Für die Verhinderung der Ausbreitung von Rekurrens, Flecktyphus und anderen Krankheiten auf den Verkehrswegen war auch die Desinfektion und Reinhaltung der Eisenbahnwaggons sowie der Aborte in den Eisenbahnstationen sehr wichtig. Diesbezügliche generelle Maßnahmen wurden u. a. mit der Direktion der Bagdad-Bahnstationen verabredet und auf Befehl des Armeekommandanten durchgeführt. Ganz besondere Sorgfalt widmeten wir ferner überall der Überwachung der Arbeiterbataillone, der Gefängnisse und der Rekrutensammellager, in denen wiederholt beginnende Epidemien festgestellt und zum Teil im Keime erstickt werden konnten. Hier sties [sic!] die gründliche Durchführung von Reinigungs-, Desinfektions- und Entlausungsmaßnahmen manchmal auf ganz besondere Schwierigkeiten, die wir jeweils bestmöglichst zu überwinden versuchen mußten. Dabei zeichnete sich mein unermüdlicher treuer Adjutant Dr. Akif Schakir ganz besonders aus. Er revidierte übrigens auch allabendlich die Kleider und Wäsche des Armeehygienikers und machte dabei nicht selten unliebsame Entdeckungen, die ihm zu Monitas Anlaß gaben.“⁷⁴⁸

747 Vgl. MÜHLENS (1935). S. 1246.

748 MÜHLENS (1935). S. 1246f.

Schakir bewahrte auf diese Weise nicht nur Mühlens vor Flecktyphusläusen, sondern verhinderte nach Mühlens Angaben den Ausbruch einer Flecktyphus-Epidemie in Aleppo. Der befreundete Oberstleutnant Kasim Bey habe Mühlens und Schakir wiederum in ihren Bemühungen unterstützt, jeweils zwei Unterhemden und zwei Unterhosen zwecks häufigeren Wäschewechsels für die Soldaten zu beschaffen. Im April 1915 konnte Mühlens endlich auch vier der von ihm im Januar angeforderten Dampfdesinfektionsapparate in Empfang nehmen. Dadurch habe zumindest an einigen Orten die Entlausung als wirksamste Flecktyphus- und Rekurrensbekämpfungsmaßnahme schneller und energischer durchgeführt werden können.

„Bis dahin hatten wir den Kampf gegen die Läuse mit relativ primitiven Mitteln eröffnet, hauptsächlich durch die Einrichtung von Baderäumen, Schwefelräuchererkammern, Anwendung von heißen Bügeleisen, Anordnung von Auskochen und häufiger Unterzeugwäsche sowie Körperreinigungsdienst (1-2mal wöchentlich bei allen Truppenteilen laut Armeebefehl), Einreibungen der behaarten Körperteile mit Petroleum und Inbetriebsetzung der in Hospitälern eventuell vorhandenen Dampfdesinfektionsapparate. Die erzielten Erfolge waren zum Teil recht befriedigend, so fanden wir z. B. bei späteren Inspizierungen nicht selten manche Truppenteile mit verständnisvollen energischen Kommandanten praktisch frei von Läusen und dementsprechend auch frei von Rekurrens und Flecktyphus.“⁷⁴⁹

8.6. Zusammenhänge zwischen dem Völkermord an den Armeniern und der Zuspitzung der Gesundheitslage in Palästina

Derweil entwickelte ein innerosmanisches Problem seine ganze Sprengkraft für den Vielvölkerstaat. Die *jungtürkische* Bewegung, die zu Beginn noch Demokratisierung angestrebt hatte, war in eine nationalistische Militärdiktatur gemündet. Die einstigen Ideale von Freiheit und Brüderlichkeit waren einem exzessiven Chauvinismus

749 A.a.O., S. 1247.

gewichen. Dass in dem Vielvölkerstaat des Osmanischen Reiches insbesondere die orthodoxen Armenier oft zur geistigen und gesellschaftlichen Elite gehörten, sorgte für Spannung zwischen den Volksgruppen. In den arabischen Teilen des Reiches offenbarte die Kollaboration der arabischen Unabhängigkeitskämpfer mit den Alliierten bereits die Kluft zwischen der arabischen Bevölkerung und der osmanisch-türkischen Staatsmacht. Den Jungtürken erschien die Zusammenführung der Turkvölker in einem türkischen Großreich die folgerichtige Antwort auf den sich abzeichnenden Zerfall des osmanischen Vielvölkerstaates. Durch den Ausbruch des Krieges waren die Armenier in eine gefährliche Lage geraten, da die türkische Bevölkerung sie der Konspiration mit dem russischen Kriegsgegner verdächtigte. Tatsächlich kam es an der Ostgrenze zur Desertation armenischer Soldaten aus der osmanischen Armee. Armenische Nationalisten betrieben Spionage und sabotierten die Pläne der osmanischen Heeresführung. Es gab einzelne Angriffe auf kleinere Abteilungen der türkischen Verbände. Im Grenzgebiet mit seiner gemischten Bevölkerung waren derartige Vorkommnisse zu erwarten, von einem umfassenden armenischen Aufstand aber konnte im Osmanischen Reich nicht die Rede sein. Obwohl der überwiegende Teil der armenischen Bevölkerung loyal zum Staat stand, wurde bereits im Januar die Entwaffnung der Soldaten armenischer Abstammung angeordnet. Sie wurden anschließend entweder getötet oder in Arbeitsbataillonen zusammengefasst. Bereits Anfang April 1915 begannen die Zwangsdeportation von Armeniern in dem Ort Zeytun. Nachdem die türkische Armee 80 armenische Dörfer nördlich der Stadt Van zerstört und ihre Bewohner getötet hatte, erhob sich die Armenische Mehrheit der Stadtbevölkerung Vans mit Unterstützung russischer Truppen gegen die Türken. Es kam zu Gräueltaten an der muslimischen Bevölkerung. Der Aufstand in Van diente dem Regime als Vorwand für die grausame Massendeportation aller Armenier unter Inkaufnahme ihres Todes, wenngleich die Entscheidung zum Genozid bereits zuvor gefallen war. Am 24. April wurden auf Anordnung Mehmed Talaat Beys etwa 600 armenische Intellektuelle und Prominente in Konstantinopel verhaftet und zumeist im Anschluss getötet. Am 27. April folgte das offizielle Deportationsgesetz, das die „Umsiedlung“ bereits bei Verdacht auf Verrat und Spionage ermöglichte. Hans Werner Neulen beschrieb die Abläufe des Völkermordes an den Armeniern folgendermaßen:

„Die Deportationen verliefen nahezu nach dem gleichen Schema. Frauen, Kinder und Greise wurden zwangsweise abtransportiert, die Männer zumeist umgehend erschossen. Die Konvois der Unglücklichen schleppten sich in Richtung der syrischen und mesopotamischen Wüsten. Mord, Hunger, Seuchen und völlig unzureichende Versorgung dezimierten die Kolonnen. Die Armenier starben zu Zehntausenden, wurden lebendig verbrannt, vergiftet, erhängt, erschlagen oder ertränkt.“⁷⁵⁰

Talaat Bey behauptete gegenüber den Deutschen, dass die Armenier, die den türkischen Truppen in den Rücken gefallen seien, zum Schutz vor Massakern seitens der Bevölkerung deportiert würden. Ein von ihm am 15.9.1915 verfasstes Dokument gewährt jedoch ganz andere Einsichten:

„An die Präfektur von Aleppo:

Wie bereits mitgeteilt, hat die Regierung auf Anordnung des Cemyet [Komitee für Einheit und Fortschritt] die Ausrottung aller in der Türkei lebenden Armenier beschlossen. Beamte, die sich dieser Entscheidung und diesem Befehl widersetzen, sind aus dem Dienst zu entfernen. So tragisch das Verfahren und die anzuwendenden Mittel auch sein mögen: Die Existenz der Armenier muß ohne jeden Gewissenszweifel und ohne Rücksicht auf Frauen, Kinder und Kranke ein Ende gesetzt werden.“⁷⁵¹

Cemal Pascha muss als einzigem Mitglied des jungtürkischen Triumvirats zugute gehalten werden, dass er sich in diversen Fällen darum bemühte, Ausschreitungen gegen Armenier zu verhindern und die Deportierten zu versorgen.⁷⁵² Schätzungsweise 600.000 Armenier fielen den Anfangsdeportationen in den sieben östlichen Provinzen zum Opfer. Talaat Bey erklärte dem deutschen Botschafter von Wangenheim bereits im August 1915 „La question arménienne n'existe plus.“⁷⁵³ Neulen dagegen schildert die Realität folgendermaßen:

750 Vgl. NEULEN, Hans Werner: Feldgrau in Jerusalem, Das Levantekorps des kaiserlichen Deutschland, München 1991, S. 193.

751 A.a.O., S. 193.

752 Vgl. A.a.O., S. 193.

753 Vgl. A.a.O., S. 194.

„...das große Sterben ging weiter. Ende Dezember 1915 befand sich eine halbe Million Menschen im Dreieck Aleppo – Damaskus – Euphrat. Sie sollten nicht überleben. Es kam zu neuen Massenvernichtungen und Verschickungen die ins Nichts führten. Ende 1916 war der Genozid größtenteils vollzogen, aber noch nicht ganz beendet. 1918 kam es zu neuen Greueln im Kaukasus. Ihnen vorangegangen waren Metzeleien der zurückgehenden armenischen Truppen und Irregulären an türkischen Zivilisten. Der Völkermord hat – nach neutralen Schätzungen – mindestens 1,2 Millionen Menschenleben gekostet. Nach türkischen Angaben und den Ausführungen einzelner Publizisten beläuft sich die Zahl der Opfer der Zwangsumsiedlungen demgegenüber auf maximal 300.000.“⁷⁵⁴

Die deutschen Behörden hatten den Massenmord an den Armeniern weder initiiert, gefördert oder waren daran beteiligt, steckten jedoch in einem schwierigen Dilemma: Da sie nicht in der Lage waren, den türkischen Verbündeten gegen die alliierten Angriffe auf die Dardanellen militärische Hilfe zu leisten, fehlten ihnen die Druckmittel, um politischen Einfluss zu nehmen. Umgekehrt verlangte die Abhängigkeit vom Bündnispartner diplomatische Zurückhaltung. Botschafter Wangenheim war zwischenzeitlich durch einen Mitarbeiter seiner Botschaft eine Aussage des Innenministers Talaat übermittelt worden, derzufolge Talaat Bey offen bekannte, dass die Pforte den Kriegszustand nutzen wolle, um mit ihren „inneren Feinden“ gründlich aufzuräumen, ohne dabei durch Interventionen des Auslandes gestört zu werden.“ Der Botschafter sandte dem türkischen Großwesir daraufhin am 4. Juli 1915 eine Denkschrift, in dem die Zwangsdeportationen nicht grundsätzlich, jedoch zumindest in ihrer Ausführung in Frage gestellt wurden. Die türkische Regierung fühlte sich erst am 22. Dezember veranlasst, auf dieses und ein weiteres Schreiben Wangenheims vom 9. August zu reagieren. Man erklärte, die Verschickungsmaßnahmen seien legitime Mittel der Verteidigung und berührten als innere Angelegenheit des Osmanischen Reiches keine fremden Interessen. Zur Haltung deutscher Offiziere, Journalisten, Ärzte und Techniker, die mit dem Armenierproblem konfrontiert wurden,

754 A.a.O., S. 194.

schrrieb Neulens:

„Sie wurden zwar nur selten Augenzeuge von Massenerschiessungen, trafen aber wiederholt auf die Elendszüge der Deportierten. Fast alle folgten in ihren Nachkriegserinnerungen und -berichten der türkischen Sprachregelung von einem allgemeinen „armenischen Aufstand“. [...] Die meisten Offiziere hatten jedoch Mitleid mit ihren verfolgten christlichen Glaubensgenossen. Sie versuchten, falls dies überhaupt möglich war, das Los der dem Tode geweihten durch Geld- und Sachspenden zu lindern. Zudem war es ihnen unverständlich, wie Konstantinopel mit den Armeniern gleichzeitig den Hauptträger von Handel und Gewerbe vernichten konnte, denn die Armenier gehörten zur Elite der Kaufleute, der Industriellen, Handwerker und Techniker.“⁷⁵⁵

Im Juli 1915 verlagerte sich Mühlens Tätigkeit aufgrund der Übersiedlung des Armeehauptquartiers Richtung Norden an die Etappenstraße Damaskus – Bosanti. Aus seinem nüchternen epidemiologischen Blickwinkel beschrieb er später, wie er im Zuge der Verlegung der IV. Armee auf die Flüchtlingszüge traf:

„Unterwegs sah ich in Aleppo und von da an nordwärts auf der ganzen Etappenstraße die Folgen der in Kleinasien vorgenommenen Armenierwanderungen. In Massen waren große Transporte bis nach Aleppo gelangt. Sie brachten Rekurrens und Flecktyphus in Mengen, ferner Typhus, Dysenterie und selbst Cholera mit und verseuchten dadurch die mit soviel Mühe in den letzten Monaten einigermaßen in Ordnung gebrachte nördliche Etappenstraße sowie die dortigen Stationen. Überaus groß war die Zahl der Krankheits- und Todesfälle unter den Flüchtlingen, besonders in Aleppo. An die Durchführung hygienischer Maßnahmen bei diesen Flüchtlingstransporten und in den späteren Massenquartieren hatte kein Mensch gedacht. Bis nach Bosanti (jenseits des Taurus) und Konia (Kleinasien) hin, wo im Frühjahr auch Flecktyphus geherrscht hatte, konnte ich diesen nach Süden fortschreitenden wandernden „Seuchentransport“ der Armenier verfolgen.

Von Bosanti aus drahtete ich meine Eindrücke und Befürchtungen an Djemal Pascha und sagte, u. a.: „Falls es nicht gelingen sollte, die Zuwanderung der

755 NEULEN, Hans Werner: Feldgrau in Jerusalem, Das Levantekorps des kaiserlichen Deutschland, München 1991, S. 194f.

massenhhaft mit Flecktyphus, Dysenterie, Typhus und Cholera infizierten Armenier in das Armeegebiet aufzuhalten, so werden diese bald die ganzen Etappen und die Armee mit Flecktyphus, Dysenterie, Cholera usw. verseuchen.“

Die Armeniertransporte gingen weiter und so mußte auch unsere Voraussage eintreffen: Die Armee und die Etappen wurden erneut und weit schwerer als bisher verseucht.“⁷⁵⁶

756 MÜHLENS (1935). S. 1247.

8.7. Einordnung des Wirkens von Peter Mühlens

in Anbetracht seiner weiteren Laufbahn

Im August 1915 erkrankte Mühlens jedoch selbst an einer hartnäckigen Dysenterie, so dass er einen Heimaturlaub antreten musste, von dem er jedoch bereits im Oktober, wie er schreibt, „völlig wiederhergestellt“ zurückkehrte. In der Zwischenzeit war Bulgarien zu den Mittelmächten hinzugestoßen, was auch die Transportwege für Truppen und Material vereinfachte. Mühlens wurde unversehens auf Anforderung des bulgarischen Zaren Ferdinand zum beratenden Hygieniker der bulgarischen Armee ernannt. Während Mühlens zur bulgarischen Armee stieß, arbeitete Carl Hegler weiterhin für die IV. türkische Armee und stieg später weiter zum Expeditionshygieniker beim I. Expeditionskorps auf. Auch Hegler erkrankte während seiner Tätigkeit in Palästina. Eine Amöbenruhr schwächte ihn derart, dass er nach Überstehen eines ersten schweren Anfalls Mitte Oktober 1915 Heimaturlaub gewährt bekam. Auf seiner Reise Richtung Konstantinopel wurde auch ihm das gesamte Ausmaß der grausamen Vertreibung der Armenier ersichtlich. Seine Schilderungen lesen sich deutlich anders als die technokratischen Zeilen Mühlens zu diesem Thema:

„Auf dem Wege nach Konstantinopel waren allerorts armenische Vertriebene anzutreffen: In Aleppo lagen in einem Hof z. B. etwa 100 Armenier, Frauen, Kinder und alte Männer – die jüngeren Männer waren eingezogen oder getötet worden. - zusammen, die Lebenden mit den Sterbenden und den schon Gestorbenen neben- und übereinander, zahlreiche Kranke mit Dysenterie und Fleckfieber dazwischen, Kinder mit greisenhaften Gesichtern, alle von stinkendem Unrat und Schmutz bedeckt! Es wurde uns erzählt, daß täglich ein paar Hundert an Entkräftung und Seuchen sterben. Zum Glück befand sich Oberst von Kreß gerade in Aleppo, der mit größtem Verständnis für die ungeheure Bedeutung der Armenierfrage auch für die Gesundheit der Bevölkerung und der Truppen versprach, an Djemal Pascha darüber zu berichten und das mögliche sofort zu veranlassen. Im Amanus und im Taurus trafen wir immer wieder auf die jammervoll sich dahinschleppenden Züge der zum Teil seit Monaten von Hause

vertriebenen und durchs Land ziehenden Armenier.⁷⁵⁷“

Betrachtet man Mühlens Wirken bis zum Ende des 1. Weltkrieges, so bilanzierte Stefan Wulf in seiner Arbeit⁷⁵⁸, dass man Mühlens in diesen Jahren durchaus noch als guten Mediziner betrachten könne. Sein überzogenes Geltungsbedürfnis und die ihm anhaftende Angst vor Zurücksetzung lies Mühlens jedoch in der Folgezeit jeden moralischen Maßstab verlieren. Zu Beginn des NS-Regimes wurde er von den neuen Machthabern noch misstrauisch beäugt, was seine gesinnungsmäßige Eignung als künftiger Direktor des Tropeninstituts betraf. Mühlens war kein Antisemit. Zu sehr verband ihn die langjährige und durchaus erfolgreiche Zusammenarbeit mit jüdischen Wissenschaftlern. Die Freundschaft zu jüdischen Mäzenen wie dem Hamburger Bankier Max M. Warburg haftete ihm gewissermaßen an. Sein beinahe zwanghaftes Profilierungsstreben liess seinen Opportunismus jedoch letztlich überwiegen, so dass er mit dem Nationalsozialismus paktierte und seine Arbeit voll und ganz in den Dienst jenes menschenverachtenden Regimes stellte. Soweit, dass er sogar nach einem Flecktyphus-Ausbruch im NS-Konzentrationslager Neuengamme im Jahre 1942 darum bat, an erkrankten Häftlingen Behandlungsversuche und Erprobung von Entlausungsmitteln vorzunehmen. Mühlens Forschung diene zu jenem Zeitpunkt lediglich noch der Aufrechterhaltung der Kampffähigkeit deutscher Truppen in Hitlers Krieg um die Vorherrschaft des Nationalsozialismus in Europa.⁷⁵⁹

757 HEGLER, Carl: Drei Jahre beratender Hygieniker und Kliniker in der Sinaiwüste. In: Vor 20 Jahren. Zweite Folge. Von den Dardanellen zum Sues. Mit Marineärzten im Weltkrieg durch die Türkei, hg. von der Schriftleitung der Deutschen Medizinischen Wochenschrift, Leipzig 1935. S. 1413.

758 Vgl. WULF, Stefan: Jerusalem-Aleppo-Konstantinopel, Der Hamburger Tropenmediziner Peter Mühlens im Osmanischen Reich am Vorabend und zu Beginn des Ersten Weltkriegs. In: SAMMET, Kai / Ursula WEISSER (Hgg.): Hamburger Studien zur Geschichte der Medizin. Bd. 5. Münster 2004. S. 113-116.

759 Vgl. A.A.O. S. 113-116.

8.8. Die Medizinische Lage in Jerusalem und ganz Palästina

Die jüdischen Mediziner mit deutscher Staatsbürgerschaft mussten sich mit Kriegsausbruch in Deutschland zum Militärdienst melden. Für aufrechte deutsche Patrioten wie Elias Auerbach oder den Apotheker Isidor Mamlock [siehe Anhang] war es eine Ehrensache, dieser Pflicht nachzukommen. An dieser Tatsache änderte auch sein überzeugter Zionismus nichts. In seinen Memoiren schilderte er die entbehrungsreiche Rückreise ins Deutsche Reich und die harten Kriegsjahre an der Westfront eindrücklich. Auch Wilhelm Brünn meldete sich als deutscher Staatsbürger im Reich zum Wehrdienst. Ungefähr 15, also ein Viertel der jüdischen Mediziner in Palästina, traten als osmanische Staatsbürger in die türkische Armee ein. So arbeiteten Dr. Mosche Schermann, Arie Pouchowsky und Mordechai Berachjahu aus Tel-Aviv und Jaffa in einem Lazarett bei Gaza, das in einem verwaisten Krankenhaus der anglikanischen Mission eingerichtet wurde. Als französische Staatsbürger wurden Abraham Abouschedid und Jacob Ségal bei Kriegsausbruch umgehend ausgewiesen. Ebenso erging es Naphtali Waitz und Dr. Meschulam Levontin, die russischer Nationalität waren. Die dadurch entstehenden Lücken waren in ganz Palästina nur schwer zu schließen.⁷⁶⁰

Zum kommissarischen Leiter des Gesundheitsamtes hatte Mühlens Arie Goldberg bestimmt.

Wie aus einem Bericht Tawfik Canaans über die Tätigkeit der Malaria-Abteilung des Gesundheitsamtes vom 3. März 1916 hervorgeht, hatte er selbst dort am 26. Juli 1915 die Arbeit übernommen. Gehaltszahlungen von Seiten des *Internationalen Gesundheitsamtes* erhielt keiner der Mitarbeiter mehr. Goldberg und Beham wurden allerdings an das Gesundheitsamt abkommandiert, während Canaan seinen Verpflichtungen in der Malaria-Abteilung lediglich nachmittags nachkommen konnte, da er vormittags eine Abteilung mit 160-200 Kranken im „zweiten Hospital der 1. Etappe“ zu versorgen hatte. Seinem Bericht vom 3. März 1916 zufolge arbeitete die Malaria-Abteilung seit Kriegseintritt fast ausschließlich für militärische Zwecke. Es seien insgesamt 4.900 Blutuntersuchungen vorgenommen worden. Daneben unterstütze

760 Vgl. REIFLER, David: Days of Ticho. Empire, Mandate, Medicine and Art in the Holy Land. Jerusalem 2015. S. 124.

man die deutschen Schulen und Institutionen wie auch vor Kriegsausbruch. Canaan hatte auch Untersuchungen für die Militärkrankenhäuser in Ramallah, Jericho und Hebron durchzuführen. Wie zahlreiche andere Offiziere und Soldaten erkrankte er selbst an Cholera und Typhus. Später wurde er vom „deutschen Chefarzt“ zum Leiter des Labors für die Sinaifront ernannt, wodurch er noch umsomehr zwischen Damaskus, Amman und Aleppo hin und her reisen musste. Der passionierte Ethnologe nutzte dies nebenbei, um seine Sammlung magischer Amulette zu vergrößern. Zur Seite standen Canaan bei der Arbeit lediglich zwei weibliche Hilfskräfte, die nur eine geringe Vergütung erhielten. In seinem Bericht für Generalkonsul Schmidt betonte Canaan, wie sparsam er mit den begrenzten Mitteln des Gesundheitsamtes umgegangen sei, damit das Gesundheitsamt nach Kriegsende seine Arbeit zum Wohle der Bevölkerung weiterführen könne. Er hob hervor, dass ihm insbesondere als Leiter der einzigen „nicht-jüdischen“ Abteilung daran gelegen sei, die Stellung im Institut und bei der Regierung zu wahren.

In einem Schreiben vom 27.1.1916 berichtete der kommissarische Leiter des Gesundheitsamtes Arie Goldberg Konsul Schmidt über die angespannte Gesundheitslage der Jerusalemer Bevölkerung. Durch die Kriegslage und das Ausfuhrverbot aus den Bezugsländern seien die Chininreserven der Stadt nahezu vollständig aufgebraucht und lediglich sehr kleine Mengen der Restbestände zu völlig überhöhten Preisen zu bekommen. „Daher sind die gesundheitlichen Verhältnisse schon jetzt unerträglich geworden, und es ist nicht abzusehen, welchen Schaden an Gesundheit und Leben uns der Sommer bringen wird.“ Auch das Gesundheitsamt habe inzwischen seinen gesamten Chininvorrat verbraucht und stünde kurz davor, seine stark frequentierte Malaria-Poliklinik schließen zu müssen.⁷⁶¹ Auch die von Arie Beham geleitete Serologische- und „Wutschutz“- Abteilung war infolge des Weltkrieges in Bedrängnis geraten. So beklagte sich Beham in einem aufschlussreichen Schreiben vom 10. Januar 1916 bei Otto Warburg:

„Nach Jerusalem zurückgekehrt erfuhr ich, dass Dr. Sandler bei seinem Aufenthalte

761 Vgl. BArch. Berlin, R 157 III F, 81517: Goldberg an Schmidt 27.1.1916.

dasselbst der Strausschen Abteilung 3000 Mk. übergeben hatte. Bedenken Sie, zu einer Zeit, wo man für das eigene Unternehmen kein Geld hatte, gab man es aus für eine Anstalt, die genügende Existenzmittel hat und pekuniär (75.000 Francs pro Jahr!) sicher gestellt ist! Von Frühjahr 1914 erhielt ich überhaupt kein Geld (auch keine Antwort auf meine Briefe...) mehr n. ich war gezwungen Anleihen aufzunehmen und mich an die Aussenwelt [sic!] zu wenden. Die letzte hat auch richtig reagiert – Friedenwald hat an Dr. Sandler geschrieben und infolgedessen hat mir Dr. Sandler einen langen Brief geschrieben, wo er mir Vorwürfe machte, ich hätte der Gesellschaft keine Abrechnungen geschickt u meine Briefe an die Aussenwelt (d.h. meine Propaganda) einen schlechten Eindruck machen. Die Briefe die ich von da an (31. Dezember 1914) von Dr. Sandler erhielt, wiederholen in unzähligen Variationen das selbe Thema. Man beunruhigte sich darüber, dass ich möglicherweise kein guter Kaufmann u. Buchhalter sei. Über die Arbeit u. den Fortschritt u. die Entwicklung des Instituts kümmerte man sich weniger u. die früher so oft betonten Ziele, an den en ich unverrückt festhielt, verlor man in Berlin scheinbar ganz aus dem Auge. Auch die notwendigste wissenschaftliche Unterstützung, wie die Zusendung von Büchern, Lympe u.s.w. gewährte man mir nicht. Also kein Geld, keine Unterstützung, kein Interesse an der Arbeit, aber kleinliche Schikanen genug.“⁷⁶²

Seiner eigenen Aussage nach lies sich Beham jedoch nicht von den schlechten Rahmenbedingungen entmutigen. So schrieb er weiter:

„[...]ganz unabhängig davon u. glücklicherweise wenig davon beeinflusst, ging die Arbeit voraus. Unsre Abteilungen wurden im Land populär. Ich sandte den jüdischen, arabischen und deutschen Zeitungen im Lande aufklärende Artikel über Art u. Wesen der Tollwut u. ihrer Behandlung im Pasteurinst. [itut] und gab eine Broschüre in hebräischer Sprache heraus.“

Am 16. April 1916 verfasste Otto Warburg sein Antworschreiben an Beham, in dem er sich zunächst anerkennend über Behams Leistungen am Institut und über die von ihm aufgebauten Kontakte zur Provinzregierung und Armee äußerte. Der Professor ging

762 CZA, A12/24: Vom Pasteur-Institut in Jerusalem.

jedoch auch auf die Beschwerdepunkte Behams ein, die er nicht durchgängig für gerechtfertigt hielt. So setzte er Beham in Kenntnis:

„dass Sie sich nach meinen Informationen irren, wenn Sie annehmen, dass Herr Dr. Sandler 3000 Mark des Vereins dem Strauss'schen Institute gespendet habe. Es soll sich wie ich hier höre, vielmehr um Schulden Ihres Institutes gehandelt haben, die er bezahlt hat. Ich möchte Sie bitten, solche Sachen nicht zu verbreiten, die nur unnötigerweise böses Blut machen.“⁷⁶³

Was Warburg bezüglich der finanziellen Lage des Instituts und Behams ausstehende Entlohnung schrieb, dürfte den Adressaten wenig erfreut haben:

„Was nun die Finanzen des Institutes betrifft, so ersehe ich aus dem Rechnungsauszug für das Jahr 1915, dass die Lage an sich keine so sehr gefährliche ist, wenn man von dem Saldovortragsdefizit in Höhe von Frs. 10450,46 absieht. Immerhin glaube ich nicht, dass sich irgendein Komitee finden wird, welches das Institut mit diesem Defizit übernehmen wird, und es wird nötig sein, wenn man später an die Neuorganisation denkt, dieses Defizit verschwinden zu lassen. Wie ich aus der Abrechnung ersehe ist das Defizit hauptsächlich dadurch entstanden, dass Sie das Salär für ein oder anderthalb Jahre nicht bekommen haben; mit anderen Worten sind Sie demnach selbst der Hauptgläubiger, und daher wird es Ihnen auch leicht sein, bei einer eventuellen Neuordnung an der Beseitigung dieses Defizits mitzuwirken.“⁷⁶⁴

Warburg äußerte sich enttäuscht über die geringe Unterstützung, die das Institut bislang aus Amerika erhielt und riet Beham, sich direkt an den Bankier Jakob Schiff zu wenden, der dem Institut eine jährliche Zuwendung von 1000 Mark bewilligt habe. Wenn zudem vom amerikanischen „Provisional Committee“ monatlich 100 Dollar gezahlt würden und jährlich einige 1000 Francs vom Nationalfonds, sei Beham in die Lage versetzt, sein Institut „ohne Sorge weiterführen zu können“⁷⁶⁵. Warburg versuchte Beham auch zu verdeutlichen, warum die Zahlungen aus Deutschland ausgeblieben waren, und dass er

763 CZA, File Z3 1621/DII, Warburg an Beham (16.4.1916).

764 A.a.O.

765 Vgl. A.a.O.

sich finanziell unabhängig machen müsse.

„Dass Sie von dem Berliner Verein nicht viel erhalten würden, war mir klar, da fast sämtliche Mitglieder des Vereins, wie sie wohl wissen, im Felde stehen und da niemand da war, der die Beträge soweit sie überhaupt möglich waren, einkassieren konnte. Ausserdem waren die auswärtigen Mitglieder des Vereins nicht heranzuziehen. Jetzt ist das Inkasso des vorigen Jahres von unserem Zentralbüro übernommen worden, hat aber, wie ich höre nur recht schlechte Resultate ergeben, und ich fürchte auch, dass die Sammlung für das Jahr 1916, die in einigen Monaten vorsich gehen soll, gleichfalls nur ein sehr schlechtes Resultat haben wird. Ich glaube also nicht, dass das Institut viel von dem Verein aus erwarten kann und dass sich vielmehr das gesamte Geld, welches der Verein einsammelt sich darin erschöpfen wird, Ihnen einige Ihrer Bestellungen von hier zu besorgen. Wie ich höre haben Sie schon 1000 frs. Anfang dieses Jahres erhalten, ausserdem sind hier Schulden beglichen, die das Institut der Deutschen Malariagesellschaft gegenüber besessen hat, sodass eine erhebliche Barsumme hier überhaupt nicht mehr zur Verfügung steht, ausser dem noch nicht 1000 Mark erreichenden Betrag, der jetzt hier eingesammelt worden ist und der sicher vollständig für den Ankauf von Chinin etc. verwendet werden wird. Sie sind also darnach auch für dieses Jahr darauf angewiesen, Ihr Institut zu erhalten einerseits durch Zuschüsse aus Amerika, andererseits durch Beiträge seitens der Regierung, der Stadt und der privaten Patienten. Wenn Sie sich dieses Jahr wieder das bisherige Salär berechnen, so muss, wie ich annehme, Ende dieses Jahres das Defizit weider [sic!] um mindestens 6 – 7000 frs zugenommen haben. Denn ich glaube, dass Ihre Einnahmen von Amerika und in Palästina kaum das Salär der Krankenschwester, der Helfer und Diener sowie der sachlichen Ausgaben decken werden, wobei ich noch bemerke, dass wohl die Miete dem Institut abermals gestundet werden wird.

Wie mir seitens des Vereins mitgeteilt wird, hat Ihnen der Verein gekündigt, obgleich er, soviel ich weiss, keinerlei Verpflichtungen formaler Natur für Sie eingegangen war. Hiermit hat sich also der Verein, wie Sie ja auch wünschen, vollständig von dem Institut losgesagt, was natürlich nicht ausschliesst, dass der Verein auch weiterhin das Institut dauernd finanziell unterstützt. Ich zweifle nicht, dass Sie hiermit einverstanden sein werden. Da Sie ja selbst in Ihrem Briefe den Wunsch unabhängig zu werden, Ausdruck verliehen haben. Es wird jetzt Ihre Aufgabe sein, vor allen Dingen darauf zu dringen, dass Ihnen von Amerika grössere Mittel zur

Verfügung gestellt werden, und ich habe mich auch in der letzten Sitzung des Nationalfondsdirektoriums dafür eingesetzt, dass das Institut auch seitens des Nationalfonds wiederum eine regelmäßige Unterstützung erhält. Diese wird aber wohl nur dann zur Auszahlung gelangen, wenn Herr Dr. Thon einen Bericht einreicht, aus dem hervorgeht, dass das Institut auch weiter seinen Betrieb in der gewohnten Weise fortzusetzen in der Lage sein wird und seine Arbeit auch für die ländliche Kolonisation von Gewinn ist.“⁷⁶⁶

Etwas widersprüchlich zu den vorangegangenen Zeilen erscheint Warburgs zögerliche Haltung zu Behams geplanten Rinderpestserum-Institut, welches unzweifelhaft einen Gewinn für die ländliche Kolonisation bedeutet hätte. Warburg jedoch beurteilte Behams Initiative auf diesem Gebiet als verfrüht.⁷⁶⁷

Beham hatte in seinem Schreiben ausgedrückt, dass er nicht bereit war, die Oberaufsicht durch das „Berliner-Aerzte-Comité“ angesichts der ausbleibenden Zahlungen weiterhin anzuerkennen. Wenngleich der Professor mit Beham grundsätzlich darin übereinstimmte, dass „ein Institut, wie das, nach dem Sie streben nicht dauernd abhängig sein und geleitet werden kann von einem Verein der ausserhalb Palästinas seinen Sitz hat“⁷⁶⁸ und bekannte, dass „es unser Bestreben sein muss, auch organisatorisch den Sitz der Leitung nach Palästina zu verlegen“⁷⁶⁹, hielt Warburg den rechten Zeitpunkt für einen derartigen Wechsel ebenfalls noch nicht für gekommen:

„Wie unsere Arbeit nach Beendigung des Krieges aussehen wird, lässt sich nach keiner Richtung hin übersehen, und ich würde es deshalb für voreilig halten, jetzt schon irgendwelchen Vorschlägen nach dieser Richtung näherzutreten. Immerhin würde ich Ihnen raten, diese Frage mit Dr. Ruppin zu besprechen, damit wir nach Beendigung des Krieges nicht zuviel Zeit mit Hin- und Rückfragen verlieren. Es wird sich im wesentlichen darum handeln, in Palästina selbst ein zuverlässiges Komitee mit dem Zweck zu versammeln, die Leitung des Institutes sowohl nach den organisatorischen

766 CZA, File Z3 1621/DII, Warburg an Beham (16.4.1916).

767 Vgl. A.a.O.

768 A.a.O.

769 A.a.O.

und kaufmännischen als auch nach der technischen Seite hin zu übernehmen.“⁷⁷⁰

Was Warburg jedoch angesichts der Bündnislage im Weltkrieg aufstieß, war die Tatsache, dass Beham seine „Wutschutz-Abteilung“ in Anlehnung an das Pariser Institut „Pasteur-Institut“ benannte. Er forderte Beham daher zu einer Umbenennung auf.⁷⁷¹ Dieser jedoch hielt auch weiterhin an der Bezeichnung fest.

Bereits am 17. Januar 1916 konnte Beham dem Deutschen Generalkonsulat jedoch Erfreuliches mitteilen, nämlich dass seine Abteilung auf Anregung der Militärbehörde Pockenlymphe hergestellt habe, mit der eine wirksame Schutzimpfung im Lande ermöglicht werde. Das Generalkonsulat solle Krankenhäuser und Apotheken in Palästina und Syrien hierüber informieren.⁷⁷²

Frank Leimkugel untersuchte in seiner Arbeit, wie Warburg, in Zeiten der kriegsbedingten Abwesenheit der anderen Vorstandsmitglieder, von Berlin aus die medikamentöse Versorgung Palästinas aufrechtzuhalten suchte.⁷⁷³ Beham hatte Warburg in einer Depeche um die Entsendung von Chinin, Neosalvarsan und Emetin gebeten.⁷⁷⁴ Dieser musste Beham jedoch davon in Kenntnis setzen, dass Emetin aufgrund eines absoluten Ausfuhrverbots nicht zur Verfügung gestellt werden könne. Auf Behams Anfrage nach Neosalvarsan® antwortete der Professor:

„[...]Sollten Sie es , wie wir nach Ihren früheren Berichten annehmen, zur Bekämpfung der Syphilis haben wollen, so glauben wir, dass es doch nicht Ihre Aufgabe ist, diese Krankheit in Ihrem Institut zu bekämpfen. Da es doch jeder Arzt in der gleichen Weise machen kann. Jedenfalls fühlen wir uns nicht berechtigt, die hohen Preise, die das Neosalvarsan® jetzt kostet, auszugeben und dem allgemeinen Hilfswerk zu entziehen. Anders ist es natürlich, wenn Sie es

770 CZA, File Z3 1621/DII, Warburg an Beham (16.4.1916).

771 Vgl. A.a.O.

772 BArch. Berlin, R 157 III F, 81517.

773 Vgl. LEIMKUGEL, Frank: Die Gesellschaft jüdischer Ärzte und Naturwissenschaftler für sanitäre Interessen in Palästina. Der Botaniker Otto Warburg im Dienste der Arzneimittelversorgung im Ersten Weltkrieg. In: Geschichte der Pharmazie, 52. Jg., 2000, S. 59f.

774 Vgl. CZA, File Z3 1621/DII, Warburg an Beham (16.4.1916)

brauchen, um das Rückfallfieber zu bekämpfen und wir haben deshalb, damit Sie für diesen Fall wenigstens etwas Neosalvarsan im Institut haben, etwa 100 Tuben kleiner Dosen bestellt.“⁷⁷⁵

Warburgs Schriftwechsel mit Hedwig Ehrlich, der Witwe des 1915 verstorbenen Nobelpreisträgers, zeugt von dem unzureichenden Kenntnisstand über die katastrophale Versorgungslage in Palästina, der in Deutschland herrschte. Warburg hatte sich an Hedwig Ehrlich gewandt, da er hoffte, sie könne die Beschaffung einer größeren Quantität Neosalvarsan® erleichtern. Ehrlichs Witwe hatte jedoch von den Farbwerken Hoechst irreführende Informationen über arzneimittelrechtliche Probleme bei der Ausfuhr von Medikamenten und die Erteilung von Ausfuhrgenehmigungen erhalten. Zudem war ihr mitgeteilt worden, dass lokale Großhandlungen in Palästina sowie das Schaare Zedeck-Krankenhaus in Jerusalem aufgrund vorhandener Ausfuhrerlaubnisse bereits in ausreichendem Maße mit Arzneimitteln aus Deutschland beliefert würden.⁷⁷⁶ Warburg erhielt von ihr daher eine abschlägige Antwort auf sein Ersuchen.⁷⁷⁷ Eine Lieferankündigung der Farbwerke Hoechst vom 25.5.1916 belegt, dass es dem Verein dennoch gelang, die Lieferung von Neosalvarsan® nach Palästina zu erreichen.

„Wir teilen Ihnen hierdurch mit, dass uns heute die Ausfuhrerlaubnis für die mit ihrem Geehrten vom 14.4. d.J. Bestellten: je 50 Amp. Neosalvarsan®, Dos I & I zugegangen ist [...] In der Zwischenzeit werden wir die Ware fertigstellen lassen, so dass sie nach Eingang Ihrer Rimesse unverzüglich an die aufgegebene Adresse nach Jaffa versandt werden kann [...].“⁷⁷⁸

Auch Behams dringliche Bitte um die Entsendung von Chinin versuchte Warburg nach Kräften zu erfüllen. So informierte er den Institutsleiter in Jerusalem in seinem Schreiben vom 16.4.1916, dass insgesamt 20 kg Chinin gekauft worden seien, man Beham aber nur einen Teil davon zur Verfügung stellen könne. Die Bilanz des Pasteur-Instituts spiegelt diese Aussage wieder:

⁷⁷⁵ A.a.O.

⁷⁷⁶ Vgl. LEIMKUGEL, Frank: Die Gesellschaft jüdischer Ärzte und Naturwissenschaftler für sanitäre Interessen in Palästina. Der Botaniker Otto Warburg im Dienste der Arzneimittelversorgung im Ersten Weltkrieg. In: Geschichte der Pharmazie, 52. Jg., 2000, S. 59f.

⁷⁷⁷ CZA, File Z3/1625. Schreiben vom 25.3.1916.

⁷⁷⁸ A.a.O., Schreiben vom 25.5.1916.

„Prof. Dr. O. Warburg(3 Kilo Chinin) 82500 Fr.“⁷⁷⁹

Im Februar 1916 kam es zu einem Ausbruch von Fleckfieber im Zentralgefängnis in der Altstadt von Jerusalem. Die Erkrankung hatte sich auch an der Sinaifront schnell in der Türkischen Armee verbreitet. Der regelmäßige Zustrom von Soldaten nach Jerusalem erschwerte es, die Epidemie unter Kontrolle zu bringen. Die Regierung liess Hygienerichtlinien verbreiten. Arie Beham hielt Vorträge über Fleckfieber vor einem Seminar von Hebräischlehrern. Das Städtische Krankenhaus bekam eine zentrale Bedeutung bei der Behandlung von Fleckfieber und anderen Infektionskrankheiten. Die Arbeit brachte auch für Ärzte und Krankenhauspersonal eine große Ansteckungsgefahr mit sich. Im Städtischen Krankenhaus verstarben Dr. Menachem Stein⁷⁸⁰, ein Apotheker, ein Sekretär und ein Ordonanzoffizier, schliesslich sogar der Leiter des Krankenhauses Dr. Efkliides selbst. Helena Kagan übernahm daraufhin kommissarisch die Leitung des Städtischen Krankenhauses. Eine medizinische Delegation, die das Städtische Krankenhaus besuchte, war von Kagan so beeindruckt, dass ihr als erster weiblicher Ärztin im Osmanischen Reich eine offizielle Zertifizierung erteilt wurde. Dennoch verlor Sie ihre Anstellung am Städtischen Krankenhaus, als von Seiten des neuen Krankenhausleiters Dr. Munir Bey und seines Apothekers Anschuldigungen gegen Sie erhoben wurden.⁷⁸¹

Carl Hegler schrieb, das Internationale Gesundheitsamt sei weiterhin der Mittelpunkt der gesamten Seuchenbekämpfung gewesen. Im Jahre 1916/17 habe es den Typhus- und Choleraimpfstoff geliefert. Zugleich blieb es seiner Aussage nach „Pasteur-Institut“ für

779 A.a.O.

780 Menachem Stein (1855-1916), geboren in Bialystok (Russ. Reich/heut. Polen). S. studierte zunächst in Moskau. Nach Gefangennahme und Deportation floh S. nach Deutschland, wo er in Leipzig Medizin studierte. 1882 emigrierte er nach Palästina. Seit 1887 arbeitete er in Hebron und Jerusalem, wo er als Leibarzt des lokalen Paschas tätig war. 1889 wurde S. von Baron Rothschild zum Arzt in dessen Siedlung Rischon LeZion ernannt, arbeitete jedoch weiterhin in Jaffa, wo er eine kleine Klinik eröffnete. Im Zweiten Weltkrieg wurde er trotz seines hohen Alters zur Türkischen Armee eingezogen, und diente als Arzt am Städtischen Krankenhaus. Vgl. URL: <https://honorisraelsfallen.com/fallen/stein-dr-menachem-mark/> (Letzter Zugriff: 20.8.2023).

781 Vgl. REIFLER, David: Days of Ticho. Empire, Mandate, Medicine and Art in the Holy Land. Jerusalem 2015. S. 149.

Wutschutz.⁷⁸² Über die Fleck- und Rückfallfieber-Erkrankungen in der Etappenstation
Birsaba berichtete er:

„Im April 1916 sollten die ersten deutschen Truppenteile eintreffen. Als ich Februar 1916 nach Birsaba, dem künftigen großen Etappenplatz kam, war inzwischen die Eisenbahn bis dahin fertiggestellt worden. Täglich wurden 100-200 neue Kranke in die schon überfüllten Lazarette eingeliefert, vor allem die stark verseuchten Arbeitsbataillone der Wüste lieferten dauernd Fleckfieber- und Rückfallfieberkranke – rund 10000 Mann mußten von Januar bis April 1916 wegen Krankheit oder Erschöpfung aus diesen Arbeitsbataillonen zurückgesandt werden. Auch unter den Bewohnern von Birsaba sowie unter den Beduinen herrschte Rückfallfieber und Fleckfieber. Allein nur im bakteriologischen Laboratorium Birsaba, das völlig aus den Beständen der Marinehygieneexpedition eingerichtet worden war, wurden beispielsweise von Februar bis Mai 1916 über 2000 positive Blutproben von Rückfallfieber gefunden. Später kamen die Untersuchungen auf Dysenterie, Malaria und vor allem Cholera hinzu. Meine wiederholte dringende Bitte an die Militärmission Konstantinopel um Übersendung eines bakteriologisch geschulten Assistenten wurde leider nicht erfüllt; ein später mir zugeteilter deutscher Kollege erwies sich als bakteriologisch völlig jungfräulicher Frauenarzt, der zudem alsbald an Cholera erkrankte. Ohne die hervorragende Hilfe unseres Freundes, der übrigens im Sommer 1916 ebenfalls einen leichten Choleraanfall überstand, und die aufopfernde Mitarbeit von Schwester Elisabeth⁷⁸³, die mit ihrem Malerauge für die Erkennung von Malariaparasiten, Rückfallfieberspirochäten und Dysenterieamöben sich als besonders geeignet erwies, hätte ein ordnungsmäßiger Betrieb des Laboratoriums nicht aufrecht erhalten werden können, da ich selbst zwecks Besichtigungsreisen vielfach unterwegs sein mußte.“⁷⁸⁴

In Verbindung mit der türkischen Etappe sei eine Quarantäne-, Bad- und

782 HEGLER, Carl: Drei Jahre beratender Hygieniker und Kliniker in der Sinaiwüste. In: Vor 20 Jahren. Zweite Folge. Von den Dardanellen zum Sues. Mit Marineärzten im Weltkrieg durch die Türkei, hg. von der Schriftleitung der Deutschen Medizinischen Wochenschrift, Leipzig 1935. S. 1448.

783 Elisabeth Hegler, Carl Heglers Ehefrau, begleitete ihn als freiwillige „Rote-Halbmond-Schwester“ seit seiner Rückkehr vom Heimaturlaub.

784 A.a.O., S. 1449.

Entlausungsanstalt größtenteils aus Lehmziegeln und behelfsmäßigem Material errichtet worden. Als im April die ersten deutschen und österreichischen Truppen in Birsaba eintrafen, seien Fleckfieber, Rückfallfieber und Dysenterie unter den türkischen Soldaten noch immer virulent gewesen. In den türkischen Spitälern von Birsaba, Hafire und El Arisch habe man bis zum Eintreffen deutscher Feldlazarette deutsche Schwestern eingesetzt, um Sauberkeit und Ordnung zu gewährleisten und um erkrankte deutsche Soldaten zu pflegen. Hegler zufolge handelte es sich dabei um Borromäerinnen, Kaiserswerther Diakonissen und die vier weltlichen Schwestern Paula Koch, Frieda Wagner, Maria Bleiker und Elisabeth Hegler. Der beratende Hygieniker beschreibt weiter, dass durch das verspätete Eintreffen der „Pascha-Truppen“ der geplante zweite Vorstoß zum Suezkanal erst Mitte Juli und somit in sommerlicher Hitze stattfinden konnte. Die Briten hatten ihre passive Haltung zwischenzeitlich aufgegeben und ihre Verteidigungsanlagen nach vorn in die Sinaiwüste verlegt. Eine erste Offensive der Alliierten unter General Archibald Murray⁷⁸⁵ und General Charles Dobell⁷⁸⁶ konnten die Truppen der Mittelmächte unter Oberstleutnant Kreß an Ostern 1916 noch bei der Oase Katia niederschlagen, doch der zweite Vorstoß der Mittelmächte zum Suezkanal in der glühenden Sommerhitze der frühen Augusttage des Jahres 1916 brachte endgültig den Wendepunkt an der Sinaifront. Nach nur 36 Stunden musste Kreß den Angriff auf die britischen Stellungen bei Bir Romani abbrechen und befahl den Rückzug. Hegler beschrieb den insgesamt sechswöchigen zweiten Suezvorstoß. Die Truppen seien meist nachts, dennoch bei starker Hitze durch den tiefen Sand marschiert. Die körperlichen Anstrengungen, insbesondere die der Maschinengewehrkompanien, seien in der Gefechtslage ungeheuer gewesen. Durch langes Marschieren, stundenlanges Liegen im glühenden Sand und die schwierige Versorgung mit Wasser und Verpflegung hätten von 140 Soldaten dieser Einheiten am 27. August 1916 nicht weniger als 20 objektive

785 Sir Archibald James Murray (1860-1945), geboren in Kingsclere (Hampshire). M. stieg als Offizier der British Army zum General und zeitweiligen Chef des imperialen Generalstabes auf. Vgl. URL: <https://www.firstworldwar.com/bio/murray.htm> (Letzter Zugriff: 24.9.2023).

786 Sir Charles Macpherson Dobell (1869-1954), geboren in Québec City. D. stieg als Offizier der British Army zum Lieutenant-General auf. Im Sinai- und Palästina Feldzug kämpfte D. unter dem Oberkommando von General Murray. Vgl. URL: <https://www.firstworldwar.com/bio/dobell.htm> (Letzter Zugriff: 24.9.2023).

Herzstörungen aufgewiesen.⁷⁸⁷ Schrittweise mussten sich die Truppen der Mittelmächte in den folgenden Monaten bis auf die Verteidigungslinie Gaza – Tel Scheria – Birsaba zurückziehen. Im Frühjahr 1917 wurde das Hauptquartier nach Tel Scheria verlegt. Eine Verstärkung der Palästina-Truppen wäre zu dieser Zeit nur noch möglich gewesen, wenn das Osmanische Reich zur Aufgabe des Hedschasgebietes bereit gewesen wäre, in dem sich der Scherif von Mekka im Juni 1916 vom Sultan losgesagt hatte. Da jedoch keine Truppenkontingente für Palästina freigemacht wurden, gerieten die Mittelmächte immer weiter in die Defensive.⁷⁸⁸

Der zum beratenden Hygieniker und Kliniker der Sinaifront ernannte Hegler bemerkte ebenfalls, dass ein wesentlicher Faktor beim zweiten Vorstoß auf den Kanal nicht ausreichend berücksichtigt worden wäre. So sei die Auswahl der Mannschaften und Offiziere in Berlin nur sehr ungleichmäßig erfolgt, so dass ein hoher Prozentanteil der Soldaten bereits erkrankt in Jerusalem eingetroffen seien und daher hätten zurückgeschickt werden müssen. Der langsame Transport aus Deutschland habe unterwegs reichliche Gelegenheit zur Infektion mit Malaria, Dysenterie, Rückfallfieber und Geschlechtskrankheiten geboten. Selbst die bei vielen Truppenteilen gewissenhaft durchgeführte Chininprophylaxe habe in zahlreichen Fällen (zilizische Malaria) versagt, während die Impfung gegen Cholera und Typhus, welche mit in Jerusalem selbst hergestelltem Vakzin erfolgt sei, sich gut bewährt habe. Hegler resümierte:

„Daß in Birsaba kein deutscher Soldat an Rückfall- oder Fleckfieber angesteckt wurde, obwohl beide Krankheiten unter den türkischen Truppen wie bei der arabischen Bevölkerung noch stark verbreitet waren, darf als ein Erfolg der systematischen Läusebekämpfung und des Verständnisses von Truppenärzten und Offizieren für die Wichtigkeit dieser hygienischen Fragen betrachtet werden!“⁷⁸⁹

787 HEGLER, Carl: Drei Jahre beratender Hygieniker und Kliniker in der Sinaiwüste. In: Vor 20 Jahren. Zweite Folge. Von den Dardanellen zum Sues. Mit Marineärzten im Weltkrieg durch die Türkei, hg. von der Schriftleitung der Deutschen Medizinischen Wochenschrift, Leipzig 1935. S. 1449.

788 Vgl. NEULEN, Hans Werner: Feldgrau in Jerusalem, Das Levantekorps des kaiserlichen Deutschland, München 1991, S. 72-76.

789 HEGLER, Carl: Drei Jahre beratender Hygieniker und Kliniker in der Sinaiwüste. In: Vor 20 Jahren. Zweite Folge. Von den Dardanellen zum Sues. Mit Marineärzten im Weltkrieg

An Infektionskrankheiten seien laut Hegler während der Suezexpedition vor allem Malaria und Amöbenruhr zur Beobachtung gekommen, später auch eine Reihe von Cholerafällen. Die Diagnose und ihre bakteriologische Sicherung sei meist in einem direkt hinter der Front, luftig unter Palmen behelfsmäßig errichteten mobilen Laboratorium erfolgt. Mitte September durchlitt auch Hegler selbst erneut einen schweren Anfall von Amöbenruhr und verbrachte zur Genesung zwei Wochen in der kühlen Bergluft des Libanon. Seinen Angaben nach konnte die Erkrankung bei ihm jedoch vorerst durch Anwendung von Emetin⁷⁹⁰ und eine Nachkur in der Auguste-Victoria-Stiftung auf dem Ölberg geheilt werden. Im Winter 1916/17 arbeitete er teilweise in Birsaba und in Jerusalem, wo die sogenannten *Referierabende deutscher und österreichisch-ungarischer Militärärzte in Jerusalem*⁷⁹¹ begründet wurden, die von November 1916 bis Juni 1917 ungefähr alle 14 Tage stattfanden. Laut Hegler bewirkten sie durch die Beteiligung der ortsansässigen arabischen, jüdischen und deutschen Ärzte zahlreiche Anregungen und erwünschten Austausch der Erfahrungen. Im Wechsel mit ihm führte der Chef des österreichischen Reservespitals Ratisbonne-Jerusalem, Hermann von Schrötter⁷⁹² den Vorsitz bei diesen Treffen.⁷⁹³ Hegler musste in seiner Eigenschaft als beratender Hygieniker kontinuierlich Besichtigungsreisen durchs Land unternehmen. Im Laufe des Juli 1917 erkrankte Hegler im Zeltlager von Hudscha an Pappataciefieber und einige Wochen später an Typhus abdominalis. Mit starkem Fieber begab er sich zu Pferde, dann mit einem Automobil nach Jerusalem. Im Feldlazarett

durch die Türkei, hg. von der Schriftleitung der Deutschen Medizinischen Wochenschrift, Leipzig 1935. S. 1449.

790 Chemische Verbindung aus der Gruppe der Alkaloide, die natürlicher Weise in der Brechwurzel (*Carapichea ipecacuanha*) vorkommt. E. hat eine antiparasitäre, den Auswurf von Bronchialsekret fördernde sowie Erbrechen auslösende Wirkung. Vgl. Hunnius

791 Vgl. Referierabende der deutschen und österr.-ungar. Militärärzte in Jerusalem. In: Wiener Klinische Wochenschrift, 30. Jg., 1917. S. 63-64, 546-48, 673-674.

792 Hermann Anton Schrötter von Kristelli (1870-1928), Laryngologe, geboren in Wien. S. studierte seit 1888 Medizin und Naturwissenschaften an der Wiener Universität, 1890/91 auch in Straßburg. 1894 Promotion zum Dr. med., 1895 zum Dr. phil. S. erforschte die Auswirkungen des Luftdrucks auf den menschlichen Organismus und wurde zu einem Pionier der Luftfahrtmedizin. Im 1. Weltkrieg Sanitätsoffizier, ab 1916 Stabsarzt. Vgl. BAUER, Bruno: "Schrötter von Kristelli, Hermann" In: Neue Deutsche Biographie 23 (2007), S. 597; URL: <https://www.deutsche-biographie.de/pnd117646830.html#ndbcontent> (Letzter Zugriff: 07.04.2021).

793 A.a.O., S. 1450.

herrschte jedoch Wassermangel, so dass keine Bäder zur Behandlung des Typhus möglich waren. Auch ein erneuter Aufenthalt in der Auguste-Victoria-Stiftung brachte diesmal keine Besserung, so dass Hegler zur „Wiederherstellung der Gesundheit“ nach Deutschland beordert wurde. Das Internationale Gesundheitsamt hatte Hegler vor seiner Abreise an den Stabsarzt der Reserve Otto Huntemüller übergeben, der in Jerusalem bereits 1913 kurzfristig die Leitung innegehabt hatte. Unterdessen war die Cholera auch in Jerusalem zu einer Epidemie herangewachsen. Wie die örtliche Gesundheitsbehörde im Sommer 1916 vermeldete, gab es inzwischen viermal so viele Erkrankungen und Todesfälle in Folge von Cholera wie durch Fleckfieber. Für die Zivilbevölkerung wurden insgesamt vier Anlaufstellen eingerichtet, an denen Choleraimpfungen vorgenommen wurden: Im Lema'an Zion Augenspital bot Dr. Ticho täglich zwischen zwei und vier Uhr die Impfung kostenlos an, Dr. Beham impfte ebenfalls täglich zwischen 9:30 h und 12:30 h in seinem Pasteurinstitut für das Jewish-Health-Bureau und Dr. Goldberg bot in seinen Augenspitälern A und B die Schutzimpfung gegen Cholera an, allerdings gegen eine Gebühr.⁷⁹⁴ Otto Huntemüller beschäftigte sich insbesondere mit der Bekämpfung der Cholera innerhalb der Truppen. Das teilweise Versagen der Schutzimpfungen führte er dort auf den oftmals schlechten körperlichen Zustand der Soldaten zurück. Den gleichen Effekt machte er auch für den bereits von Hegler beschriebenen teilweisen Mißerfolg der Chininprophylaxe gegen Malaria verantwortlich.⁷⁹⁵ Huntemüller zufolge breitete sich nach dem Rückgang der Cholera-Epidemie an der Front die Amöbenruhr aus, an der auch Huntemüller, wie zuvor bereits Hegler, erkrankte.

„Ich habe mir selbst hier eine Ruhrinfektion zugezogen und daher am eigenen Leibe das neuerdings in die Therapie eingeführte Emetin ausprobieren [sic] können. Der Erfolg war, wie ich gleich voraus sagen möchte, ein sehr guter, doch möchte ich ihn zum Teil auch der strengen, wenn auch wohlwollenden Diät, die mir Schwester Theodora⁷⁹⁶ in der Auguste-Viktoria-Stiftung auf dem Ölberg angedeihen ließ, zurechnen. Die

794 Vgl. REIFLER, David: Days of Ticho. Empire, Mandate, Medicine and Art in the Holy Land. Jerusalem 2015. S. 158f.

795 Vgl. Huntemüller, Otto: Als beratender Hygieniker in der Asiatischen Türkei. In: Medizinische Klinik, Jg. XV, 1919, S. 1241.

796 Gemeint ist Schwester Theodore Barkhausen.

subcutane Injektion ist schmerzhaft und ruft an der Einstichstelle eine ziemlich starke Reaktion, Schwellung und Rötung hervor., die intraglutäale dagegen ebenso wie die intravenöse ohne schmerzhaftige Nachwirkung. Mit dem Emetin wurden auch in den Lazaretten gute Erfolge erzielt. Die Behandlung in den türkischen Lazaretten bestand meist nur aus Teediät. Im allgemeinen sind die Eingeborenen ja gegen diese Krankheit weniger empfänglich als der Europäer, aber bei den heruntergekommenen Soldaten trat sie doch oft sehr schwer auf und führte zum Tode.“⁷⁹⁷

Nach dem Verlust Bagdads im März 1917 liess sich die deutsche oberste Heeresleitung zu einer Gegenoffensive in Mesopotamien verleiten, an deren Gelingen bereits von Beginn an Zweifel gehegt werden mussten. Die Rückeroberung Bagdads sollte von der neu zu schaffenden *Heeresgruppe F* erreicht werden, an deren Spitze man General Erich von Falkenhayn⁷⁹⁸ setzte. Die Osmanen benannten das Unternehmen symbolträchtig *Jildirim*.⁷⁹⁹ Cemal Pascha und Kreß warnten vor der geplanten Gegenoffensive, konnten sich jedoch nicht durchsetzen. Ende August wurde allerdings auch Falkenhayn klar, dass ohne eine Konsolidierung an der Sinaifront der geplante Feldzug zum Scheitern verurteilt wäre. Zwischenzeitlich hatten auch die Briten eine militärische Umstrukturierung vorgenommen und General Murray durch General Edmund Allenby⁸⁰⁰ ersetzt, der die Eroberung Palästinas für das britische Empire energisch in

797 A.a.O., S. 1241.

798 Erich Georg Anton Sebastian von Falkenhayn (1861-1922), geboren in Burg Belchau, Kr. Thorn. F. wurde im Kadettenkorps erzogen und schlug eine militärische Laufbahn ein. Als Generalleutnant ab 1913 preußischer Kriegsminister und ab 1914 auch Chef des Generalstabes des Feldheeres. 1915 General der Infanterie und Anhänger der Strategie der Abnutzungsschlacht (Verdun). 1916 Abberufung als Generalstabschef, ab 1917 Oberbefehlshaber der *Heeresgruppe F* und Ernennung zum türkischen Marschall. Nach Konflikten mit der türkischen Heeresführung wurde F. Im Februar 1918 abberufen. Vgl. NEULEN, Hans Werner: Feldgrau in Jerusalem, Das Levantekorps des kaiserlichen Deutschland, München 1991, S. 288.

799 [Türk.: Der Blitz]

800 Viscount Edmund Henry Allenby (1861-1936), geboren in Brakenhurst/Nottinghamshire. Absolvent des Royal Military College in Sandhurst. Kämpfte im Burenkrieg. Bei Ausbruch des 1. Weltkrieges wurde A. zum Generalinspekteur der Kavallerie, im Oktober 1914 zum Kommandeur des Cavalry Corps ernannt. Im Oktober 1915 Übernahme des 3. Armeekorps in Frankreich mit dem er entscheidend bei der Schlacht von Arras beteiligt war. Ab Juni 1917 löste er General Murray als Oberbefehlshaber des Ägyptischen Expeditionskorps ab und reorganisierte die Truppen. Sieg bei Gaza 1917. Im September 1918 leitete A. die großangelegte Offensive ein, die zur Niederlage der deutsch-türkischen Verbände in Palästina und Syrien führte. Für seine Verdienste

Angriff nahm.

wurde Allenby zum Feldmarschall und Viscount of Megiddo ernannt. 1919-1925 war A. Hochkommissar von Ägypten. Vgl. NEULEN, Hans Werner: Feldgrau in Jerusalem, Das Levantekorps des kaiserlichen Deutschland, München 1991, S. 286.

8.9. Die Enttarnung des NILI-Spionagebundes

Aaronsohn hatte Palästina mit Erlaubnis Cemal Paschas verlassen dürfen, da er vorgab, eine Sesamart kultiviert zu haben, aus der sich für das Heer dringend benötigte Schmierstoffe entwickeln liessen. Von Kairo aus begab er sich wiederholt nach London und Paris, um dort vorgeblich mit anderen Wissenschaftlern die Produktion von derartigen Schmierstoffen zu erforschen. Tatsächlich nutzte Aaronsohn seine Reisen, um Kontakte zu den Alliierten aufzubauen. In Kairo konnte er den neuen Heerführer Allenby davon überzeugen, den geplanten Angriff über Be'er Sheva anstatt über Gaza zu führen, eine Option, für die General Murray zuvor nicht zugänglich gewesen war.⁸⁰¹ Während Aaronsohn im Ausland war, übernahm seine Schwester Sarah in Palästina die Leitung der Spionageorganisation NILI. Im September jedoch wurden von ihr abgesendete Brieftauben von den Türken abgefangen und der jüdische Spionagering in Palästina aufgedeckt.⁸⁰² Als türkische Soldaten Sarah und ihren Vater Ephraim in Zichron Ja'akow drei Tage lang brutal folterten, versuchte die siebenundzwanzigjährige den Torturen weiterer Folter durch Selbstmord mit Hilfe einer Pistole ihres Bruders zu entgehen. Sie überlebte jedoch schwerverletzt. Der herbeigerufene Arzt der Gemeinde, Dr. Hillel Joffe, betreute sie in den noch folgenden drei Tagen ihres Todeskampfes. Gegenüber dem türkischen Militär weigerte er sich jedoch, sie zu behandeln, wenn man ihm nicht zusichere, dass Sarah Aaronsohn von weiteren Foltermaßnahmen verschont werde. Dies geschah, aber das Leiden der in Folge des Schusses an Händen und Beinen gelähmten Sarah Aaronsohn konnte Joffe nur noch durch Morphingabe zu lindern versuchen. Am 9. Oktober 1917 verstarb Sarah Aaronsohn.⁸⁰³ In der Folge der Aushebung des Spionagerings sollten noch ein weiteres Mal schwere Repressionen über die letzten verbliebenen Juden in Palästina hereinbrechen. Neben anderen wurde auch Dr. Mosche Neumann, ein Teilnehmer der Trachomkonferenz von 1914, als NILI-Konspirateur verhaftet.

801 Vgl. FLORENCE, Ronald: Lawrence and Aronsohn, and the seeds of the Arab-Israeli Conflict. New York 2007. S.278-280.

802 Vgl. A.A.O., S.298f.

803 Vgl. FLORENCE, Ronald: Lawrence and Aronsohn, and the seeds of the Arab-Israeli Conflict. New York 2007. S.326-329.

8.10. Das Ende der osmanischen Herrschaft über Palästina

Als folgenschwer für die Heereslogistik der Mittelmächte sollte sich die Explosion des Bahnhofs Haidar Pascha in Konstantinopel erweisen. Nachschubgüter für *Jildirim* und das deutsche Armeekorps wurden durch das Feuer zerstört und der Bahntransport der deutschen und türkischen Einheiten verzögert. Am 30. September übernahm Falkenhayn das Kommando an der Palästinafront. Truppen der bisherigen Sinaifront wurden als 8. Armee der Heeresgruppe F unterstellt. Damit endete Cemal Paschas zwischenzeitliche Alleinherrschaft über Palästina. Nach den gescheiterten Angriffen der Briten im Frühjahr hatte der Armeeführer noch die Evakuierung von Gaza, Jaffa und Tel Aviv angeordnet, was die Flucht von 9.000 jüdischen Siedlern nach Syrien zur Folge hatte. Als im Herbst schwere Kämpfe an der Gazafront ausbrachen, konnte die Mehrzahl der Verstärkungstruppen nicht rechtzeitig an die Frontlinie transportiert werden. Nach dem Sieg der Briten in der 3. Schlacht um Gaza am 7. November 1917 und der Eroberung Jaffas neun Tage später, wurde Falkenhayn bewusst, dass Jerusalem nicht mehr gegen die Angriffe der Briten zu halten war. Er ordnete den Rückzug und die Verlegung des Hauptquartiers nach Nablus an. Mit den abziehenden deutschen Truppen flüchtete auch der langjährige Leiter des Diakonissen-Krankenhauses Grußendorf aus Jerusalem. Über die letzten verbliebenen Juden in Palästina sollten in Folge der am 2. November 1917 veröffentlichten Balfour-Deklaration⁸⁰⁴ und der vorangegangenen Aushebung des Spionagerings noch ein weiteres Mal schwere Repressionen hereinbrechen. In den letzten Wochen der osmanischen Herrschaft verhaftete man unter anderem Dr. Mosche Neumann, einen Teilnehmer der Trachomkonferenz von 1914, als NILI-Konspirateur. Selbst der allseits geschätzte Albert Abraham Ticho wurde am 29. November 1917 auf einer von der türkischen Polizei als Vorwand arrangierten Versammlung Jerusalemer Honoratioren in Arrest genommen. Augenscheinlich fürchtete die türkische Militärregierung einen Geheimnisverrat durch Juden. Mit Hilfe des neutralen spanischen Konsuls konnte Ticho innerhalb von vierundzwanzig Stunden wieder in

804 Durch den Brief des britischen Aussenministers Artur James Balfour an den prominenten britischen Zionisten Walter Rothschild, 2. Baron Rothschild versicherte die britische Regierung unter Premierminister Lloyd George die Zionisten ihrer Unterstützung bei der Schaffung einer jüdischen Heimstätte in Palästina.

Freiheit gelangen. Die Bedingung für Tichos Freilassung allerdings war, dass er und seine Frau Jerusalem zusammen mit den österreichischen Truppen verlassen mussten. Ticho blieb nur noch Zeit, um das Lema'an Zion Augenspital und seine medizinische Ausstattung an Helena Kagan zu übergeben. Auch seine private Wohnung sollte sie für zusätzliche medizinische Dienstleistungen nutzen dürfen. Mit ein paar diagnostischen Utensilien und chirurgischen Instrumenten im Gepäck machten sich die Tichos zunächst in einer Kutsche auf den Weg, um ihr Ziel Damaskus schließlich mit der Bahn zu erreichen. Nach dem Kriegsende konnte das Ehepaar Ticho auf abenteuerlichen Wegen nach Jerusalem zurückkehren, wo Albert Ticho eine Privatpraxis aufbaute. Das Lema'an-Zion-Spital aber sollte nach dem Krieg nicht wiedereröffnet werden.

Tichos Kollege Feigenbaum hatte weniger Glück. Er war am 7. Dezember 1917, nur zwei Tage vor der Einnahme Jerusalems durch die britischen Truppen, verhaftet worden und wurde als Gefangener gezwungen, zu Fuß nach Jericho und von dort weiter über Salt nach Daraa zu marschieren, von wo er in einem Zug nach Damaskus gebracht wurde. Insgesamt war Feigenbaum acht Tage unterwegs, bis er in Damaskus in einem Gefängnis inhaftiert wurde, in dem akuter Läusebefall herrschte. Glücklicherweise hatte Helena Kagan Feigenbaum auf seinem Weg nach Daraa einige Goldmünzen zukommen lassen können, mit deren Hilfe sich Feigenbaum durch Bestechung aus seiner Haft befreien konnte. Er floh in südlicher Richtung aus Damaskus. Im Flüchtlingskämp Kfar Saba, wo der Läusebefall zu einer Fleckfieber-Epidemie geführt hatte, unterstützte Feigenbaum seinen Freund Hillel Joffe im Kampf gegen die Seuche. Im Frühjahr 1918 erreichte Feigenbaum Jerusalem, wo er das Augenspital des Jewish-Health-Bureau wieder eröffnen konnte.

Am 9. Dezember konnten die Engländer unter General Allenby Jerusalem einnehmen. Die Verhandlungen zur Übergabe der Stadt wurden im Schaare Zedek-Krankenhaus geführt. Beinahe vierhundert Jahre, nur kurzfristig unterbrochener, osmanischer Herrschaft fanden ihr Ende wie zugleich 730 Jahre muslimischer Herrschaft. Der Kampf um Palästina sollte sich jedoch noch über ein weiteres Jahr hinziehen. Seine erste Nacht in Jerusalem verbrachte Allenby im ehemaligen Jewish-Hospital der englischen Missionsgesellschaft. Das Auguste-Viktoria-Hospiz wurde zum Hauptquartier der

britischen Militärregierung umfunktioniert. Nach der Einnahme Jerusalems war die finanzielle Grundlage für den Krankenhausbetrieb am Schaare Zedek-Krankenhaus zunächst gefährdet. Moritz Wallach konnte den Betrieb jedoch dank Spenden, die zumeist aus angelsächsischen Ländern kamen, auch während der britischen Mandatszeit und nach der Gründung des Staates Israel weiterführen.⁸⁰⁵ Im Zusammenspiel mit der Krankenschwester Selma Meyer⁸⁰⁶ aus dem Salomon-Heine-Krankenhaus in Hamburg, die Wallach 1916 zum Wechsel an das Schaare Zedek-Krankenhaus bewegen konnte, verließ Moritz Wallach dem Krankenhaus trotz seiner streng orthodoxen Ausrichtung in der Bevölkerung weiterhin den Anschein einer „deutschen“ Institution.⁸⁰⁷

Da das deutsche Diakonissen-Krankenhaus nach der Flucht Grußendorfs seines Arztes beraubt war, übernahm Wallach auch dort zeitweise die Leitung. Anfang des Jahres 1918 wurden die deutschen Institutionen in Jerusalem Schritt für Schritt beschlagnahmt. Während die Herrnhuter Diakonissen des Leprösenspitals „Jesus Hilfe“ bereits im Sommer 1918 dort interniert und im August 1918 in die Gefangenschaft nach Ägypten abgeschoben wurden, konnten die Schwestern des Diakonissen-Krankenhauses unter der Leitung eines englischen Arztes noch bis zum 1. März 1919 ihren Dienst versehen. Danach wurde das Diakonissen-Krankenhaus zu einem britischen Militärlazarett umfunktioniert, und die letzten Diakonissen mussten ihren Mitschwestern in die Gefangenschaft im Hotel „Al Hayat“ im ägyptischen Helouan folgen. Einzig und allein der leitenden Diakonisse Theodore Barkhausen wurde es gestattet in Jerusalem zu

805 SCHWAKE (1983), S. 727.

806 Selma Meyer (1884-1984), geboren in Hannover. Meyer erlernte den Beruf der Krankenschwester im Israelitischen Krankenhaus in Hamburg. Zeitgleich mit einer Kollegin erlangte sie als erste jüdische Krankenschwester in Deutschland ihren Abschluss. Von 1906 bis 1916 arbeitete sie an dem durch Salomon Heine begründeten Israelischen Krankenhaus in Hamburg. 1916 wurde sie durch Dr. Wallach als Oberschwester für das Schaare Zedek-Krankenhaus in Jerusalem angeworben, wo sie für die darauf folgenden 50 Jahre als Oberschwester tätig war. 1934 gründete sie die Schwesternschule des Schaare Zedek-Krankenhauses. Vgl. WULF, Verena / Frank LEIMKUGEL: Die Frau an seiner Seite – Schwester Selma Meyer (1884-1984) und Dr. Moshe Wallach 1866-1957), Gründer des Shaare Zedek Krankenhauses zu Jerusalem. In: HEIDEL, Caris Petra (Hg.): Die Frau im Judentum – Jüdische Frauen in der Medizin (Schriftenreihe Medizin und Judentum, Band 12) Frankfurt am Main 2014. S. 55-64. Vgl. auch WULF, Verena / Frank LEIMKUGEL: Meyer, Selma (1884-1984). In: KOLLING, Hubert (Hg.): Biographisches Lexikon zur Pflegegeschichte. Who is who in Nursing History Band 7. Norderstedt 2015. S. 182-185.

807 Vgl. WULF, Verena: Moritz Wallach (2016), S. 168-189.

bleiben. Sie vertrat bis zur Wiederaufnahme der Krankenfürsorge durch die Kaiserswerther-Diakonissen im Jahre 1923 die Interessen des Diakonissenhauses.⁸⁰⁸ Adalbert Einsler, der im Krieg einen seiner Söhne verloren hatte, erlaubte man als einem der wenigen Deutschen in Jerusalem zu verbleiben, so dass und er seinen Dienst als Leiter des Bikkur Cholim-Krankenhauses in der Altstadt von Jerusalem fortsetzen konnte, bis er im April 1919 verstarb. Im Leprösenhospital „Jesus-Hilfe“ folgte nach Einslers Tod Tawfik Canaan als Leiter der Einrichtung.

808 SCHWAKE, Norbert: Die Entwicklung des Krankenhauswesens in Jerusalem vom Anfang des 18. bis zum Beginn des 19. Jahrhunderts, Teil I. In: Murken, Axel Hinrich (Hg.): Studien zur Geschichte des Krankenhauswesens, Herzogenrath 1983, S. 346.

9. Zusammenfassung

„Einen Bundesgenossen haben wir an dem von der Mehrzahl der hiesigen Juden, den Aschkenasim, gesprochenen Jargon, der, wenn auch schwer verständlich, doch einen deutschen Ursprung nicht verleugnet, und die Juden sofern sie sich eine europäische Kultursprache aneignen wollen, von vorneherein auf die deutsche Sprache hinweist.“⁸⁰⁹

So schrieb der deutsche Konsul Edmund Schmidt am 12. August 1913. Mit seiner Aussage übersah der Diplomat die weitreichenden Ziele der Zionistischen Bewegung, die in der deutschen Kulturpolitik längst einen Gegner ausgemacht hatte. Der deutsche Einfluss im Orient gedieh nur auf der Basis der guten Beziehungen zum Osmanischen Reich. Die nationalen Bestrebungen des Zionismus kollidierten aber mit den Interessen des Vielvölkerstaates. Der deutschsprachige Einfluss auf die Gesundheitsfürsorge in Palästina, der zweifellos eine große Bedeutung während der Spätphase des Osmanischen Reiches erlangte, endete inmitten der humanitären Katastrophe des Weltkrieges. Der allgegenwärtige Hunger liess die Bevölkerung den Einmarsch der Briten und das Ende der osmanischen Herrschaft als Erlösung empfinden. Die Briten hatten als Einzige mit dem politischen Zionismus paktiert, gleichzeitig aber auch die arabische Unabhängigkeitsbewegung gefördert. Als Palästina durch Völkerbunds-Mandat unter britische Verwaltung kam, zeigte sich, dass weder Araber noch Juden ihre Zukunft als Teil des britischen Empires sahen. Dies sollte sich auch auf den Fortbestand der britischen Institutionen auswirken. Die britische Mandatsregierung tat nach dem Ende des Ersten Weltkrieges zunächst alles, um in Palästina ein Gesundheitswesen nach englischen Maßstäben aufzubauen. Das englische Missionshospital konnte 1919 wiedereröffnet werden, ebenso das englische Augenspital St. John. Englisch wurde in Palästina zur Sprache der Mediziner und blieb es bis ins heutige Israel⁸¹⁰ Auch die Siegermacht Frankreich konnte das Hospital St. Louis nach dem Krieg wieder eröffnen. Das offiziell unter dem Schutz Österreichs stehende Rothschild-Hospital war im Ersten Weltkrieg nicht nur von seinen französischen Geldquellen abgeschnitten worden,

809 Schmidt, Edmund: Brief über das jüdische Schulwesen in Jerusalem an die deutsche Botschaft in Konstantinopel, Akte A III/24, zitiert bei Eliav, M. Die Juden Palästinas in der deutschen Politik 1842-1914, Dokumente, Tel Aviv 1973, S. 333.

810

sondern hatte auch seinen Chefarzt eingebüßt, da Dr. Ségal, französischer Staatsbürger war. Im Krieg zwischenzeitlich als türkisches Lazarett genutzt, konnte das Krankenhaus nach dem britischen Einmarsch wieder in Betrieb genommen werden. Im Oktober 1918 wurde es als „Mayer de Rothschild Hospital under the Managment of the American Zionist Medical Unit“. unter die Leitung des *American Zionist Medical Unit* gestellt, am 3. November als „Hadassah Rothschild-Hospital“ offiziell wieder eröffnet. Der nach Palästina zurückgekehrte Dr. Ségal leitete bis 1919 die internistische Abteilung, bevor er nach Paris ging. Das Hadassah Krankenhaus bewahrte sich seine Unabhängigkeit vom religiösen Judentum und wurde zum „Israelischen Krankenhaus“ schlichtweg. Russland büßte infolge der Revolution seinen Einfluss in Palästina ein, der weitgehend auf dem Fundament der orthodoxen Kirche beruht hatte. Das große russische Krankenhaus wurde zum Regierungshospital der britischen Mandatsregierung umfunktioniert. Auch „deutsche Institutionen“ lebten vereinzelt fort. Bizarrer Weise insbesondere in Form des orthodoxen Krankenhauses „Schaare Zedek“, in dem mit Mosche Wallach weiterhin ein scharfer Verfechter deutscher Medizin praktizierte. In ihm verbanden sich grenzenlose Deutschlandverehrung mit abgründ tiefem religiösem Fanatismus. Da ihm ein von Menschhand geschaffener, moderner Judenstaat als Sakrileg erschien stand er in scharfer Opposition zur zionistischen Bewegung. Anders sah es nach dem Tod Dr. Einslers am Bikkur Cholim-Krankenhaus aus. Neben dem Krankenhaus in der Altstadt wurde im Jahre 1925 endlich der seit langer Zeit geplante Neubau in der Prophetenstraße der Neustadt in Betrieb genommen. Nach Ende des Krieges kehrten die Templer in ihre Siedlungen zurück, wodurch im Zusammenspiel mit den „Jeckes“⁸¹¹ ein gewisser deutschsprachiger Einfluss in der Gesundheitsfürsorge erhalten blieb. 1923 hatte auch das Diakonissen-Krankenhaus seinen Betrieb wieder aufnehmen können. Die Auguste-Viktoria-Stiftung auf dem Ölberg war nach der Eroberung Jerusalems zum Hauptquartier der britischen Militärregierung geworden. Nach der Etablierung der Zivilregierung am 1. Juli 1920 wurde sie zur Residenz des britischen Hochkommissars. Erst 1928 wurde die Stiftung, zwischenzeitlich durch ein Erdbeben

811 Die Bezeichnung „Jecke“ (umgangssprachlich aus dem Jiddischen) wird im engeren Sinne für die aus dem nationalsozialistischen Deutschland nach Palästina geflohenen Juden verwendet. Der Begriff wurde von „Jackett“ abgeleitet und verweist auf die gepflegte Kleidung als sichtbares Zeichen ihrer geordneten Lebensweise.

schwer beschädigt, an Deutschland zurückgegeben. Die Kaiserswerther Diakonie plante in den 30er Jahren den Umzug des zu klein gewordenen Diakonissen-Krankenhauses in die imposanten Stiftungsgebäude auf dem Ölberg. Der aufkommende Nationalsozialismus und schließlich der Ausbruch des Zweiten Weltkrieges sollte all diese Pläne zunichte machen. Das Krankenhaus wurde eine Mannschaftsunterkunft der britischen Luftwaffe, die Stiftung diente während des Krieges als Tuberkulose Sanatorium der britischen Armee. Nach dem Krieg wurde das nun im jordanischen Teil Palästinas gelegene Auguste-Viktoria-Hospiz zu einem Seuchenlazarett des Roten Kreuzes. 1950 beauftragte der Lutherische Weltbund Taufik Canaan dort ein Flüchtlingshospital einzurichten. Canaan leitete die Institution, die bis heute als Flüchtlingshospital der Vereinten Nationen betrieben wird bis 1956. Der Plan der Kaiserswerther Diakonie, die Gebäude in ein Krankenhaus zu verwandeln, wurde zur Realität, allerdings unter anderen Vorzeichen. Das Diakonissenhospital selbst wurde nach einer Zwischennutzung durch das Hadassah-Krankenhaus vom benachbarten Bikkur Cholim-Krankenhaus erworben, um dort die Gynäkologische- und Geburtshilfliche Station, sowie die Säuglingsstation und Poliklinik unterzubringen. Nach dem Niedergang des Bikkur Cholim-Krankenhauses im Jahre 2012 wurde die Geburtsstation vom Schaare Zedek-Krankenhaus übernommen und zunächst noch im Gebäude des alten Diakonissen-Krankenhauses weiter betrieben, bis neue behördliche Anforderungen 2020 seine Schließung erforderlich machten. Bis ins Jahr 2000 war auch das Lepröspital „Jesushilfe“ in Betrieb geblieben. Dann wurde das historische Gebäude umfangreich saniert und in ein Kulturzentrum umgewidmet, in dem eine kleine Ausstellung zur Medizingeschichte der Leprabehandlung eingerichtet wurde. In dem Haus, in dem Abraham Ticho von 1924-1950 lebte und seine private Augenklinik betrieb, befindet sich heute eine Außenstelle des Israel Museum, die unter anderem die Werke seiner Frau zeigt, sowie Tichos umfangreiche Sammlung von Judaica.

Heute künden lediglich die steinernen Relikte vom einstigen Einfluss Deutschlands auf die Entwicklung der Gesundheitsfürsorge während der Spätphase der osmanischen Zeit. Hätte es die düstere Zeit des Nationalsozialismus und ihre Verbrechen nicht gegeben, wäre ein deutscher Einfluss in der Gesundheitsfürsorge sicherlich länger spürbar

geblieben. Für den Besucher erschließt sich dies heute nicht auf den ersten Blick. Diese Arbeit leistet einen Beitrag dazu, das Gewesene wieder in Erinnerung zu rufen und ergänzt die Forschungen der israelischen Medizin- und Pharmaziegeschichte.

10. Anhang:

I. Jad'anim und zertifizierte Apotheker

Die seit 1516 in Palästina bestehende osmanische Herrschaft hatte auf dem Gebiet der Gesundheitsfürsorge keinen messbaren Fortschritt gebracht. Während in Europa Schulen für Medizin und Pharmazie eröffneten, herrschte in Palästina, abgesehen von großartigen „Rezepturhäusern“, große Vernachlässigung auf dem Gebiet der Medizin. An eine schulische oder gar akademische Ausbildung von Apothekern, wie man sie in Europa seit Mitte des 19. Jahrhunderts voraussetzte, war in Palästina zu jener Zeit nicht zu denken. Hierfür fehlte die erforderliche Bildungsinfrastruktur im Lande. Aus Ermangelung westlich gebildeter Apotheker kam es, wie bereits erwähnt, zur Entstehung des Berufsstandes der Jad'anim.⁸¹²

Über viele Jahrhunderte, bis zum Beginn des 19. Jahrhunderts, waren zuvor Hexendoktoren im Lande aktiv gewesen. Sängern von Beschwörungsformeln und dergleichen nahmen die Stelle von Ärzten ein.

Amnon Michlin, einer der bedeutendsten Pharmaziehistoriker Israels, beleuchtete in seinem Buch „Ma'asei Rokei'ah“⁸¹³ die Entwicklung des Apothekerstandes aus jüdischer Sicht. Die englische Übersetzung der betreffenden Kapitel dieses Buches durch David Reifler ermöglichte es, die folgenden Erkenntnisse auch der deutschsprachigen Leserschaft zu eröffnen.⁸¹⁴ Über die Anfänge pharmazeutischen Wirkens in Eretz Israel berichtete Michlin.

Sogenannte „Medizinmänner“ seien bereits erstmalig 1809 erwähnt, als Schüler des Gaon von Wilna⁸¹⁵ von einer Einwandererkaravane berichteten. Demnach hätten Rabbi Zalman Doctor und Rabbi Hillel Rivlin, beide Männer mit genauer medizinischer

812 [Hebr.: Heilkundige (pl.) von Jad'an (sg.)]

813 [Hebr.: Unternehmungen von Pharmazeuten]

814 Vgl. MICHLIN, Amnon: *Pharmacists' Ventures*, (English Translation by David M. REIFLER, Fassung vom 2.9.2012) Im Folgenden MICHLIN.

815 Elijah Ben Salomon Salman, genannt der „Gaon [Weise] von Wilna“ (1720-1797), geboren in Selez (Polen- Litauen). S. war ein jüdischer Gelehrter der eine äußerst orthodoxe Lehre vertrat.

Kenntnis, die Kranken der Karavane auf dem langen Weg ins Heilige Land behandelt. In Jerusalem hätten die Mitglieder „Bikkur Holim Gesellschaft“⁸¹⁶ bereits vor Gründung des Bikkur Cholim-Krankenhauses alles in ihrer Macht stehende getan, um die Leiden ihrer Patienten zu lindern. Daneben habe es die „Linat Tsedek Gesellschaft“⁸¹⁷ gegeben, deren Freiwillige Helfer mit ihren Patienten in deren Häusern lebten. Ein signifikanter Wendepunkt für die Gesundheitsfürsorge aber sei, wie bereits in den vorangegangenen Kapiteln dargestellt, die Einweihung des Krankenhauses der Britischen Mission in der Jerusalemer Altstadt gewesen. Das Unternehmen der Mission entsprang zwar humanitären Motiven, doch auch aus der Hoffnung, Juden zum Christentum zu bekehren. Nach Michlins Einschätzung hätten die medizinischen Institutionen der einzelnen Missionen indirekt den Aufbau von Krankenhäusern aus der jüdischen Gemeinde befördert, wenn auch eher aus einer Abwehrhaltung.

Erste Beiträge habe in dieser Beziehung Sir Moses Montefiore geleistet. Er schickte im April 1843 bekanntlich mit Simon Fränkel einen akademisch ausgebildeten Mediziner und mit Peter Melville Bergheim auch einen in Europa ausgebildeten Apotheker nach Jerusalem, um in der Altstadt eine Klinik und eine zugehörige Apotheke zu eröffnen. Sie war die Erste in *Eretz Israel*. Zertifizierte Apotheker seien aber damals im ganzen Lande sonst nicht zu finden gewesen. In den Krankenhäusern hätten Jad'anim ihre Stelle eingenommen, die dort als Assistenten der Ärzte arbeiteten sowie als selbstständige Apothekenbesitzer.⁸¹⁸ Nach Michlins Angaben erwähnte Pinhas Greivesky, dass „Alter Feudeöller“, der an der Judenstraße eine Apotheke betrieb, lange Zeit dem alten Moses Montefiore seine Medizin zubereitete. Rabbi Aharon Schemesch lieferte sie später im Namen des Ministers nach Bikkur Holim.⁸¹⁹

War jener „Alter Feudeöller“ wirklich der erste Jad'an in Jerusalem oder könnte ihm Samson Kranzendorff vorausgegangen sein? Diese Frage ist nach Michlins Ansicht bislang nicht eindeutig zu klären. Ein Zeitungsbericht aus dem Jahre 1867 berichte über

816 Vgl. Kapitel 5.2

817 [Hebr.: zedek ≙ barmherzig / linat ≙ übernachten] Frauenverein aus den Gründertagen von Rischon LeZion, der sich der Beherbergung und Betreuung Armer und Kranker verschrieben hatte.

818 LEHMANN, Herbert: Anfänge und Entwicklung der Pharmazie in Israel, Vortragsskript für die DGGP, 1991, (Privatarchiv Leimkugel), S. 2f.

819 Vgl. MICHLIN.

das Eintreffen eines Jad'an, der ein

„...gottesfürchtigen Sohn der Torah, der gütig, weise, gläubigen Geistes, und über 15 Jahre in der „Apotheka“ beschäftigt gewesen sei, wo man ihn ausbildete um Arzneimittel anzufertigen.“⁸²⁰

Ein griechischer Doktor und „Facharzt“ (selbst ergeben dem Dr. Karalamo Mazaraky) habe jenem Samson Kranzendorff ferner attestiert:

„...dieser sei ein Experte und ausgesprochen geschickt in seiner Arbeit. Kranzendorff habe auch an Mittellose umsonst Medizin abgegeben und diese vor dem Trübsinn bewahrt um zu verhindern, dass sie sich der „verführerischen“⁸²¹ Apotheke zuwenden.“⁸²²

Nachdem er sein Geld aufgezehrt habe, sei er nach Europa gegangen, um dort Spendengelder für den Aufbau einer Apotheke zu sammeln.

„Um mittels der eingeworbenen Spenden eine organisierte und umfangreiche pharmazeutische Betreuung aufzubauen, würde er seine Kenntnisse in vollem Umfang zur Verfügung stellen bis zwei Ärzte angestellt werden könnten, einer um die Sprechstunden abzuhalten und ein weiterer, um die Kranken bzw. Sterbenden Patienten in deren Häusern zu besuchen.“⁸²³

Michlin schreibt, Jehoshua Wolfensohn⁸²⁴ (1851-1924) sei ein Jad'an nach alter Art und Apothekeninhaber gewesen. Er verweist auf die Aussagen von David Tidhar, der behauptet habe, Wolfensohn sei der erste zertifizierte jüdische Apotheker in *Eretz Israel* gewesen. Tidhar zufolge habe Wolfensohn an der Amerikanischen Universität in Beirut

820 Zitiert nach MICHLIN.

821 Wahrscheinlich ist hiermit die Apotheke der Mission gemeint.

822 A.a.O.

823 A.a.O.

824 Jehoshua Wolfensohn (1851-1924) gilt als Gründer der ersten jüdischen Apotheke in Palästina. W. wurde später Müller. Er starb in Petach Tikwa. Vgl. URL: <https://www.geni.com/people/Yehoshua-Wolfenson-Wolfensohn/6000000007761069317> (Letzter Zugriff: 30.7.2023).

Pharmazie studiert, wo er auch bereits sein Vorbereitungsstudium absolviert hätte. Nach seiner Rückkehr nach *Eretz Israel* habe er eine Apotheke in der Jerusalemer Altstadt eröffnet, die an der Judenstrasse neben der berühmten Churva⁸²⁵, der „Ruinensynagoge“ des Rabbi *Jehudah des Chassiden*, gelegen habe. Ihm sei dabei von seinem Bruder Ze’ev Wolfensohn, der ihm sehr nahe stand, seit die Brüder im Jahre 1854 ihren Vater verloren hatten, finanzielle Hilfestellung geleistet worden. Die Apotheke habe auch für die Bikkur Cholim Gesellschaft gearbeitet, jedoch anscheinend nur für kurze Zeit bestanden.⁸²⁶

Von zwei seiner Nachfahren, die in Südafrika lebten, habe man weitere Kenntnisse über das Leben Jehoshua Wolfensohns erhalten. So habe der Apotheker seine Studien an der *Amerikanischen Universität* in Beirut abgeschlossen, jedoch unter dem Misstrauen der Jerusalemer Bevölkerung gelitten. Dies sei wohl auch die Ursache für einen Mangel an Kunden und Einnahmen der Apotheke gewesen. Er habe die Apotheke daraufhin liquidiert und wäre Müller geworden. Amnon Michlin zufolge findet sich der Name Jehoshua Wolfensohns weder in den Dokumenten des *American College* in Beirut noch in den Annalen der Wolfensohn Familienchronik. Michlin zufolge zählte Y. Z. Wasserman die ersten Berufstätigen in Jerusalem auf und erwähnte Wolfensohn als Denjenigen, der als „erster Mühlsteine meißelte“.⁸²⁷

Mit der Eröffnung des „Mayer Rothschild“ Krankenhauses im Jahre 1854 habe die Medizin in Palästina einen gewaltigen Schritt nach vorn gemacht, so urteilt Michlin. Neben dessen Direktor, Dr. Bernard Neumann, habe dort ein bekannter Jad’an namens Ze’ev Wolf Salanter gearbeitet. Dieser sei in der Bevölkerung unter dem hochstaplerischen Spitznamen „Dr. Levinsohn“ bekannt gewesen und sei als „jüdischer

825 [Hebr.: Ruine] Die Churva oder „Ruinensynagoge“, wie sie aufgrund ihrer über viele Jahre unvollendeten Ausführung genannt wurde, ist eine aschkenasische Synagoge. Nach erstmaliger Zerstörung im Jahre 1721 wurde sie erst 1856 als erste Kuppelsynagoge in der Synagogenbaugeschichte fertiggestellt, und diente die bis zu ihrer Zerstörung im Arabisch-Israelischen Krieg im Jahre 1948 auch als Hauptsynagoge Jerusalems. 2005 wurde der Beschluß zu ihrem historischem Wiederaufbau gefällt, 2010 wurde die neue Churva-Synagoge eingeweiht. Vgl. URL: <https://de.wikipedia.org/wiki/Churva-Synagoge> (Letzter Zugriff: 30.7.2023).

826 Vgl. MICHLIN, Amnon: *Pharmacists' Ventures*, (English Translation by David M. REIFLER, Fassung vom 2.9.2012).

827 Vgl. A.a.O.

Doktor in Jerusalem“ bezeichnet worden. Drei Jad’anim seien im Buch von Ludwig August Frankl erwähnt: Hirsch Minsker, Shapira und Shimon Apoteiker.⁸²⁸

In einer Ausgabe der Zeitschrift Havatselet⁸²⁹ sei Ze’ev Wolf Sachs⁸³⁰ genannt, der sein Pharmaziestudium in New York abgeschlossen habe, nachdem er im „Mayer Rothschild“ Krankenhaus, im Pharmazeutischen Haus „Agudat B’nai Yisrael“ und in der Kolonie Rischon LeZion⁸³¹ gearbeitet hatte. In der zeitgenössischen Literatur befinden sich laut Michlin über 70 Namen solcher Jad’anim, die während des 19. Jahrhunderts und bis in die britische Mandatszeit allein in Jerusalem gewirkt haben. Einige von ihnen seien tatsächlich gebildete Leute, Rabbis oder angesehene Mitglieder der Gemeinde gewesen. Manche von Ihnen hätten noch selbst bei den „Alten Ärzten Israels“ gelernt oder sie bezogen Ihre Kenntnisse aus den Schriften der Rabbis, medizinischen Büchern oder Artikeln aus Zeitschriften. So seien Ausgaben der „Ha-Tsefirah“⁸³² und des „Ha-Meilits“⁸³³ zu dieser Zeit voll von medizinischen Artikeln und Verweisen auf Leitfaden-Büchern zur Therapie unterschiedlichster Erkrankungen gewesen.

Unter den Jad’anim habe es jedoch auch „Pfuscher“ gegeben, die teilweise großen Schaden angerichtet hätten. In dieser negativen Hinsicht hatte, wie bereits geschildert, 1839 Isaak Ruschie durch Albert Gerstmann Erwähnung gefunden. Der Jad’an Schabtai Trachtenberg, der als Assistent von Dr. Karalamo Mazeraky arbeitete, soll laut Michlin die Erblindung eines Patienten verursacht haben.⁸³⁴ Der Jad’an Jedediah Zirolnik, der in Jerusalem eine Ambulanz eröffnete, wurde „Jedediah Schikor“⁸³⁵ genannt. Über ihn wurde Michlins Angaben zufolge erzählt, dass er bereits vor Einführung der

828 FRANKL, Ludwig August: „Nach Jerusalem! Reise in Griechenland, Kleinasien, Syrien, Palästina“, Zweiter Theil, Palästina. Leipzig 1858.

829 Vgl. Michlin.

830 Ze’ev Wolf Sachs (ca. 1821-1878), geboren in Tryškiai (Russ. Reich/Litauen). Vgl. URL: <https://www.geni.com/people/Ze-ev-Wolf-Sachs-Zera-Kedoshim-Trosk-Chalutz/6000000007415783355> (Letzter Zugriff: 30.7.2023).

831 [Hebr.: Der erste Zionist]

832 [Hebr.: Die Sirene].

833 [Hebr.: Der Advokat].

834 Vgl. Michlin.

835 [Hebr.: Der Säufer].

Zertifizierung von Apothekern über eine Urkunde verfügte, die ihm bescheinigte, Medikamente und Gewichte zu kennen. Aus dem Schriftstück sei hervorgegangen, dass er an jenen Orten Patienten behandeln durfte, an denen kein Arzt zur Verfügung stand. Zirolnik sei aus Polen nach Palästina eingewandert und verfügte scheinbar über die Kenntnisse, Arzneipflanzen zur Bereitung von Medizin zu sammeln. Seine Trunksucht muss ihn jedoch oftmals an der Ausübung seines Handwerks gehindert haben.⁸³⁶

Über die Anstellung des Feldschers Schlomo Ellenhorn als „Arzt“ im Bikkur Cholim Krankenhaus war bereits im 5. Kapitel die Rede. Obgleich gegen Ende des 19. Jahrhunderts bereits zahlreiche Ärzte in Jerusalem praktizierten bevorzugte die Bevölkerung, Michlins Angaben nach, vielfach die Jad'anim, die ihrer Aufgabe zumeist mit Fleiß und Hingabe nachgingen. Ein wesentlicher Faktor für das den Jad'anim entgegengebrachte Vertrauen, sei, dass sie sich in ihrer Kleidung, Sprache und ihrem Verhalten nicht von der einfachen Bevölkerung abgehoben hätten. Über mehr als 50 Jahre leiteten Jad'anim diverse Krankenhausapotheken in Jerusalem sowie die Mehrzahl psychiatrischer Anstalten und Heime für Alte und Waisen. Ihr Ansehen sei allgemein groß gewesen, bis aus Europa eingewanderte und akademisch ausgebildete Ärzte und Apotheker begannen, sie aus ihren Positionen zu verdrängen. Den Jad'anim verblieb, sofern sie nicht selbst Zertifizierungen erlangten, nur die Rolle der Assistenten.

Jüdische Jad'anim arbeiteten in den Apotheken jener Missionen, die hebräisch oder jiddisch sprechende Mitarbeiter bevorzugten.⁸³⁷

Im Jahre 1872 gründete Dr. Max Sandreczky das erste Kinderkrankenhaus in Jerusalem, zugleich weltweit das Erste seiner Art (siehe Kapitel 5.7).

Professor Shemuel Nissan aus Jerusalem, der das Wirken von Dr. Max Sandreczky erforscht, sei es gelungen, von den Nachfahren des Arztes tausende von Dokumenten zu erhalten, darunter Unterlagen, die von drei Jad'anim sprechen, die im Kinderkrankenhaus gearbeitet hätten. Diese waren Arolin Behmegian, der Apotheker

836 Vgl. A.a.O.

837 Vgl. A.a.O.

Meir und Ze'ev Wolf Jeruschalimsky. Jedem von Ihnen verlieh Sandreczky den Titel „Apotheker“.⁸³⁸

Unter Denjenigen, die außerhalb der Jerusalemer Altstadtmauern siedelten, wuchs Michlins Ausführungen zufolge das Bedürfnis nach wohnortnahen Apotheken. Diese seinen bis ins erste Jahrzehnt des 20. Jahrhunderts von „zertifizierten Apothekern“ betrieben worden. In einem Brief habe der Jad'an Schraga Feivel Kahanov⁸³⁹ dargelegt, dass „wer lateinische Buchstaben lesen könne und die Namen der Arzneimittel beherrsche nur noch die Gewichte zu lernen brauche, um dann eine Prüfung beim Doktor zu absolvieren [...] dieser sei jedoch mehr an seiner Bezahlung als an den Antworten des Prüflings interessiert.“⁸⁴⁰

Kahanov selbst, sei von Dr. Adalbert Einsler, dem Arzt des Bikkur Cholim-Krankenhauses, der zeitweise auch als Amtsarzt diene, „geweiht“ worden. Alte Jad'anim wiederum hätten ihre Schüler selbst unterrichtet und „geweiht“. So „weihte“ Rabbi Arie Leib Gabrielowitz Josef Goldberg, Zalman Josef Soloveitzik⁸⁴¹, Abraham Rokeah⁸⁴² und auch zwei seiner Söhne – Gabriel und Benjamin.⁸⁴³

Bei der Beschäftigung mit den Stadtteil-Apotheken in Jerusalem erinnerte Michlin daran, dass ihre Inhaber auch in der Gemeinde und in den medizinischen Einrichtungen wohlthätiger Organisationen als „Apotheker“ gedient hätten. Einige seien dabei von Institution zu Institution gewechselt, welche sowohl Mitarbeiter als auch Teilnehmer austauschten. Oftmals seien dabei auch die Namen der Apotheken geändert worden oder sie zogen von einem Stadtviertel in ein Anderes. Ihre Anschrift sei zusammen mit den Öffnungszeiten in Zeitschriften genannt worden sowie in Familienanzeigen, in denen anlässlich von Familienfeiern auch Segenssprüche für Nachbarn veröffentlicht

838 Vgl. MICHLIN.

839 Schraga Feivel Kahanov, aus Chislawitschi kam 1876 mit seinem Großvater, dem Rabbi Mosche Nechemia Kahanov (1817-1883) nach Palestina. Vgl. URL: <https://shl2gur.tripod.com/Chislavichi/Kahanov.htm> (Letzter Zugriff: 4.8.2023)

840 Vgl. A.a.O.

841 Zalman Josef Soloveitzik (1874-1942), geboren in Jerusalem. Vgl. URL: <https://www.geni.com/people/Zalman-Soloveitchik/6000000018729920749> (Letzter Zugriff: 4.8.2023)

842 Rokeah [Hebr.: Apotheker].

843 Vgl. A.a.O.

wurden. Eine weitere Quelle für Informationen seien die Berichte über Ärzte, die in sogenannten „Häusern der Heilung“ in einem dafür eigens eingerichteten Raum praktizierten und ihre Verschreibungen als Spende von Wohltätern belieferten. Michlin zufolge arbeitete Josef Goldberg als „Apotheker“ in Mea'Sche'arim in der Apotheke der „Ahi'ezer“ Gesellschaft, die von Geschäftsleuten aus dem Viertel gegründet worden sei. Goldberg sei ein bekannter Mann und ein typischer Vertreter der Gemeinde gewesen. Im Jahre 1903 wurde er von der zionistischen „Jerusalem“-Organisation in Jerusalem angestellt.⁸⁴⁴

Im Laufe der Jahre habe er mit seinen Partnern, Rabbi Zalman Soloveitzik, der bereits 1870 ins Land gekommen war, und Ja'akov Melamed, in der Nachbarschaft gearbeitet.⁸⁴⁵

Josef Goldberg, ein gebürtiger Russe, sei auch unter den Gründern der Ahava⁸⁴⁶ Organisation in Jerusalem gewesen. Mit dem Ausbruch des Ersten Weltkrieges wurde er zum Militärdienst verpflichtet und diene eine Zeit lang in Petach Tikwa. Danach habe er sich in Neve Shalom bei Jaffa angesiedelt, wo er eine Apotheke eröffnete.⁸⁴⁷

844 Vgl. MICHLIN.

845 Vgl. A.a.O.; *Ha-Zvi*, 19 Adar I, 1892.

846 [Hebr.: Liebe].

847 Vgl. A.a.O.



Abb. 41^{xi}: Mendel Kremer in Jerusalem (1915)

Im Jahre 1894 verkündete Michlin zufolge die Zeitschrift „Ha-Zvi“, dass die Geschäftspartner Mendel Kremer

(1869 – 1938) und Arie Gabrielowitz (1852 – 1915) eine Apotheke „zu Geschäftszwecken , aber (dennoch) segensbringend“ eröffnet hätten.⁸⁴⁸

Wie aus der Ausgabe hervorgehe warb Mendel Kremer darin für sich als Apotheker, als „Mann der Gesellschaft“, als Journalist und als „mysteriöser Heilkundiger“. Menachem Mendel Kremer wurde 1869 als Sohn des Eliyahu Kremer in der Provinz von Minsk geboren. In Palästina erhielt er seine erste Bildung in einem Cheder und in der Talmud Torah Schule „Etz Chaim Yeshiva“. Von 1890 bis 1915 war er Inhaber der Apotheke in

848 Vgl. MICHLIN.

Mea'Sche'arim und zudem Korrespondent für Jerusalemer und galizische Zeitungen.⁸⁴⁹ Mendel Kremer habe sich für nahezu jedes irgendwie mit Jerusalem verbundene Thema interessiert, forschte und schrieb dazu. Viele hätten ihn wegen seiner engen Verbindungen zur Regierung gefürchtet, andere ihn gepriesen ihn, um ihren Vorteil daraus zu ziehen. Kinder in Jerusalem seien angehalten worden, zu eilen und sich schnell in ihren Häusern in Sicherheit zu bringen, sollte er ihnen begegnen. So habe Ahuva Michlin-Pegi, Amnon Michlins Tante, berichtet und ergänzt, dass ihm der Spitzname „Mendele“ angehängt worden sei. Im Jahre 1902 habe Kremer Muhammed Sa'id Effendi, dem Vorsitzenden des Stadtrates, für die Erteilung eines Zertifikates für sein Gewerbe, seinen Dank ausgesprochen.⁸⁵⁰ Man hielt Mendel Kremer offenbar für einen Geschäftsmann, der Angelegenheiten auch mit Hilfe von „Bakschisch“ voranbringen könne, welches ihm einige Juden wegen unterschiedlicher Belange gaben.⁸⁵¹ Ein Vorfall habe ihn in Kontakt mit der Regierung gebracht: So hätten die griechischen Einwohner von Jerusalem eine „blutige“ Verleumdung gegen die jüdischen Einwohner in die Welt gesetzt. Kremer, der die Tat als Zeuge beobachtete, habe durch seine Aussage dazu beigetragen, den Urheber der Verleumdung zur Verantwortung zu ziehen.⁸⁵² Im Gedächtnis der Bürger Jerusalems sei Kremer stets der „Apotheker“ von Dr. Hoffmann geblieben, dem Arzt des Diakonissen-Hospitals, der auch das Vertrauen seiner jüdischen Patienten erwerben konnte. Die Rechnungen an Moritz Wallach aus dem Jahre 1900 belegten jedoch, dass Kremer auch diesen beziehungsweise das Scha'are Zedek-Krankenhaus belieferte.⁸⁵³ Er begleitete den Doktor bei dessen Besuchen an den Krankenbetten seiner Patienten. Mendel Kremers Artikel „Neue Ärzte in Jerusalem“ wurde in der nur kurze Zeit erscheinenden Zeitung „Ha-Moriah“⁸⁵⁴ veröffentlicht. In seinen Worten lobte der Jad'an dort die „Lema'an Zion“ Gesellschaft, die sich dafür einsetzte, neue Ärzte (mittels Sponsoring) nach Jerusalem zu holen, kritisierte diese Ärzte jedoch als jung und unerfahren im Gegensatz zu ihren Arzt-

849 Vgl. MICHLIN.

850 Vgl. A.a.O.

851 Vgl. A.a.O.

852 Vgl. A.a.O.

853 Vgl. WULF, Verena: Moritz Wallach (2016), S. 197.

854 [Hebr.: Tempelberg von Jerusalem].

Kollegen von der Mission⁸⁵⁵. Es scheint, dass Kremer sehr selbstbewusst war und nicht zögerte, sich als Apotheker vorzustellen. Menachem Mendel Kremer, „Apothecary“ oder „Pharmacies“ habe auf seinen gedruckten Postkarten gestanden. Darüber hinaus stand es auch auf den Ankündigungen, die in der „Lu’ah Eretz-Yisrael“ von Abraham Moses Luncz⁸⁵⁶ veröffentlicht wurden. Die besten Ärzte Jerusalems hätten darin die Begabung und die „guten Kenntnisse“ des „Apothekers M. Kremer, Inhaber der Apotheke und des Warenhauses für Medizin im Mea’ Sche’arim-Viertel“ bezeugt. Manchmal habe Kremer seine Schriften unter dem Pseudonym „Avi Yosef“ veröffentlicht.⁸⁵⁷ Er habe auch viel für die Zeitungen von Eliezer Ben-Jehudah⁸⁵⁸ geschrieben. Seine Schriften und Ankündigungen seien auch in Ausgaben der „Ha-Herut“⁸⁵⁹, „Ha-Mitzpeh“⁸⁶⁰, „Chavatzet“⁸⁶¹ und „Haiyeinu“⁸⁶² (Unsere Leben, die Zeitung von K. Y. Silman) veröffentlicht worden. Zum Beispiel die folgende Ankündigung:

Ankündigung und Große Warnung der Rabbis, Ga’onim (Weisen),
der sephardischen und ashkenasischen Gerichte, Kommentatoren und Pious

Es ist eine streng verbotene und kriminelle Straftat, Gelächter in sogenannten

855 Vgl. MICHLIN.

856 Abraham Moses Luncz (1854- 1918, geboren in Kaunas (Russ. Reich, heute Litauen). L. war ein jüdischer Gelehrter, Autor und Verleger. Vgl. Singer, Isidore / Moses Löb Bamberger: Luncz, Abraham Moses. In: Jewish Encyclopedia (Bd. 8), S. 208. URL: <https://jewishencyclopedia.com/articles/10186-luncz-abraham-moses> (Letzter Zugriff: 17.1.2022)

857 Vgl. A.a.O.

858 Eliezer Ben-Jehuda (1858-1922), geboren in Luschki (Russ. Reich). B. war Journalist und Autor des ersten modernen hebräischen Wörterbuches. Er gilt als bedeutenster Wegbereiter der Vervollständigung und Verbreitung des modernen Ivrit. Vgl. DEUTSCH, Gotthard / Judah David EISENSTEIN: Ben-Judah, Eliezer. In: Jewish Encyclopedia (Bd. 2), S. 675f. URL: <http://www.jewishencyclopedia.com/articles/2876-ben-judah-eliezer> (Letzter Zugriff 17.1.2022) Vgl. auch N.N.: Eliezer Ben-Jehuda (1858-1922) URL http://jafi.jewish-life.de/zionismus/people/Eliezer_Ben_Jehuda.html (Letzter Zugriff: 17.1.2022)

859 [Hebr.: Die Freiheit].

860 [Hebr.: Die Warte/Der Beobachter].

861 [Hebr.: Die Lilie].

862 [Hebr.: Unsere Leben].

„Theatern“ zu hören, die bekannt und berühmt dafür sind,
die Zerstörung auf der Welt zu verursachen.
Der Himmel möge verbieten und verhindern,
dass nicht einer der Söhne Israels die verschiedenartigen Spiele sehe und Gottes Name
vor dem Heiligen und Geheiligten geschändet werde. Nein zu dieser Schande!

Mendel Kremer⁸⁶³

Kremer veröffentlichte Michlins Angaben zufolge einige Artikel zu medizinischen Themen wie Diabetes⁸⁶⁴ und Malaria und darüber „wie Krankheiten zu bekämpfen seien“⁸⁶⁵.

In Jerusalemer Zeitungen sei (regelmäßig) eine kleine Annonce, deren Titel „Ha-Adon Mar (sehr gestelzte Form für „Herr“) Kremer Informiert“ gelautet habe. Unter dieser Überschrift seien Anweisungen der Regierung veröffentlicht worden sowie Vermerke und Neuigkeiten über Beamte. In der Stadt habe ein jeder gewusst welche Funktion Kremer für die osmanische Obrigkeit übernahm, weshalb er aufmerksam beobachtet worden sei. Eines Tages sei eine Grabstätte für ihn erworben worden, auf der man sogar schon einen Grabstein platzierte. Nur das Datum seines Ablebens hätte darauf noch ergänzt werden müssen.

Michlin schrieb:

„Als die Türken das Land verließen, nahmen sie Kremer, aus Angst er könne geheime Informationen an die Briten geben, mit sich. Am Ende des Jahres waren sie jedoch nicht mehr an ihm interessiert und er kehrte nach Jerusalem zurück – wieder nahm er an politischen Versammlungen teil, er hörte was sie zu sagen hatten und gab die Neuigkeiten an seine Adressaten weiter.“⁸⁶⁶

Kremer selbst stellte die Umstände, unter denen er Jerusalem verlassen hatte etwas

863 Vgl. MICHLIN.

864 Vgl. A.a.O.

865 Vgl. A.a.O.

866 Vgl. A.a.O.

anders dar:

„Im Monat Shevat 5677 (1917) beschloß die türkische Regierung, durch Order des Cemal Pasha (1872-1922), die Vertreibung seiner selbst und seiner Familie. Sie wären im Exil verblieben, bis der Friede nach Jerusalem zurückgekehrt sei. Im Adar 5679 (1919) sei er nach Ägypten deportiert worden und im Heshvan 5680 (1920) nach Jerusalem zurückgekehrt.“

In einem Brief, den Kremer an Menachem Ussishkin (1863-1941)⁸⁶⁷ schrieb, habe er die Anfrage gestellt, „mein medizinisches Geschäft und Apotheke im Mea' Sche'arim-Viertel, in dem vielerlei Medizin, chirurgische Instrumente und sehr schöne Behältnisse und Gerätschaften (...)“ zum Wohle der Verbesserung der Medizin in *Eretz Israel* zurück zu erwerben.

In der Debatte über den Bedarf für die Errichtung eines weiteren Krankenhauses in Jerusalem habe Kremer einen sehr gut entwickelten Geschäftssinn offenbart. Der Journalist S. A. Titkin habe die Objektivität von Kremers Ansichten jedoch in Frage gestellt: „[...] möchte ich keinen Klatsch verbreiten, aber es ist kein Geheimnis, dass Mr. Kremer eine Apotheke in Mea' Sche'arim betreibt und aufgrund dieser Tatsache sein Urteil in dieser Angelegenheit nicht gewertet werden darf, da er zu befangen ist.“⁸⁶⁸ Die Ansichten und Meinungen des Jad'an wurden auf zahlreichen Gebieten seien publiziert worden: Von Geldwechsel-Angelegenheiten bis zur Wahl von Rabbinern.⁸⁶⁹ Von einigen sei Kremer jedoch selbst als Kollaborateur mit den Türken erwähnt worden.⁸⁷⁰

In Theodor Herzls Tagebüchern findet Kremer in wenig schmeichelhafter Weise Erwähnung. Als Herzl Jerusalem im Jahre 1898 besuchte, scheint es, dass der Jad'an

867 Avraham Menachem Mendel Ussishkin (1863-1941), geboren in Dubrowno (Russ. Reich, heutiges Weißrussland). U. war ein führender Zionist und langjähriger Präsident des *Jüdischen Nationalfonds* (JNF). Vgl. Rosenthal, Herman / S. Hurwitz: Ussishkin, Michael. In: Jewish Encyclopedia, Bd. 12, S. 386f; URL: <https://www.jewishencyclopedia.com/articles/14613-ussishkin-michael> (Letzter Zugriff: 07.2.2022).

868 Vgl. MICHLIN.

869 Vgl. A.a.O.

870 Vgl. A.a.O.
Jerusalem 5753, S. 45.

unter den Honoratioren war, die ihn häufig besuchten. In seinem Tagebuch schrieb Herzl, dass die türkischen Wachen ihn nach seiner zweiten Audienz bei Kaiser Wilhelm zunächst nicht durch das Gitter aus dem kaiserlichen Zeltquartier passieren ließen: „Aber draussen stand der Geheimpolizist und angebliche Zionist, Mendel Kremer, der uns seit Jaffa aus begleitet – mir scheint im Auftrag der türkischen Regierung – u. liess uns öffnen.“⁸⁷¹ Über den Tag seiner Abreise aus Palästina schrieb er: „Ich selbst blieb schon auf dem Schiffe, ausserhalb des Bereichs der Mendel Kremer, } Mazie { u. aller Leute, die mir aus guter oder böser Absicht Schwierigkeiten bei der türkischen Missregierung bereiten konnten – um das bedrohte Judenthum zu retten, um 30 Silberlinge zu verdienen, um sich bei einem Pascha oder bei Rothschild einen Stein ins Brett zu legen.“⁸⁷² Zur Zeit von Herzls Begegnung mit Wilhelm II. war Kremer einer Annonce zufolge Inhaber der Apotheke im Jerusalemer Bahnhof, der 1892 als Endstation der Linie Jaffa-Jerusalem errichtet worden war.⁸⁷³ Laut Michlin war Kremer neben seinen umfangreichen Aktivitäten auch Mitglied der *Agudat Eretz Avot*⁸⁷⁴ in Jerusalem.⁸⁷⁵ Nach Michlins Ansicht gestatten es David Tidhars⁸⁷⁶ Memoiren, den Schleier, der den nebulösen Charakter des Jad'an umgibt, etwas zu lüften. Tidhar habe Kremer gut gekannt. Seinen Aussagen zufolge sei Kremer auch später in der britischen Mandatszeit regelmäßig zu den Regierungsbeamten gekommen, habe aber nie eine offizielle Position erhalten. Der Britische Polizeikommissar habe ihm sechs ägyptische Pfund für den Kauf von Zeitungen zugesichert. Kremer habe darin bestimmte Passagen mit einem roten Stift markiert, und die Zeitungen dann an öffentlichen Plätzen ausgelegt. Auch an

871 HERTZL, Theodor: Zionistisches Tagebuch 1895-1899. In: BEIN, A. / H. GREIVE / M. SCHAERF / J. H. SCHOEPS: Theodor Hertzl, Briefe und Tagebücher. Bd. 2, Berlin 1984, S. 690.

872 A.a.O.; S. 694.

873 Vgl. URL: https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/8/89/Commercial_of_Mendel_Kremer%27s_pharmacy_in_Jerusalem_in_the_train_station_in_1898.JPG (Letzter Zugriff: 6.8.2023).

874 [Hebr.: Gesellschaft des Landes der Väter].

875 Vgl. MICHLIN.

876 David Tidhar (1897-1970), geboren in Jaffa. T. war ein Polizeibeamter, Privatdetektiv und Schriftsteller. Er schrieb die neunzehnbändige *Encyclopedia of the Founders and Builders of Israel*.

den offiziellen Übersetzer der Britischen Mandatsregierung seien diese Zeitungen geliefert worden.

Reuben Friedman aus Jerusalem habe Michlin berichtet, dass Kremers Verbindungen für Juden sehr attraktiv gewesen seien. Sie versuchten seine Hilfe zu erlangen. Ob zu Recht oder auch nicht, der Spitzname: „Mendel der Moser“ (Mendel der Informant) sei ihm angehaftet. David Tidhar, einer der ersten jüdischen Beamten in der Mandatsregierung, habe Kremer verfolgt, da er von einem Lebensmittelhändler erfahren habe, dass Kremer einen Geldbetrag erhielt, um die Erlangung einer Lizenz für den Verkauf alkoholhaltiger Getränke zu beschleunigen. Zehn ägyptische Pfund dieser Summe seien dazu bestimmt gewesen, an Captain Tidhar weitergeleitet zu werden. Tidhar habe Kremer daraufhin sofort zu sich beordert und ihn ins Gefängnis geschickt. Am Ende sei Kremer aus Gnade der Polizeibeamten entlassen worden, unter der Bedingung, dass er die Polizeistation nicht mehr aufsuchen solle.⁸⁷⁷

Polizeihauptmann Nathan Kremer sei der Sohn Mendel Kremers. Ein weiterer Sohn, Eliyahu, sei ein geprüfter Apothekengehilfe gewesen. Er habe in den Apotheken von (Moshe) Meir Hausdorff (1881-1948) und von Christaki(s) Gatanopolos gearbeitet und die Apotheke seines Vaters bis zur Gründung Israels gemanagt.⁸⁷⁸

Ein weiterer Apotheker, der in Mea' Sche'arim arbeitete, sei Josef Zinger⁸⁷⁹ gewesen – ein zertifizierter Apotheker aus Wien. Als dieser sein Geschäft an Mordecai Neiger, einen Jad'an alter Schule aus gehobenen Kreisen der Gesellschaft, veräußerte, wurde in den Zeitungen über die Integrität und Glaubwürdigkeit des Besitzers der „Har Zion“ (Berg Zion) Apotheke geschrieben; er sei „eine Person von lang erworbenem (Ansehen) in der Gemeinde.“⁸⁸⁰ Josef Zinger habe auch in Rischon LeZion gearbeitet, wo er ebenfalls von den angesehenen Führern der Siedlung empfohlen worden sei. Die „Har Zion“ Apotheke, ehemals „Beit Refu'ot⁸⁸¹ B'nai Yisrael“, warb in Zeitungen unter

877 Vgl. MICHLIN.

878 Vgl. A.a.O.

879 Vgl. Zinger, Yosef. URL: <https://gen.rlm.co.il/en/persons> (Letzter Zugriff: 18.8.2023).

880 Vgl. A.a.O.

881 [Hebr.: Medizinhaus].

Verschiedenes, betreffend Sauberkeit, Präzision und Agilität: „...alles wird schnell und äußerst präzise angefertigt.“⁸⁸² Michlin berichtet, dass Zinger *Eretz Israel* verließ um sich in Kairo anzusiedeln,⁸⁸³

„An der Hauptstraße die vom Damaskus Tor nach Mea’ Sche’arim verläuft“, habe Ephraim Chimow eine Apotheke, die treffender Weise als Schule „Beit-Sefer“⁸⁸⁴ beschrieben wurde, eröffnet. In ihren Räumlichkeiten habe man nämlich auch Fremdsprachen erlernen, Briefe aufsetzen sowie Texte übersetzen lassen können. Sogar „in echtem Spanisch“! In Ankündigungen werde Chimow als zertifizierter Apotheker bezeichnet, Michlin gab jedoch an, dass er dafür keine Belege habe finden können.⁸⁸⁵ Auch eine der Apotheken der „Lema’an Zion“ Gesellschaft habe es im Mea’ Sche’arim-Viertel gegeben. In ihr seien Ze’ev Jerushalimski sowie seine Partner Benjamin Gabrielowitz und Arie Jitzak Rubowitz beschäftigt gewesen, die die Apotheke schließlich haben erwerben können. Im Jahre 1907 werde von einer längeren Schließung der Apotheke berichtet, die betriebliche Schwierigkeiten zur Ursache hatte. Als die Apotheke wieder eröffnete, sei Jehoshua Stern, der hier ebenfalls arbeitete, in die Apotheke im „Misgav Ladach“ Krankenhaus gewechselt.⁸⁸⁶ Der Apotheker Sinai Solomon arbeitete in der Lämél (Löbel) Company. Im Jahre 1908 gab Mordecai Adelman (1847 – 1924) bekannt, dass Solomon keine Verbindung zur Gesellschaft habe und Dr. Erlanger (1880 – 1963) als privater Assistent diene.⁸⁸⁷ Rabbi Zadok Kreuz⁸⁸⁸ arbeitete in der Augenklinik von Dr. Abraham Ticho (1883 - 1960). Kreuz’ Arbeit bestand in der Zubereitung von Arzneimitteln. Sein Neffe, ein

882 Vgl. MICHLIN.

883 Vgl. A.a.O.

884 [Hebr.: Haus des Buches].

885 Vgl. A.a.O.

886 Vgl. A.a.O.

887 Vgl. A.a.O.

888 Zadok Kreuz (1862-?), geboren in Jerusalem. Kreuz war ein Rabbi und Chefsekretär einer ungarischen Gemeinde. Er lernte deutsch, um autodidaktisch Medizin zu studieren. Aufgrund seiner Kenntnisse diente er Abraham Ticho als Assistent. Vgl. REIFLER, David: *Days of Ticho. Empire, Mandate, Medicine and Art in the Holy Land*. Jerusalem 2015. S. 77 Vgl. auch URL: https://www.tidhar-tourolib-org.translate.google/tidhar/view/11/3776?_x_tr_sch=http&_x_tr_sl=auto&_x_tr_tl=de&_x_tr_hl=de&_x_tr_pto=wapp (Letzter Zugriff: 6.8.2023).

zertifizierter Apotheker, war der erste Apotheker am Bikkur Cholim-Krankenhaus, so auch in dem Laden „Berí'ut ve Yofi“⁸⁸⁹, der von einem Anwohner des Viertels, Ja'akov Melamed, geleitet wurde, und der auch die bekannte Gesichtsscreme „Ephelis“ vertrieb: ein Produkt des Rabbi und Jad'an Schraga Feivel Löbel, einem Mann des „Bikkur Holim“.⁸⁹⁰

In einer der Quellen wird der Apotheker Leib Goldstein als im Viertel arbeitend erwähnt.

Schließlich eröffnete der Apotheker Jedidiah Rubowitz eine Apotheke in der Nachbarschaft. Die „Beit ha-Merkahat ha Me' uhad“ (Vereinigte Apotheken) wird in Zeitungen erwähnt. Dabei handelte es sich scheinbar um eine Vereinigung von Apotheken der „Lemaan Zion“ Gesellschaft, bevor diese später an private Inhaber veräußert wurden. Die Gesellschaft wurde wie bereits erwähnt auf Initiative des Rabbis Israel Hildesheimer (1820 - 1899) und Selig A. Hausdorff (1826 -1905) (Patriarch der Hausdorff-Apothekerdynastie) in Berlin gegründet. Ihr Ziel war, mit Hilfe von Spenden der deutschen Juden, die Lebensgrundlage der Juden in *Eretz Israel* zu verbessern. Die Gesellschaft engagierte sich zudem auch im ganzen Land auf dem Gebiet des Siedlungsbaues. Mordecai Adelman, der Agent der Lemaan Zion Gesellschaft, war gebildet, facettenreich und gewahr der Gefahren, die der jüdischen Gemeinde seitens der missionarischen Einrichtungen drohten. Er arrangierte die Einwanderung von Albert Feuchtwanger (1865 – 1939) und Moritz (Mosche) Wallach (1866 – 1957). Der Mangel an Apotheken in Jerusalem veranlasste Persönlichkeiten wie Abraham Moses Luncz, Moshe Joel Solomon (1838 – 1912), David Jellin und andere, die Gesellschaft um Hilfe zu bitten. Dieses Gesuch regte die Führer der „Kollelim“⁸⁹¹ zu einer abschlägigen Antwort an, da sie fürchteten, dies könne den Spendenfluss ihrer Gemeindemitglieder zugunsten der „Chaluka“ schmälern. Sie sammelten Unterschriften von rabbinischen Führern, und selbst Rabbi Samuel Salant⁸⁹² (1816 – 1909) neigte zunächst dazu, ihre

889 [Hebr.: gesund & schön].

890 Vgl. MICHLIN.

891 [Hebr. = religiöse Gemeinden].

892 Samuel Salant (1816-1909), geboren in Bialystok (Russ. Reich, heutiges Polen). S. studierte in Wilna und wurde Rabbi. Nach der Eheschließung nahm er den Familiennamen seiner Frau an. 1840 Auswanderung; seit 1841 in Jerusalem, dort

Meinung zu unterstützen. Dessen ungeachtet eröffnete die „Lemaan Zion“ Gesellschaft gegen Ende des 19. Jahrhunderts eine erste Apotheke in der Jerusalemer Altstadt. Von ihr erhielten die jüdischen Krankenhäuser Arzneimittel und Ausrüstung. Yehoshua Stern sollte einer der ersten sein, der unter den für die Gesellschaft arbeitenden Apothekern genannt wurde. Zusätzliche Apotheken wurden von der Gesellschaft im „Ezrat Israel“, „Even Israel“ und „Zikhron Moshe“ Viertel eröffnet. Die Gesellschaft bestand ferner auf der Beachtung von Standards, denen sich die Apotheken unterwarfen. Diese Regulierungen markieren den Beginn einer neuen Ära der Pharmazie in *Eretz Israel*. Hier einige Passagen:

- es sollen keine Arzneimittel die Apotheke verlassen außer in einer sauberen, verkorkten Flasche. Wer diese nicht besitze, dem sollte eine solche zum Preis von einem Metalik (kleinere Münze) gegeben werden.
- Ein Apotheker muss stets gegenwärtig sein, tags und nachts, sowie an Tagen und Nächten des Sabbats und Feiertagen
- Die Behältnisse für Medizin sowie Thermometer und Gerätschaften für Einläufe sollten den Bedürftigen gegen Gebühr verliehen werden.
- In den Apotheken sollten „Arzneien aus allen Ärzten“ [sic!] zubereitet werden.⁸⁹³

Die *Lema'an Zion* Gesellschaft eröffnete eine Klinik und eine Apotheke gegenüber den „Ungarischen Häusern“. Unter ihren ersten Jad'anim waren Mordecai Neiger und Dov Hevroni. In der selben Klinik arbeitete der Arzt Moses Erlanger, dessen Name mit der Idee des „Magen David Adom“⁸⁹⁴ verbunden wird, und der als Begründer einer

bedeutendes Mitglied der aschkenasischen Gemeinde; Reisen zur Akquise von Spendengeldern; Mitbegründer des Bikkur-Cholim-Krankenhauses; seit 1871 aschkenasischer Oberrabbiner von Jerusalem. Vgl. JACOBS, Joseph / Judah David EISENSTEIN: Salant, Samuel. In: Jewish Encyclopedia, Bd. 10, S. 647; URL: <https://www.jewishencyclopedia.com/articles/13018-salant-samuel> (Letzter Zugriff: 07.2.2022).

893 [Diese falsche Formulierung erinnerte Michlin an die Annonce eines der ersten Gerbers von Tel Aviv: „Hier machen wir Brieftaschen aus den Häuten der Kunden“!]

894 [Hebr.: [äquivalente Organisation zum Roten Kreuz]].

Hilfsorganisation für bedürftige Juden und jüdische Gefangene bekannt ist.⁸⁹⁵

Die medizinischen Dienstleistungen der *Lema'an Zion* Gesellschaft dehnten sich bis Hebron, Tiberius und Jaffa aus, wo auch Ärzte für die Gesellschaft arbeiteten. Im Jahre 1891 initiierte die Gesellschaft die Einrichtung des „Scha'ar Zion“ Krankenhauses in Jaffa. Dank der Gesellschaft entstanden auch jüdische Gemeinden in Ramallah, Lod, Gaza und Shechem (Nablus). Nach dem Tod von Rabbi Israel Hildesheimer gingen die Aktivitäten der Gesellschaft zurück, bis sie mit dem Ausbruch des Ersten Weltkrieges völlig verschwand.⁸⁹⁶

In der *Lema'an Zion* Apotheke fanden auch die Treffen der „Agudat ha Rof im Medabrei 'Ivrit“⁸⁹⁷, statt.⁸⁹⁸ Die *Lema'an Zion* Apotheke in den Ungarischen Häusern wurde von der Hausdorff Familie erworben und vom Apotheker Meir Hausdorff bis zu den Tagen der arabischen Revolte im Jahre 1936 geleitet.

Rothschild-Hospital:

Der im galizischen Lemberg geborene Meir Pilpel⁸⁹⁹, später genannt „Alchemister“, studierte ebendort Pharmazie und wanderte 1876 nach Palästina aus, wo er Sheina Duba, die Tochter des Jad'an Schlomo Ellenhoren, heiratete. Viele Jahre arbeitete er im Rothschild-Hospital in Jerusalem, bis er 1885 nach Jaffa übersiedelte und dort eine Apotheke eröffnete. Wenngleich Alchemister werbewirksam versprach, sein Geschäft liefere die „beste Medizin gegen Malaria“, existierte die Apotheke lediglich vier Jahre. In Jaffa gab Alchemister die Zeitung „Ha-zvi“⁹⁰⁰ heraus und engagierte sich in

895 Vgl. MICHLIN.

896 Vgl. A.a.O.

897 [Hebr.: Organisation der hebräisch sprechenden Ärzte].

898 Vgl. A.a.O.

899 Meir Alchemister (Pilpel) (1854-1931), geboren in Lemberg (Österr.-Ungarn /heut. Ukraine). P. studierte in Lemberg Pharmazie und emmigrierte 1876 nach Palästina, wo er als erster jüdischer Apotheker tätig wurde. Vgl. URL: <https://www.geni.com/people/Meir-Alchemister/6000000002107112091> (Letzter Zugriff: 6.8.2023).

900 [Hebr.: Der Hirsch].

öffentlichen Belangen. Er schloss sich der Gemeinschaft *Ezrat Israel*⁹⁰¹ an, die sich mit der Aufnahme jüdischer Einwanderer befasste. Auch an dem Versuch in Jaffa ein jüdisches Krankenhaus zu errichten war Alchemister beteiligt. Aufgrund seines umfangreichen Wirkens pries die lokale Presse die segensreiche Arbeit des „Aphotecker Meir“. Im Jahre 1889 zog Alchemister nach Rischon LeZion, wo er der Assistent von Dr. Mazié wurde. Auch dort engagierte er sich in öffentlichen und sozialen Belangen. In der Stadthalle hielt er einen Vortrag zum Thema „Aufrechterhaltung der Zahngesundheit und Zahnpflege“. Zum einjährigen Jubiläum des Gemeinde-Orchesters organisierte er, die Dekoration der Bäume mit Lichtern und ein Feuerwerk. In Rischon Le-Zion erhielt Alchemister ein persönliches Geschenk des Paschas, nämlich eine goldene Uhr, die in einen von der Frau des Paschas bestickten Stoff gewickelt gewesen sei. Im Jahre 1901 zog Alchemister jedoch wieder nach Jaffa, wo er zu den Gründern des Neve-Zedek Viertels sties. Er kaufte die „Eretz Israel“ Apotheke, später die „Kochav Hazahav“ und war auch weiterhin in öffentlichen Angelegenheiten engagiert, bis er im Jahre 1932 verstarb.⁹⁰²

Rischon LeZion:

In Rischon LeZion war Alchemister nicht der erste Apotheker gewesen. Ihm vorausgegangen war Zwi Possicelsky, der 1856 auf Korfu geboren wurde. Im Jahre 1882 emigrierte Possicelsky nach Palästina und wurde zum Mitbegründer der Siedlung Rischon LeZion. Dort wirkte er als Landwirt und Apotheker. Schemuel Hirsch, der Administrator des Barons Rothschild, erbaute das „Bet Refuot“⁹⁰³ in Rischon LeZion. Rothschild finanzierte auch den Import der Arzneistoffe direkt aus Paris. In einer an die Apotheke angrenzenden Wohnung lebte der Apotheker. Possicelsky versah seinen Dienst bis er 1889 nach Jaffa zog und dort seine eigene Apotheke „Kochav Hazahav“ eröffnete. Im Jahr 1900 übergab die Rothschildsche Administration die Aufsicht über die Apotheke an die Gemeinde. Auf Possicelsky folgte, wie bereits erwähnt, Meir

901 [Hebr.: Hilfe aus Israel (oder Zion)].

902 Vgl. Alhimeister (Alchemeister) Meir. URL: <https://gen.rlzm.co.il/en/persons>(Letzter Zugriff: 6.8.2023).

903 [Hebr.: Haus der Medizin].

Alchemister, der später seinerseits nach Jaffa zog und dort wiederum Possicelskys Apotheke übernahm.⁹⁰⁴

Isaak Lahovitch, der sich später Markowitz nannte, wurde 1883 in Rumänien geboren. Im Jahre 1900 wanderte er in Palästina ein. 1906 gelangte er nach Rischon LeZion, wo er 1907 eine Anstellung als „Apotheker“ in der örtlichen Apotheke erhielt. Für 20 Jahre erfüllte er diese Aufgabe, bis er auf behördlichen Druck durch einen qualifizierten Apotheker ersetzt wurde.⁹⁰⁵

Private Apotheken in den Stadtvierteln:

Altstadt:

Im Rehov ha-Jehudim⁹⁰⁶ in der Altstadt von Jerusalem, benachbart der Tiferet Yisrael Synagoge, befand sich nach Michlins Angaben die alteingesessene Apotheke von Jechezkel Mandelman⁹⁰⁷, der unter den Erbauern des Beit Israel Viertels und zudem unter Begründern Petach Tikwachs war. In der Nähe habe es zwei noch weitere Apotheken gegeben, die „Beit ha-Refu'ot“⁹⁰⁸ von Josef Rechtmennen⁹⁰⁹ und die „Amerikanische Apotheke“ von Arie Leib Natkin und Ben-Zion Natkin, einem Amerikanischen Staatsbürger. In der Apotheke war auch ein Reisebüro namens „Agudat Tiyyur Eretz Avot“⁹¹⁰ eingerichtet.⁹¹¹ In einem weiteren Raum hatte Dr. Gerschon Krischewsky⁹¹² seine Praxis.

904 Vgl. Possicelsky, Zvi. URL: <https://gen.rlzm.co.il/en/persons> (Letzter Zugriff: 18.8.2023).

905 Vgl. Markovitch (Lahovitch), Itzhak Aizak. URL: <https://gen.rlzm.co.il/en/persons> (Letzter Zugriff: 18.8.2023) Vgl. auch

906 [Hebr.: Straße der Juden].

907 Jechezkel Mandelman (Chaskel Apteiker) (1851-1905), geboren in Plungė (Russ. Reich/heut. Litauen). Nach seiner Emigration nach Palestina arbeitete er für *Misgav Ladach* unter Dr. Mazaraki. Vgl. URL: <https://www.geni.com/people/Yechezkel-Yechezkel-Mandelman/6000000003563747531> (Letzter Zugriff: 18.8.2023).

908 [Hebr.: Haus der Medizin].

909 Vgl. MICHLIN.

910 „Agudat ha-Yardein, Tiyyur Eretz Avot“ [Hebr.: „Jordanische Reisegesellschaft zur Bereisung des Landes der Väter“].

911 Vgl. MICHLIN.

912 Gerschon Krischewsky (1868-1916), geboren im Russ. Reich (heut. Ukraine).



Abb. 42^{xlii}: Der Jad'an – Apotheker Leib Natkin in der Apotheke des Schaare Zedek-Krankenhauses

Beit Israel:

Im Beit Israel Viertel, das im Jahre 1885 angrenzend an das Mea' Sche'arim-Viertel gegründet wurde, sollen Arie Leib Gabrielowitz und Fischel Levi eine Apotheke eröffnet haben. Ein dritter Partner sei mit Ze'ev Wolf Jeruschalimsky in das Geschäft eingestiegen. Die Apotheke habe später mehrmals den Besitzer gewechselt und mit ihm auch ihren Namen, so berichtet Michlin. Schließlich habe der Apotheker Jedidiah Rubowitz sie erworben und ihr den Namen „Französische“ Apotheke gegeben. Nachdem die Apotheke ins Meah Sche'arim Viertel umgezogen war, sei sie „Mizrahi“⁹¹³ Apotheke genannt worden. Arie Melamed habe eine Apotheke im Stadtviertel gegründet, die er „Beit ha-Merkahat ha-Merkazi“ (Zentral Apotheke) nannte. Ein weiterer Jad'an, der Apotheken im *Bukharan Viertel*⁹¹⁴, in Zikhron Mosche

K. emigrierte zusammen mit seinem Bruder Mosche nach Palästina, um dort als Apotheker zu arbeiten. Die Brüder kehrten jedoch nach Europa zurück, um Medizin zu studieren. Nach bestandenen Examen gingen sie zunächst erneut nach Palästina. 1902-1910 arbeitete K. in Ägypten, danach wieder in Jerusalem. Vgl. REIFLER, David: Days of Ticho. Empire, Mandate, Medicine and Art in the Holy Land. Jerusalem 2015. S. 51f.

913 [Hebr.: östliche].

914 Das *Bukharan Viertel* wurde von Bucharischen Juden aus Zentralasien begründet. Sie nannten ihre Siedlung auch „Rehovot“ [Hebr.: weiter Raum].

und in Beit Israel betrieb, sei Jechezkel Greenberg gewesen. In der Art eines Apothekers betätigte er sich laut Michlin als „Doktor und Spezialist“, besuchte Patienten in ihren Wohnungen und verschrieb ihnen „retseptin“. Nach dem Ersten Weltkrieg habe er seinen Apothekerberuf aufgegeben um fortan ein Handelsgeschäft zu betreiben.⁹¹⁵

Im Bukharan oder auch „Rehovot“ Viertel habe die „Rehovot“ Apotheke über viele Jahre hinweg existiert, die von Fischel Levy gegründet, und bis 1984 ohne Unterbrechung von seinem Sohn, Dr. Shermayahu Levy, in Familienhand weitergeführt worden sei. Zudem habe Mosche Goldenholz eine Apotheke an der Jaffa Straße betrieben.

Even Israel:

In dem 1875 gegründeten Stadtviertel Even Israel habe Benjamin Gabrielowitz die „Ha-Levanon“ Apotheke im Auftrag der „Tsorei Gal`eid“⁹¹⁶ Gesellschaft eröffnet. Auch die Charginsky Familie sei an dem Unternehmen beteilt gewesen.⁹¹⁷ Die Arzneimittel seien in Mazkeret Mosche von Jehoshua Stern zubereitet worden, in Mahaneh Jehudah von Meir Haussdorff, schließlich als zertifizierter Apotheker. Dr. E. Friedmann konsultierte seine Patienten in die Räumlichkeiten der Apotheke.⁹¹⁸ Schließlich kaufte der Apotheker Issachar Ofletka die Apotheke.⁹¹⁹

Ezrat Israel:

Im *Ezrat Israel* Viertel, das im Jahre 1891 in der Nähe der Jaffa Straße gegründet wurde, habe sich Mordecai Neiger selbständig gemacht, nachdem er aus Meah Shearim vergezogen war. Eliezer Ofletka sei als Geschäftspartner in den Apothekenbetrieb eingestiegen. Die Apotheke soll vollgestopft mit Nestlé-Kartons gewesen sein und habe auch frische Milch verkauft. Daneben sei exzellenter Wein aus den Rosh Pinah

915 Vgl. MICHLIN.

916 [Hebr.: Berge des Monuments].

917 Vgl. A.a.O.

918 Vgl. A.a.O.

919 Vgl. A.a.O.

Weingärten angeboten worden, der „die Geschwächten wieder aufbaute“⁹²⁰. In einem Nebenraum der Apotheke habe der Zahnarzt Dr. Nudelman praktiziert.

Mahaneh Jehuda:

Im Mahaneh Jehudah Viertel, das im Jahre 1886 gegründet wurde, machten sich nach Michlins Angaben Eliezer Oflatka und der Apotheker Meir Hausdorff selbständig. Beide waren zu diesem Zeitpunkt noch keine zertifizierten Apotheker. Da ein Ausbildungsnachweis als Voraussetzung zur Berufsausübung jedoch zunehmend erwartet worden sei, hätten beide Palästina verlassen, um sich offiziell für Pharmazie einzuschreiben.⁹²¹ Als sie als zertifizierte Apotheker nach Jerusalem zurückkehrten, habe Oflatka die Apotheke im Mahaneh Jehudah Viertel erworben, Hausdorff die *Lema'an Zion* Apotheke. Hausdorff sei zugleich Partner von Jehoshua Stern in dessen Betrieb im Mazkeret Mosche-Viertel gewesen. Im Jahre 1903 habe der Apotheker Sinai Solomon seine Studien abgeschlossen und mit seinem Partner Gabrielowitz die „Deutsche Apotheke“ im Viertel eröffnet.⁹²²

Mazkeret Mosche:

Im Mazkeret Mosche-Viertel, das im Jahre 1882 angrenzend an das Mahaneh Jehudah Viertel errichtet wurde, lag die Apotheke von Yehoshua Stern und seinem Partner Eliezer Oflatka. Dr. Abraham Albert Abouschedid (1875 – 1930) arbeitete eine Zeit lang mit ihnen im Haus Mahaneh Jehudah Nr. 6 und im Haus Mazkeret Moshe Nr. 17.⁹²³ Jehoshua Stern arbeitete desweiteren in der „Lemaan Zion“ Apotheke im Even Israel Viertel.⁹²⁴

Meah Shearim:

Im Jahre 1877 eröffnete Rabbi Ascher Lämel Harris, einer der Begründer des Mea' She'arim- Viertels, eine Apotheke in besagtem Viertel. Harris, der in Beirut studiert hatte,

920 Vgl. A.a.O.

921 Vgl. A.a.O.

922 Vgl. A.a.O.

923 Vgl. MICHLIN.

924 Vgl. A.a.O.

war bis 1910 im Geschäft tätig, bis er von dort verzog.⁹²⁵

Mischkanot:

Im Mischkanot Israel-Viertel, das im Jahre 1876 in der Nähe der Agrippa Straße gegründet wurde, war Jakob Sides ansässig, der den Puls fühlte, Aderlässe verabreichte sowie mit Blutegeln und Schröpfköpfen arbeitete. Etta Jellin berichtete, dass Sides zu einem Patienten gerufen wurde, der einen Blutegel verschluckt hatte und nun an Bauchschmerzen litt. Als Sides diesen nicht entfernen konnte vollführte er eine Beschwörungs-Zeremonie, zog einen Blutegel aus einem Winkel seiner Hosentasche und schmiss ihn zur Begeisterung der Umstehenden auf den Fußboden.⁹²⁶

Jemin Moshe:

Im Jemin Moshe-Viertel, das im Jahre 1895 in der Nähe der Straße nach Bethlehem errichtet wurde, habe sich die Apotheke von Gabriel Gabrielowitz etabliert. In einer Zeitung sei eine große Werbeannonce erschienen, in der Gabrielowitz als Experte auf dem Gebiet der Augenerkrankungen empfohlen worden wäre.⁹²⁷

Die Stadtverwaltungen seien angeregt worden, Kontrollbesuche in Apotheken durchzuführen, die dazu dienten herauszufinden, welche von ihnen ohne Anwesenheit eines Apothekers betrieben wurden. Dies habe zur Schließung von Apotheken geführt, deren Besitzer osmanische Bürger waren. Ebenso sei es Angehörigen anderer Nationalitäten ergangen, deren Geschäfte auf die gleiche Art und Weise geschlossen worden seien. Sie hätten ihre Arbeit erst nach Eingreifen der jeweiligen Konsulate, nach und nach, wieder aufnehmen können.⁹²⁸

Jerusalemer Ärzte, die sich durch die Aktivitäten der Jad'anim bedroht sahen oder unter der Konkurrenz mit ihnen finanziell litten, hätten die Schließung von Apotheken gefordert, nachdem ein arabischer Jad'an einen schweren Schaden verursacht habe: Der

925 Vgl. A.a.O.

926 Vgl. A.a.O.

927 Vgl. A.a.O.

928 Vgl. MICHLIN.

Jad'an sei zu einer Frau gerufen worden, die sich von Ihrem Ehemann „verirrt“ hätte. Sie habe ein „grünliches Gesicht“ gehabt. Der Jad'an habe ihr das Zungenbändchen durchtrennt, woraufhin die halbe Zunge nekrotisiert sei. Die Zeitungen seien gegenüber den Jad'anim zwar respektvoll geblieben, hätten jedoch geraten, dass sich die Ärzte mit Apothekern zusammenschließen sollten, „die rekiha und chemi (Pharmazie und Chemie) gelernt hätten.“⁹²⁹

A. S. Titkin behauptete, die Apotheker behandelten mehrere Patienten aus dem selben Behältnis. Daraufhin habe „Ben Zion“ geantwortet, dass die Behandlungen der Jad'anim die Zahl der Krankenhausaufenthalte reduzierten und dass zwei von zwei Jerusalemer Ärzten nicht mehr im Stande seien, die erdrückende Arbeitslast zu bewältigen, die sich ihnen böte. Die Gesellschaft, die die Jad'anim überwiegend bewunderte, habe mit zahlreichen Anzeigen und Segnungen ihren Dank zum Ausdruck gebracht. Meist wurden sie darin als „Apotheker“ oder „Doktor“ bezeichnet.

Josef Horwitz und Jitzak Mendelssohn seien Jad'anim gewesen, deren Arbeitsstätte nicht angezeigt worden wäre.⁹³⁰

Unabhängige Jad'anim:

Neben den Niedergelassenen hätten in Jerusalem auch „unabhängige“ Jad'anim praktiziert, die gewöhnlicherweise mit einer (sichtbaren) Klistierspritze als Erkennungszeichen durch die Stadtviertel zogen oder vor ihrem Wohnhaus auf und ab gegangen seien. Unter diesen sei Jehoshua Jona sehr bekannt gewesen. Er sei nach den von ihm häufig angewendeten Augentropfen „Jehoshua Junhas Weserel“ genannt worden und wohl auch, weil seine Augen stets trüb gewesen seien; desweiteren nannte Michlin Jaakov Arie Salant, Enkel von Ze'ev (Wolf) Salanter („Dr. Levinsohn“) sowie Jitzak Meir Golomb. Diese drei seien auch in zahlreichen Memoiren erwähnt worden. Der letztgenannte habe sich den Beinamen „Der Besucher“ erworben, da er sich auf Hausbesuche spezialisierte. Ezra Schachmon habe in Jerusalem von seinen

929 Vgl. A.a.O.

930 Vgl. A.a.O.

Erkrankungen nicht geheilt werden können, weshalb er nach Indien reiste, wo er die Kunst der Selbstheilung mit Heilkräutern erlernt habe. Er sei dort auch auf die medizinischen Schriften von Maimonides gestoßen. Nachdem er sich selbst geheilt habe, hätte er einen Schwur geleistet, jedes Jahr nach Jerusalem zu kommen um dort die Kranken zu heilen. So habe er es noch 31 Jahre lang gehalten.⁹³¹

931 Vgl. MICHLIN.

I.a. Der Apotheker Isidor Mamlock



Abb. 43^{xliii}.: Apotheker Isidor Eugen Mamlock

Unter jenen, die aus zionistischen Gründen Deutschland verließen, um in Eretz Israel ein neues Leben aufzubauen, war auch der junge Apotheker Isidor Mamlock. Exemplarisch für die Ausbildung eines deutschen Pharmazeuten sowie den Lebensweg eines überzeugten Zionisten, soll Mamlocks Werdegang an dieser Stelle genauer betrachtet werden. Eugen Isidor Mamlock war am 17. Juli 1877 in Podwitz im Landkreis Culm als Sohn des Kaufmanns Jacob Mamlock und seiner Frau Johanna, geborene Itzig, geboren worden. Mamlock schlug nach Erlangung seines Reifezeugnisses am Königlichen Real-Progymnasiums zu Culm eine pharmazeutische Laufbahn ein und bestand im Juni 1895 seine Prüfung als Apothekengehilfe. In der Folgezeit sammelte er in verschiedenen Städten Berufserfahrung. Im April 1899 nahm der einundzwanzigjährige Isidor Mamlock in Schwetz sein Studium auf, um auch die Approbation als Apotheker zu erlangen, die ihm im darauf folgenden Jahr in Schwerin verliehen wurde.⁹³² Das eigentliche Studium stand ihm nach Abschluß der praktischen

932 Vgl. MAMLOCK, Michael: Isidor Eugen Mamlock, In: Simon, Hermann: Jüdische Miniaturen, Spektrum jüdischen Lebens, Teetz und Berlin 2008.

Lehre allerdings noch bevor. Im Jahre 1901 immatrikulierte sich Mamlock an der Universität zu Straßburg, um dort das dreisemestrige Studium zu absolvieren. Neben dem Studium arbeitete er vertretungsweise in Solothurn und leistete einen freiwilligen Dienst als Militärapothecker am Straßburger Garnisonslazarett. In Straßburg knüpfte Mamlock Kontakte zur zionistischen Bewegung. Er lernte den in Straßburg als Dozent tätigen zionistischen Schriftsteller Dr. phil. Israel Friedländer⁹³³ kennen und baute einen Schriftwechsel mit dem Chemiker Chaim Weizmann⁹³⁴ auf, mit dem ihn die Planung eines jüdischen Staates verband. Mamlock wurde von Weizmann ermuntert, mehr Verantwortung in den zionistischen Ortsverbänden zu übernehmen. Auch mit Theodor Herzl persönlich begann Mamlock zu korrespondieren. Er nahm zunächst als Gast an den ersten zionistischen Kongressen teil. Beim 6. Zionistenkongress wurde er 1903 zum Delegierten gewählt. Es entstand ein Gruppenfoto, das Mamlock inmitten der Delegierten und neben Theodor Herzl und dessen Mutter Jeanette zeigt. Mamlocks zionistische Aktivitäten mögen zu dem Zerwürfnis mit seinem jüdischen Doktorvater Prof. Dr. Ernst Levy⁹³⁵ beigetragen haben. Mamlock wurde von Levy, der ein scharfer Antizionist war, ultimativ aufgefordert, sich von der zionistischen Bewegung zu lösen. Überzeugt von der Suprematie des Zionismus brach Mamlock seine Promotion ab⁹³⁶ und ging im März 1903 nach Rostock, wo er schliesslich auch die Prüfung zum Lebensmittelchemiker ablegte. Nach Abschluss seiner Studien erwarb Isidor Mamlock

933 Israel Friedländer (1876-1920), geboren in Warschau, war ein Rabbiner, Bibelgelehrter und überzeugter Zionist.

934 Chaim Weizmann (1874-1952), geboren in Motal bei Pinsk (Russ. Reich, heutiges Weißrussland). W. war Chemiker, 1921-1946 Präsident der Zionistischen Weltorganisation (Unterbrechung der Präsidentschaft in den Jahren 1931-1935; Erster Staatspräsident Israels von 1949-1952. Vgl. KAUFMANN, Robert Uri: Weizmann, Chaim. In: Historisches Lexikon der Schweiz (HLS) URL: <https://hls-dhs-dss.ch/de/articles/027849/2013-03-07/> (Letzter Zugriff: 17.3.2022).

935 Ernst Levy (1864-1919), geboren in Lauterbourg (Elsass). L. studierte Medizin in Straßburg, Heidelberg und Paris. 1897 Promotion in Straßburg, 1891 ebd. Habilitation und Ernennung zum Privatdozent für Hygiene und Bakteriologie. 1897 wurde L. zum außerordentl. Professor für Hygiene und Bakteriologie in Straßburg ernannt. Vgl. SINGER, Isidore / Frederick T. HANEMAN: Levy, Ernst. In: Jewish Encyclopaedia; Bd. 8, S. 59.; URL: <https://www.jewishencyclopedia.com/articles/9883-levy-ernst> (Letzter Zugriff: 19.8.2023).

936 LEIMKUGEL, Frank: Wege jüdischer Apotheker. Emanzipation, Emigration und Restitution: Die Geschichte deutscher und österreich-ungarischer Pharmazeuten. Eschborn 1991 (ursprünglich Diss. rer. nat. Philipps-Universität Marburg). S. 38.

am 29. Dezember 1904 mit Hilfe der finanziellen Unterstützung seiner Eltern die Görlitzer-Apotheke in Berlin-Kreuzberg und die für ihren Betrieb erforderliche Personalkonzession. Die begüterte Familie Mamlock konnte sogar das ganze Wohn- und Geschäftshaus, in dessen Erdgeschoss sich die Apotheke befand, erwerben. Isidor Mamlocks Eltern lebten in den Jahren 1905 bis 1906 ebenfalls in einer Wohnung des Hauses. Vieles schien zu dieser Zeit dafür zu sprechen, dass Mamlock seine berufliche und private Zukunft in Deutschland sah. So wurden bereits länger gehegte Umbaupläne für die Apotheke verwirklicht. Am 13. Mai 1906 heiratete Mamlock Margarethe Judith Rosenthal. Der gemeinsame Sohn Theodor Mamlock wurde am 28. Mai 1907 geboren. Zu diesem Zeitpunkt hatte Isidor Mamlock seine Apotheke jedoch bereits wieder verkauft. Der Zionismus schien ihn nicht mehr loszulassen. Seine zusätzliche Qualifikation als Lebensmittelchemiker hatte Mamlock wohl auch aus dem Gesichtspunkt angestrebt, um bei einer geplanten Auswanderung nach *Eretz Israel* am Aufbau einer Lebensmittelindustrie in Palästina durch die Zionisten mitzuwirken. In einem Brief Otto Warburgs an Mamlock wurde dieser aufgefordert, sich wegen Informationen zu einer Konservenfabrik an einen Bekannten zu wenden. Im August 1907 nahm Mamlock als Delegierter am 8. Zionistenkongress in Den Haag teil und unternahm scheinbar im selben Jahr auch seine erste Erkundungsreise nach Palästina. Bei einem Freund konnte Mamlock in dessen Haus zur Miete unterkommen. In den folgenden Jahren pendelte Mamlock stetig zwischen Berlin und Neve Zedek⁹³⁷ hin- und her. In Berlin hatte Mamlock seine Familie und leitete die „Deutsche Priestley-Gesellschaft“, die Sauerstoffbäder und Knoblauchtabletten herstellte.⁹³⁸ In Palästina versuchte er parallel, für sich und seine Familie eine neue Existenz aufzubauen, was sich angesichts der unterentwickelten Infrastruktur, des Wassermangels und der Stromknappheit aber als sehr schwierig erwies. Als 1200 Teilnehmer des 9. Zionistenkongresses in Hamburg tagten⁹³⁹, nahm Mamlock erneut als Delegierter teil.

937 Heute ein Stadtviertel Tel Avivs.

938 LEIMKUGEL, Frank: Wege jüdischer Apotheker. Emanzipation, Emigration und Restitution: Die Geschichte deutscher und österreich-ungarischer Pharmazeuten. Eschborn 1991 (ursprünglich Diss. rer. nat. Philipps-Universität Marburg).

939 Vgl. GRETZSCHEL Matthias: Nahost-Politik auf St.-Pauli, In: Hamburger Abendblatt, 31.12.2009. Mamlock schrieb irrtümlich, der 9. Zionistenkongress habe in Den Haag stattgefunden.

Die ständigen Reisen Mamlocks scheinen seine Ehe mit Margarethe sehr belastet zu haben, da seine Ehefrau Isidors zionistische Bestrebungen nicht teilte. Am 6. Februar 1913 wurde die Ehe geschieden. Im März 1914 musste er Palästina verlassen, da ihn ein Einberufungsbescheid zur Reichswehr erreichte. Mamlocks Lebensweg zeigt, wie schwierig es sich gestaltete, eine erfolgreiche *Alija* zu unternehmen. Erst nach dem Ende des Ersten Weltkrieges konnte Mamlock im Jahre 1921 endgültig seinen Traum vom Leben in Eretz Israel verwirklichen. Er heiratete dort in zweiter Ehe Miriam Appenzeller und wurde zu einem der Pioniere der Pharmazie in Palästina. Zunächst arbeitete er in der Stadtapotheke der größten jüdischen Siedlung Petach Tikva, bis er eine leitende Anstellung im Krankenhaus der Templer in Jaffa erhielt. 1924 wurde ihm die Apotheke in der Templersiedlung von Sarona, die heute im Innenstadtgebiet Tel Avivs liegt, zur Pacht angeboten. Der „Jeckesjude“ Mamlock wurde zum Apotheker der christlichen Templer⁹⁴⁰ Seine Position in der Siedlung wäre zweifellos nicht vorstellbar gewesen wenn Sie nicht auf gegenseitigem Vertrauen begründet gewesen wäre. Mamlock erzählte später, dass er in den Jahren seiner Arbeit in den Templersiedlungen von jüdischer Seite Verdächtigungen ausgesetzt war, ein Abtrünniger zu sein, der sich habe taufen lassen, während einige Templer ihn der Spionage verdächtigten. Mamlock blieb noch in Sarona, nachdem in Deutschland die Nationalsozialisten die Macht ergriffen hatten und auch unter den Templern viele Anhänger fanden. Mit dem Ausbruch des Zweiten Weltkrieges wurden die Templer von der britischen Mandatsregierung interniert und schließlich deportiert. Im Jahre 1944 eröffnete Mamlock seine eigene Apotheke im Schchunath-Borochow, einem Stadtteil des heutigen Givatajim, die er nach der Gründung des Staates Israel noch bis zu seinem Tode im Jahr 1970 leitete. Mamlock verstarb mit dreiundneunzig Jahren.⁹⁴¹

940 Vgl. MAMLOCK, Michael: Isidor Eugen Mamlock, In: Simon, Hermann: Jüdische Miniaturen, Spektrum jüdischen Lebens, Teetz und Berlin 2008.

941 LEIMKUGEL, Frank: Wege jüdischer Apotheker. Emanzipation, Emigration und Restitution: Die Geschichte deutscher und österreich-ungarischer Pharmazeuten. Eschborn 1991 (ursprünglich Diss. rer. nat. Philipps-Universität Marburg). S. 40.

11. Verwendete Archive und digitale Datenbanken

Bibliothek und Archiv des Bernhard-Nocht-Instituts für Tropenmedizin, Hamburg

Auswärtiges Amt, Berlin

Beit Aaronsohn, Zichron Jaakov (Israel)

Bibliothek Germania Judaica, Köln

Bundesarchiv, Berlin

Central Zionist Archives, Jerusalem (Israel)

Compact Memory – Internetarchiv Jüdischer Periodika

Deutsche Biographie

Digitale Bibliothek Braunschweig

Fliedner Kulturstiftung, Kaiserswerth

Institut für die Geschichte der deutschen Juden, Hamburg

Landeshauptarchiv, Schwerin

Medizinhistorisches Museum des UK Eppendorf, Hamburg

Merck-Archiv, Merck KGaA Corporate History, Darmstadt

Merk-Index

Nationalbibliothek, Berlin

Privatarchiv Dr. Ronald Grobe-Einsler, Neuss

Privatarchiv Prof. Dr. Frank Leimkugel, Mülheim a.d. Ruhr

Staatsarchiv Hamburg

Staats- und Universitätsbibliothek „Carl v. Ossietzky“, Hamburg

Tempelgesellschaft, Stuttgart

Universitäts- und Landesbibliothek Düsseldorf

12. Gedruckte Quellen und Literaturverzeichnis

- ARCE, Agustin: Los Franciscanos y la Peste, In: Miscelánea de Tierra Santa I., Jerusalem 1950.
- ARCE, Agustin: Diskretorialakten (1800 – 1815).
- ARCE, Agustin: Medicos franciscanos de Tierra Santa, un documento rabinico, In: Tierra Santa, Jahrgang XVIII, Nr. 214, Jerusalem 1938.
- AUERBACH, Elias: Pionier der Verwirklichung. Stuttgart 1969.
- BAGATTI, B.: Father Anthony Menzani of Cuna (1650-1729) Inventor of the “balm of Jerusalem“. In: Franciscan Studies 1946 (Abdruck), S. 350-361.
- BARTLETT, William Henry: Jerusalem Revisited, London 1855.
- BECKER, Helmut: Äskulap zwischen Reichsadler und Halbmond. Sanitätswesen und Seuchenbekämpfung im türkischen Reich während des Ersten Weltkrieges. Herzogenrath 1990.
- BERHORST, Ralf: Der Rivale. In: Gaede, Peter-Mathias (Hg.): GEO-Epoche - Die Osmanen, Hamburg 2012.
- BLUMBERG, Harold M.: The First Scientific Institute in Palestine: Extracts from the Unpublished Memoirs of Dr. Aron Sandler. In: The Journal of Israeli History, vol. 16, no. 2, 1995
- BRÜNN, Wilhelm: Arzt in Chedera. In: Rothschild, Eli (Hg.): Meilensteine, Vom Wege des Kartells Jüdischer Verbindungen (K.J.V.) in der Zionistischen Bewegung, Tel Aviv 1972.
- BRÜNN, Wilhelm / L. Goldberg: Die Malaria Jerusalems und ihre Bekämpfung. In: FLÜGGE, C./G. GAFFKY (Hgg.), Zeitschrift für Hygiene und Infektionskrankheiten, Bd. 75, Leipzig 1913.
- BRÜNN, Wilhelm: Die Sanierung Palästinas. In: „Die Welt“ Nr. 50, Separatdruck 1913.
- BUDER, Walter: Rosine Krapf und Pauline Flad – Zwei Frauen erleben Äthiopien in unruhiger Zeit. In: Kirche und Schule in Äthiopien, Heft 60, November 2007.
- BÜTTNER, Annett: Konflikte beim Austritt von Diakonissen aus der Schwesternschaft. In: Geschichte der Pflege 1/15, 4. Jg. Nidda 2015.
- CANAAN, Tawfik: Der Aussatz im Heiligen Lande. In: Armen- und Krankenfreund, Kaiserswerth 1927.
- CANAAN, Tawfik: Die Arbeit im Jerusalemer Deutschen Diakonissen-Hospital vor 1914. In: Armen- und Krankenfreund, Kaiserswerth Jan. - Mrz. 1934.
- CANAAN, Tawfik: Witwen im heiligen Lande. In: Armen- und Krankenfreund, Kaiserswerth 1931.
- Carmel, Alex: Die Siedlungen der württembergischen Templer in Palästina 1868 - 1918. In: Veröffentlichungen der Kommission für geschichtliche Landeskunde in Baden-Württemberg, Reihe B, 77. Bd., Stuttgart 1973.
- CROMBIE, Kelvin: Evangelische Anglikaner und die „German Connection“. In: Gorem, Haim / Jakob Eisler (Hgg.) Deutschland und Deutsche in Jerusalem. Jerusalem 2011, S. 147-169.
- DAVIDOVITCH, Nadav / Rakefet ZALASHIK: Pasteur in Palestine: The Politics of the Laboratory. In: Science in Context, Bd. 23, Nr. 4, Cambridge 2010, S. 401-425.
- ECKART, Wolfgang U. / Christoph GRADMANN (Hgg.): Ärztelexikon. Von der Antike bis zum 20. Jahrhundert. München 1995.
- EINSLER, Adalbert: Beobachtungen über den Aussatz im Heiligen Lande, Herrnhut 1898.
- EINSLER-TATLEY, Gertrud: Jerusalem Life and Personalities, In: The Friend, Ed. 4-6, Minneapolis 1943.
- Eisler, Ejal Jakob: Peter Martin Metzler (1824–1907): Ein christlicher Missionar im Heiligen Land, Abhandlungen des Gottlieb-Schumacher-Instituts zur Erforschung des christlichen Beitrages zum Wiederaufbau Palästinas im 19. Jahrhundert; 2; Haifa 1999.
- EISLER, Jakob: Der deutsche Beitrag zum Aufstieg Jaffas 1850-1914. In: MITTMANN, Siegfried / Dieter VIEWEGER (Hgg.): Abhandlungen des deutschen Palästina-Vereins, Bd. 22,

Wiesbaden 1997.

- EISLER, Jakob: Die Pilgermission St. Chrischona im Heiligen Land. In: GOREM, Haim / Jakob EISLER (Hgg.) Deutschland und Deutsche in Jerusalem. Jerusalem 2011, S. 65-79.
- ELIAV, Mordechai: Die Juden Palästinas in der deutschen Politik, Dokumente aus dem Archiv des deutschen Konsulats in Jerusalem 1842-1914, Tel Aviv 1973.
- ELIAV, Mordechai: Österreich und das Heilige Land. Ausgewählte Konsulatsdokumente aus Jerusalem 1849-1917, WIEN 2000.
- FLIEDNER, Theodor: Erster Bericht über das Diakonissen=Haus zu Jerusalem-von Mitte April bis 10. September 1851, Kaiserswerth 1.11.1851.
- FLIEDNER, Theodor: Zweiter Bericht über das Diakonissen=Haus zu Jerusalem-von Mitte Oktober 1851 bis Ende März 1852.
- FLIEDNER, Theodor: Dritter Bericht über das Diakonissen=Haus zu Jerusalem-von Ende März 1852 bis Mitte 1853.
- FLIEDNER, Theodor: Vierter Bericht über die Diakonissen=Stationen im Morgenlande, während der Jahre 1858 bis 1859.
- FLIEDNER, Theodor: Achter Bericht über die Diakonissen=Stationen im Morgenlande – von Mitte 1866 bis Mitte 1868
- FLIEDNER, Theodor: Reisen in das heilige Land, nach Smyrna, Beirut, Constantinopel, Alexandrien und Cairo, in den Jahren 1851, 1856 und 1857, Kaiserswerth, zum Besten der Diakonissen-Anstalt, Bd. 1: Reise mit vier Diakonissen in das hl. Land, nach Smyrna, Beirut und Constantinopel im Jahre 1851. Kaiserswerth 1858.
- FLORENCE, Ronald: Lawrence and Aronsohn, and the seeds of the Arab-Israeli Conflict. New York 2007.
- FRANKL, Ludwig August: Nach Jerusalem! Zweiter Theil, Palästina. Leipzig 1858.
- GERHARD, Martin: Theodor Fliedner, Ein Lebensbild. 2 Bände , Düsseldorf-Kaiserswerth 1933-1937.
- GERSTE, Ronald D.: Der Zauberkönig – Gustav III. und Schwedens goldene Zeit. Göttingen 1996.
- GUERIN, Victor: Jérusalem, Paris 1889.
- HASSELQUIST, Frederik: Reise nach Palästina in den Jahren 1749-1752. Hrsg. von Carl LINNÄUS (Carl v. Linné), Rostock 1762.
- HEGLER, Carl: Drei Jahre beratender Hygieniker und Kliniker in der Sinaiwüste. In: Vor 20 Jahren. Zweite Folge. Von den Dardanellen zum Sues. Mit Marineärzten im Weltkrieg durch die Türkei, hg. Von der Schriftleitung der Deutschen Medizinischen Wochenschrift, Leipzig 1935.
- HELMSTÄTTER, Axel: Zufall und Strategie – Zur Entwicklungsgeschichte der Antibiotika. In: Pharmakon Jg. 8 (2020), S. 217-224.
- HELMSTÄTTER, Axel / Jutta Hermann / Evemarie WOLF: Leitfaden der Pharmaziegeschichte. Eschborn 2001, S. 108.
- HERZL, Theodor: Altneuland. Utopischer Roman, Leipzig 1902.
- HERZL, Theodor: Zionistisches Tagebuch 1895-1899. In: BEIN, A. / H. GREIVE / M. SCHAERF / J. H. SCHOEPS: Theodor Hertzl, Briefe und Tagebücher. Bd. 2, Berlin 1984.
- HOLZGRABE, Ulrike: Alte Seuchen und neue Antibiotika. In: PZ, Ausgabe 23, Eschborn 2015, S. 30-37.
- HOLZGRABE, Ulrike: Stille Pandemie, Strategien gegen resistente Bakterien. In: PZ, Jg. 168, Nr. 24, Eschborn, 15.6.2023, S.44-49.
- HORN, Elzear: Ichnographiae Monumentorum Terrae Sanctae (1724-1744), Second Edition of the Latin Text with English Version by E. Hoade. Franciscan Press, Jerusalem 1962, S. 176-180.
- HUNDEIKER, M. / H. BRÖMMELHAUS. Leprakranke in Deutschland und Einführung industriell

- hergestellter Lepramedikamente vor 100 Jahren. In: *Der Hautarzt* 10, 2007.
- HYAMSON, A.: *The British Consulate in Jerusalem, Part I*, London 1939, S. 67-72, Akte Nr. 43.
- KERBER, Anne / Frank LEIMKUGEL: Chinin für Jerusalem! - Der Botaniker Otto Warburg und der Lübecker Arzt Hans Mühsam im Dienst der „Gesellschaft jüdischer Ärzte und Naturwissenschaftler für sanitäre Interessen in Palästina“. In: *Verhandlungen zur Geschichte und Theorie der Biologie*, Bd. 17, Berlin 2012, S. 255-260.
- KLYMAS, Narcyz: La cura dei malati e la farmacia dei frati minori della custodia di terra santa a gerusalemme. In: *MF* 115, Jerusalem 2015 S. 102-146.
- LANDGRAF, Susanne: *Heilen außerhalb der Medizinal-Ordnung. Autorität, Konkurrenz und Geschlecht in den Herzogtümern Jülich-Berg 1799-1875* (Diss.), Braunschweig 2002.
- LEIMKUGEL, Frank: *Die Gesellschaft jüdischer Ärzte und Naturwissenschaftler für sanitäre Interessen in Palästina. Der Botaniker Otto Warburg im Dienste der Arzneimittelversorgung im Ersten Weltkrieg*. In: *Geschichte der Pharmazie*, 52. Jg., 2000, S. 59f.
- LEIMKUGEL, Frank: *Wege jüdischer Apotheker. Emanzipation, Emigration und Restitution: Die Geschichte deutscher und österreich-ungarischer Pharmazeuten*. Eschborn 1991 (urspr. Diss. rer. nat. Philipps-Universität Marburg).
- LEIMKUGEL, Frank: *Botanischer Zionismus. Otto Warburg (1859 – 1938) und die Anfänge institutionalisierter Naturwissenschaften in „Eretz Israel“*. In: *Veröffentlichungen aus dem Botanischen Garten und Botanischen Museum Berlin-Dahlem*, Berlin 2005.
- LOEWE, Louis: *Diaries of Sir Moses Montefiore and Lady Montefiore*, edited by Dr. L. Loewe in two Volumes, with Illustrations, London 1890.
- MAJOROS, Ferenc / Bernd RILL: *Das Osmanische Reich 1300-1922, Die Geschichte einer Großmacht*, Augsburg 2002.
- MAMLOCK, Michael: *Isidor Eugen Mamlock*, In: Simon, Hermann: *Jüdische Miniaturen, Spektrum jüdischen Lebens*, Teetz und Berlin 2008.
- MICHLIN, Amnon: *Ma'asei Rokei'ah, Jerusalem. English Translation of Pharmacists' Ventures by David M. Reifler, MD, Professor of Ophthalmology, Michigan State University College of Human Medicine, Grand Rapids, Michigan, USA, Fassung vom 2.9.2012*.
- MOOREVILLE, Anat: *Oculists in the Orient: A History of Trachoma, Zionism, and Global Health, 1882-1973* (Diss.), Los Angeles 2015.
- MOUSSAIEFF, A. et al: *The Jerusalem Balsam: From the Franciscan Monastery in the old city of Jerusalem to Martindale 33*. In: *Journal of Ethnopharmacology*, Nr. 101, Amsterdam 2005.
- MÜHLENS, Peter: *Bericht über eine Malariaexpedition nach Jerusalem*. In: UHLWORM, O. / A. WEBER (Hgg.), *Centralblatt für Bakteriologie, Parasitenkunde und Infektionskrankheiten Erste Abteilung*, Bd. 69, Jena 1913.
- MÜHLENS, Peter: *Vier Jahre Kriegshygiene in der Türkei und auf dem Balken*. In: *Vor 20 Jahren. Zweite Folge. Von den Dardanellen zum Sues. Mit Marineärzten im Weltkrieg durch die Türkei*, hg. von der Schriftleitung der Deutschen Medizinischen Wochenschrift, Leipzig 1935.
- MÜLLER, Irmgard: *Zur Medizin- und Pharmaziegeschichte von Kaiserswerth*. In: *Historia Hospitalium – Mitteilungen der deutschen Gesellschaft für Krankenhausgeschichte, Sonderheft* 1969.
- MUCH, Hans: *Eine Tuberkuloseforschungsreise nach Jerusalem*. Würzburg 1913.
- NEULEN, Hans Werner: *Feldgrau in Jerusalem, Das Levantekorps des kaiserlichen Deutschland*, München 1991.
- NEUMANN, Bernhard: *Die heilige Stadt und deren Bewohner in ihren naturhistorischen, culturgeschichtlichen, socialen und medicinischen Verhältnissen*. Hamburg 1877.
- NISSAN, Shemuel / Petra MARTIN: *Max Sandreczky: A Pediatric Surgeon in 19th-Century Jerusalem*. In: *Journal of Pediatric Surgery*, Vol. 33, Nr. 8, Amsterdam 1998, S. 1187-

1193.

- NISSAN, Shemuel / Petra MARTIN-FIEDLER: Das Kinderkrankenhaus in der Jerusalemer Prophetenstraße. In: GOREM, Haim / Jakob EISLER (Hgg.) Deutschland und Deutsche in Jerusalem. Jerusalem 2011, S. 279-290.
- N.N.: Aus der Geschichte des Krankenhauses der Tempelgesellschaft in Jaffa 1869 – 1927. In: Die Warte des Tempels, Jahrgang 84, Nr. 10, 31.5.1928.
- N.N.: Berichte über das Diakonissen-Haus zu Jerusalem.
- N.N.: Dank- und Denkblätter aus der Morgenländischen Arbeit der Kaiserswerther Diakonissen 1901-1918. Flieger-Archiv.
- N.N.: Erster Bericht der Gesellschaft jüdischer Aerzte und Naturwissenschaftler für sanitäre Interessen in Palästina, Berlin 1914.
- N.N.: Fünfzig Jahre Kaiserswerther Diakonissen-Arbeit im heiligen Lande. Festschrift zur Jubelfeier der Diakonissen-Anstalten am 4. Mai 1901, Kaiserswerth am Rh. 1901.
- N.N.: Trachomkonferenz der Ärzte in Palästina. In: Die Welt, Jg. 18 (1914).
- N.N.: Warte, 26.3.1974.
- PERRY, Yaron / Efraim LEV: Moderne Medicine in the Holy Land. London 2007.
- RUBITSCHUNG, Otto: Der Werdegang des Deutschen Krankenhauses in Jaffa von 1869 – 1927. In: Das Deutsche Krankenhaus in Jaffa – 1869 bis 1927.
- REIFLER, David: Days of Ticho. Empire, Mandate, Medicine and Art in the Holy Land. Jerusalem 2015.
- SANDLER, Aaron: Das Trachom in Palästina. In: Altneuland, Jg. 1, Nr. 6, Berlin 1904.
- SANDLER, Aaron: Medizinische Bibliographie für Syrien, Palästina und Cypern. In: Zeitschrift des Deutschen Palästina-Vereins. Bd. 32, Wiesbaden 1909, S. 225-246.
- SAUER, Paul: Vom Land um den Asperg im Namen Gottes nach Palästina und Australien – Die wechselvolle Geschichte der Tempelgesellschaft. In: Schriftenreihe der Tempelgesellschaft Band. 1. Stuttgart.
- SCHITTNY, Hans Richard: Die historische Apotheke der Franziskaner in Jerusalem. In: MÜLLER-JAHNCKE, Wolf-Dieter (Hg.): Geschichte der Pharmazie, Jg. 45, Nr. 3, Stuttgart 1993, S. 41-45.
- SCHITTNY, Hans Richard: Über den Ursprung des Jerusalemer Balsams. In: Pharmazeutische Zeitung, Jg. 136, Nr. 33, Eschborn 1991, S. 24-28.
- SCHNEIDER: Febris recurrens und sein Zusammentreffen mit Malaria in Nordsyrien. In: Arch. f. Schiffs- und Tropen-Hyg., 1912.
- SCHNELLER, Paul: Die Krankheiten Palästinas und ihre Bekämpfungsmöglichkeiten. Hannover 1923.
- SCHULZ, Eduard Wilhelm: Reise in das gelobte Land im Jahre 1851. Mülheim a. d. Ruhr 1854, S. 236f. URL: https://sachsen.digital/werkansicht/18708/278?tx_dlf_navigation%5Bcontroller%5D=Navigation&cHash=dd5a30136ca33f49b069ba74796f98e5 (Letzter Zugriff: 16.6.2024)
- SCHURR, E., ALCAIS, A., DE LESELEUC, L., ABEL, L.: Genetic predisposition to leprosy: A mayor gene reveals novel pathways of immunity to Mycobacterium leprae. Semin Immunol 18, 2006.
- SCHWAKE, Norbert: Deutsche Soldatengräber in Israel: Der Einsatz deutscher Soldaten an der Palästinafront im Ersten Weltkrieg und das Schicksal ihrer Grabstätten. Münster 2008.
- SCHWAKE, Norbert: Die Entwicklung des Krankenhauswesens in Jerusalem vom Anfang des 18. bis zum Beginn des 19. Jahrhunderts, Teil I und Teil II. In: MURKEN, Axel Hinrich (Hg.): Studien zur Geschichte des Krankenhauswesens, Herzogenrath 1983.
- SOFER, L.: Die Bekämpfung des Trachoms. In: Palästina, Jg. 4 (107) Nr. 3.
- STAHL, Otto: Pfarrer in Nahost und Schwaben – Lebenserinnerungen. In: EISLER, Jakob (Hg.): Kleine Schriften des Vereins für württembergische Kirchengeschichte, Nr. 11, Stuttgart

2012.

- STEINBERG, Ronit / Fred SKOLNIK / Michael BERENBAUM (Hgg.): *Encyclopaedia Judaica*, Second Edition, Farmington Hills/Detroit 2007.
- SUFIAN, Sandra M.: *Healing the Land and the Nation. Malaria and the Zionist Project in Mandatory Palestine, 1920-1947*. (Diss.), New York 1999.
- TOBLER, Titus: *Aerzte, Apotheker und Krankenhäuser in Jerusalem*, In: *Das Ausland*, Nr. 114, Stuttgart/Tübingen 1848
- TOBLER, Titus: *Beitrag zur medizinischen Topographie von Jerusalem*. Berlin 1855
- TOBLER, Titus: *Denkblätter aus Jerusalem*. St. Gallen 1853.
- TOBLER, Titus: *Dritte Wanderung nach Palästina*. Gotha 1859?
- WILD, W. R.: *Narratives of a Voyage to Madeira, Teneriffe, and along the shores of the Mediterranean, including a visit to Algiers, Egypt, Palestine etc.* Dublin 1840 (2. Ausgabe 1844).
- WOLFF, Philipp: *Sieben Artikel über Jerusalem aus den Jahren 1859 bis 1869*. Stuttgart 1869
- WULF, Stefan: *Jerusalem-Aleppo-Konstantinopel, Der Hamburger Tropenmediziner Peter Mühlens im Osmanischen Reich am Vorabend und zu Beginn des Ersten Weltkriegs*. In: SAMMET, Kai / Ursula WEISSER (Hgg.): *Hamburger Studien zur Geschichte der Medizin*. Bd. 5. Münster 2004.
- WULF, Verena / Frank LEIMKUGEL: *Die Frau an seiner Seite – Schwester Selma Meyer (1884-1984) und Dr. Moshe Wallach 1866-1957), Gründer des Shaare Zedek Krankenhauses zu Jerusalem*. In: HEIDEL, Caris Petra (Hg.): *Die Frau im Judentum – Jüdische Frauen in der Medizin (Schriftenreihe Medizin und Judentum, Band 12)* Frankfurt am Main 2014. S. 55-64.
- WULF, Verena / Frank LEIMKUGEL: *Meyer, Selma (1884-1984)*. In: KOLLING, Hubert (Hg.): *Biographisches Lexikon zur Pflegegeschichte. Who is who in Nursing History Band 7*. Norderstedt 2015. S. 182-185.
- WULF, Verena: *Medizin, Pharmazie und Jüdische Orthodoxie hinter den “Mauern der Barmherzigkeit”: Der rheinische Arzt Moritz (Mosche) Wallach (1866-1957) und das “Allgemeine Jüdische Krankenhaus Schaare Zedek zu Jerusalem”* (Diss.). Düsseldorf 2016.
- YOSUL, Sevda / Kübra SAHAR: *Die Bagdadbahn*. (Ingenieurarbeit), Potsdam 2015.
- ZALASHIK, Rakefet: *Das unselige Erbe. Die Geschichte der Psychiatrie in Palästina und Israel*, Frankfurt am Main 2012.
- ZEKI ORMANDAG, Mehmet (Hg.): *Who is who in the Balkans and the orient*. Bd. 4, Jerusalem o.J.

13. Ungedruckte und digitale Quellen

- NASHEF, Khaled: *Tawfik Canaan: His Life and Works*. In: *Jerusalem Quarterly* (16) 2002, S.12–26.
- PORUSH, Eliahu: *Sha'are Tsedek. Concerning the history of Sha'arei Tsedek Hospital in Jerusalem and its Physician and First Chief Administrator Dr. Moshe Wallach* [übersetzt aus dem Hebräischen von David Cook]. Jerusalem 1952; Übersetzung 2009.
- STIHLER, Daniel: *Christian Gottlob David Sandel und seine Familie 1869 - Pioniere der deutschen Ansiedlung im Heiligen Land*.
URL: <http://www.mida-sha.de/stories.php?id=64> (Letzter Zugriff: 7.6.2023)

14. Verzeichnisse

14.1. Abkürzungsverzeichnis

A.a.O. Am angegebenen Orthodoxie

Anm. Anmerkung

Bd. Band

Diss. Dissertation

f. [und die unmittelbar] folgende [Seite]

Hebr. Hebräisch

Hg. Herausgeber

Hgg. Herausgeber [pl.]

o.J. Ohne Jahr

o.O. Ohne Ort

o.P. Ohne Paginierung

s.v. sub verbo

ursp. Ursprünglich

v.a. vor allem

Vgl. Vergleiche

[sic!] Fehler im Originaltext

[...] Auslassung

[] Anmerkung des Verfassers

14.2. Personenverzeichnis

Personenverzeichnis

Aaronsohn, Aaron.....	3, 19, 225, 250, 323, 340, 375
Aaronsohn, Ephraim.....	375
Aaronsohn, Sarah.....	340, 375
Abdülaziz, Osman. Sultan.....	95
Abdulhamid II. Osman. Sultan.....	160f., 240, 311
Abed.....	292
Aberle, Sophie.....	179
Abouschedid, Abraham Albert.....	117, 359, 408
Abyad.....	328
Adams, George Jones.....	178
Adelmann, Mordecai.....	400f.
Adeney, A. J.....	137
Agha-Bessas, Chalil.....	63, 77, 266
Albert Edward Prince of Wales (Edward VII.).....	311
Alchemister (Pilpel), Meir.....	403ff.
Alexander I., Russischer Zar.....	50, 164
Alexander, Michael Salomon.....	36f., 50, 55, 59, 63, 164
Allason, Thomas.....	89
Allenby, Edmund.....	373
Alten, Georg Baron von.....	96, 100, 109
Apoteiker, Shapira.....	115, 389
Apoteiker, Shimon.....	389
Arce, Agustin.....	21, 27
Ardatis.....	328
Ashburn, Percy Moreau.....	210
Astrok.....	113
Atkinson.....	52, 80, 90, 93

Auerbach, Elias.....	225, 247f., 269, 319, 359
Auguste Viktoria, Deutsche Kaiserin.....	97, 138, 143, 185, 196f., 209, 290
Ballin, Albert.....	275
Bamberger, Seligmann Bär.....	102
Barkhausen, Theodore.....	196, 379
Barrère, Edmond de.....	62
Bartlett, William Henry.....	52
Becker, Helmut.....	16
Beham, Arie.....	6, 256ff., 267f., 272f., 277, 281ff., 306ff., 338, 349, 359ff., 364ff., 372
Behmegian, Arolin.....	143, 390
Beikind.....	269
Ben-Chmoul.....	112
Ben-Jehudah, Eliezer.....	395
Bengel, Johann Albrecht.....	163f.
Bensimal.....	113
Berachjahu, Mordechai.....	359
Beresford Pite, Arthur.....	134
Bergheim, Melville Peter.....	33ff., 47f., 386
Bethmann-Hollweg, Theobald von.....	236
Bismarck, Otto von.....	101, 147, 189
Bleibtreu, Adelheid.....	66, 73
Bonaparte, Louis-Napoléon (Napoléon III.).....	62
Botta, Paul-Émile.....	55f., 62
Bracco, Vicente.....	109
Brauer, Ludolph.....	293f.
Brombach, Christiane.....	75f.
Brünn, Wilhelm Ze'ev.....	6, 191, 199, 202, 209, 215, 219ff., 223ff., 235f., 252ff., 259f., 262f., 265ff., 272ff., 279, 288, 306, 315ff., 359
Bubeck, J.	167
Bumm, Franz.....	111, 192, 226
Bunsen, Christian Karl Josias Freiherr von.....	64

Bustani, Salim.....	292
Calmette, Albert.....	295
Canaan, Tawfik.....	6, 158, 197f., 200, 208, 210, 215, 278, 283, 285, 290, 292, 298, 301, 303ff., 328, 359f., 380, 383
Cant, William Edmund.....	312
Carmel, Alex.....	16
Carpani, Giuseppe.....	110, 120
Caspary.....	224
Cemal (Djemal), Ahmet,	233, 322, 325ff., 329f., 340ff., 345, 353, 373, 375, 377, 397
Chami.....	269, 283
Chaplin, Thomas.....	91ff., 122, 129, 136, 149, 311
Chimow, Ephraim.....	400
Claussen.....	338
Cohen, A.....	116
Cohn, Albert.....	83ff., 87
Craig Lecture, Charles Franklin.....	210
Cropper, John.....	195, 216
D'Arbela, Isaak Grigori.....	111f.
D'Erf-Wheeler, Percy.....	129, 136
Dalton, George Edward.....	31ff.
Deycke (Pascha), Georg.....	299f.
Disselhoff, Julius.....	131
Djirius.....	286
Doerr.....	212
Duvignau, Pierre.....	60
Efklides, Photios.....	282
Ehrlich, Hedwig.....	366
Ehrlich, Paul.....	223, 234, 248, 259, 366
Einsler, Adalbert.....	3, 5, 119ff., 123ff., 139, 147, 149, 157, 212f., 303, 312, 335, 343, 380, 382, 391
Einsler, Lydia (geb. Schick).....	121

Eisler, Jakob.....	3, 16
Ekrim.....	328
El-Jazzâr, Mohammed.....	28
Eliahu, J.....	138
Eliav, Mordechai.....	100, 128
Ellenhorn, Israel Jakob.....	107
Ellenhorn, Schlomo.....	107, 390
Enver (Pascha), Damad Ismail....	7, 64, 68, 74, 77, 178, 186, 216f., 232f., 289, 322, 327, 332, 342f., 345, 354, 358
Epstein, Yishaq.....	113
Erlanger, Moses.....	316, 400, 402
Evers, Marie.....	67, 222, 280
Falkenhayn, Erich von.....	373
Farbstein, David.....	239
Feigenbaum, Aryeh.....	227, 268, 316f., 338, 344, 378
Ferdinand I., Zar von Bulgarien.....	357
Fey.....	346
Finn, James.....	69, 346
Flad, Johann Martin.....	67, 74f.
Fliedner, Theodor.....	3, 64ff., 74f., 77f.
Frank, Kathrine.....	179
Fränkel, Simon.....	40ff., 46, 69, 73, 90, 105, 386
Frankl, Ritter von Hochwart, Ludwig August.....	389
Franz.....	212
Franz Ferdinand, Erzherzog von Österreich-Ungarn.....	321
Franz-Joseph II., Kaiser von Österreich-Ungarn.....	97, 121
Friedländer, Israel.....	3, 414
Friedman, Reuben.....	399
Friedmann, E.	407
Friedrich Franz II., Größherzog von Mecklenburg-Schwerin.....	97, 142
Friedrich Wilhelm IV., König von Preußen.....	13, 55, 63, 65, 67, 72, 77

Friedrich Wilhelm, preußischer Kronprinz (Friedrich III.).....	95
Frutiger, Johannes.....	122, 152, 399
Gabrielowitz, Benjamin.....	95, 115, 391, 393, 400, 406ff.
Gaffky, Georg.....	190
Gobat, Samuel.....	55, 63ff., 68f., 74, 94, 122
Großsteinbeck, Friedrich.....	69, 167
Grußendorf, Theodor.....	5, 157f., 160, 212, 282, 301, 303f., 377, 379
Guerin, Camille.....	295
Gutmann.....	269
Guyon, Richard Graf.....	59
Hardegg, Georg David.....	163, 166ff., 170, 173, 179
Hatzfeldt-Wildenburg, Edmund Fürst von.....	59
Hatzfeldt-Wildenburg, Sophie Gräfin von.....	59
Hegler, Carl.....	328, 337, 346, 357, 367, 369ff.
Hoffmann, Maria geb. Sandel.....	131
Iliewitz, Alexander Robert.....	52
Jerusalimsky, Ze'ev Wolf.....	143, 391
Joffé, Hillel.....	269
Jungels.....	328
Kantorowitsch.....	269
Koch, Paula.....	328, 369
Kremer, Mendel.....	393ff.
Kreß von Kressenstein, Friedrich Freiherr von.....	328, 337, 346, 357, 369, 373
Kreuz, Zadok.....	400
Krinkin.....	269
Landau, Leopold.....	175, 224, 248, 256, 265, 267, 271
Landy, Rachel Diane.....	317f., 344
Lantivy, Gabriel Marie Jean Benoît de	43
Lassalle, Ferdinand.....	59
Laveran, Alphonse	181
Lechmere, Edmund.....	311

Lehmann, Herbert.....	19
Lehmann, Marcus.....	102ff., 108, 147
Lehren, Akiba.....	101, 103, 108
Lehren, Zwi Hirsch.....	39, 42 , 101, 103, 108
Leimkugel, Frank.....	15, 241, 365
Léon, Eva.....	317ff.
Lequeux.....	57
Levin, Schemarjahu.....	250
Levontin, Meschulam.....	359
Levy, Ernst.....	414
Luncz, Abraham Moses.....	110, 113, 117, 154, 395, 401
Macgowan, Edward.....	36f., 41f., 47ff., 51ff., 65, 69, 73, 80, 90ff., 311
Mamlock, Isidor.....	3, 6, 359, 413ff.
Manson, Sir Patrick.....	182f.
Marmorek, Oskar.....	239, 249f.
Montefiore, Sir Moses.....	31, 38ff., 51, 84f., 89, 105f., 386
Moseowitsch.....	269
Much, Hans.....	295
Mühlens, Peter.....	16, 188ff., 193ff., 223, 226ff., 231, 233ff., 251ff., 261ff., 265, 267f., 277ff., 283ff., 302f., 305ff., 309f., 324f., 327ff., 345, 347ff., 355, 357ff.
Mühsam, Hans.....	121, 224, 242ff., 248ff., 321, 338
Nadache.....	106f.
Nicolajsen, Hans.....	32ff., 44ff., 69
Nocht, Bernhard.....	3, 19, 188f., 193, 234, 290, 310
Nordau, Max.....	238, 245f., 259
Pannwitz, Gotthold.....	186f., 194f., 209, 218, 220f., 236, 253, 263, 265, 267
Pannwitz, Hans.....	196
Papworth, Wyett.....	89
Pasteur, Louis.....	235, 281
Pauline Flad (geb. Keller).....	66f., 74f.
Paulus, Beate.....	172

Paulus, Christoph Ludwig.....	170, 172
Paulus, Franz.....	120, 171ff.
Paulus, Pauline.....	164
Philippson, Ludwig.....	38f., 41ff.
Piellat, Comtesse de.....	109f.
Piellat, Marie Paul Amédée Comte de.....	109
Pilz, Charlotte.....	70, 73
Piness, Chaja Zipponah.....	339
Piness, Chaja Zipporah.....	144
Piness, Jechiel Michael.....	144
Pius IX. Papst.....	55
Pizzamano, Josef Graf von.....	68
Possicelsky, Zwi.....	404f.
Pouchowsky, Arie Leib.....	269ff., 274f., 359
Proskauer, M.....	249
Prowazek, Stanislaus von.....	263, 313, 332
Puffeles, Schraga Phoebus.....	103, 105ff., 116
Radolin, Hugo Fürst von.....	152
Ranke, Heinrich Israel.....	94
Rechtmennen, Josef.....	405
Reischer, Menachem.....	46
Reitz, Julius.....	147ff.
Richen, Kardinal.....	85, 313
Richen, Lorenz/Laurenz.....	191
Rivlin, Hillel.....	385
Robinson, Abraham.....	101
Rokeah, Abraham	391
Rokeah, Benjamin.....	391
Rokeah, Gabriel.....	391
Rosen.....	77
Rosen, Georg Friedrich Wilhelm.....	122

Rosenthal, Fardji.....	151, 415
Rosenwald, Julius.....	323
Roshen, Ali.....	325
Ross, Ronald.....	182, 441
Rothschild Benjamin Baron de.....	113
Rothschild, Alphonse Baron de.....	88, 110, 112
Rothschild, Edmond Baron de.....	111, 237, 288
Rothschild, Henri Baron de.....	250
Rothschild, Jakob (James) Mayer Freiherr von.....	83
Rothschild, Mayer Amschel.....	84
Rothschild, Simon Baron de.....	102
Rubitschung, Otto.....	179
Rubowitz, Jedidiah.....	401, 406
Rubowitz, Jitzak.....	400
Rubowitz, Mosche (Moische Apoteiker).....	115
Ruge, Reinhold.....	305, 309, 324
Ruppin, Arthur.....	247f., 252, 254f., 265, 364
Ruschie, Isaak.....	33, 389
Sa'id, Muhammed Effendi.....	394
Sabadini, Dominique.....	110
Sachs, Ze'ev Wolf.....	389
Sadeeh.....	136
Salant, Jaakov Arie.....	410
Salant, Samuel.....	401
Salanter, Wolf (Ze'ev).....	86
Salanter, Ze'ev Wolf.....	388, 410
Sandel, Friedrich.....	171
Sandel, Gottlob David.....	169ff.
Sandel, Theodor.....	134, 136, 153
Sandford, Richard.....	48, 52, 90
Sandler, Aaron.....	15, 251ff., 257, 265ff., 271ff., 302, 308, 318, 338, 340, 360ff.

Sandreczky, Carl.....	94
Sandreczky, Johanna.....	141
Sandreczky, Max.....	94f., 131, 141ff., 390f.
Sapir, Jakob.....	120
Sasson.....	249
Schachmon, Ezra.....	410
Schakir, Akif.....	330, 345, 350f.
Schemesch, Aharon.....	386
Schermann, Mosche.....	269, 359
Schick, Conrad.....	79f., 121ff., 126, 141, 147, 153f.
Schiff, Jakob.....	249ff., 362
Schlank, Gamliel.....	105, 107
Schlank, Johann Hirsch (gen. Markus).....	101, 105, 107, 189
Schmidt, Edmund.....	101, 107, 147, 149, 194, 196, 236, 360, 381
Schmidt, Johannes.....	173
Schneider.....	208
Schröder.....	193
Schultz, Ernst Gustav.....	63, 68f., 71
Schulz, Pastor (Mülheim a.d. Ruhr).....	67
Schwake, Norbert. . .	15, 22, 44, 47, 49f., 56f., 60, 62, 81, 85, 87, 99, 102, 107f., 154, 304
Schwartz, Jitzchak.....	105, 110, 134
Schwartzkopff.....	134
Ségal, Jacob.....	113, 209f., 281f., 359, 382
Severin.....	213, 301
Sides, Jakob.....	24, 45, 409
Simon, James.....	222, 234
Solomon, Mosche Joel.....	401
Solomon, Sinai.....	400, 408
Soloveitzik, Zalman Josef.....	391f.
Souchon, Wilhelm.....	322, 391
Spittler, Christian Friedrich.....	65, 79

Stahl, Otto Heinrich.....	32, 59, 126
Stanley-Hollis.....	323
Stein, Menachem.....	367
Stern, Ansel.....	103
Stern, Yehoshua.....	402, 407
Straus, Isidor.....	224f.
Straus, Nathan....	220f., 223, 225f., 250, 252f., 256, 259, 265, 267, 269, 273, 308, 317f., 361f.
Strauß, Adolph.....	72, 78
Strauß, David Friedrich.....	165
Strauß, Hermann.....	249
Szold, Henrietta.....	317
Talaat, Mehmet.....	233, 317, 322, 352ff.
Tappe, Friedrich.....	122, 327, 329ff., 346, 348, 355f., 359, 368
Taussig.....	212
Theel, Gustav.....	71
Theodor II., Kaiser von Äthiopien.....	74
Thiers, Adolphe.....	11
Thon, Jacob.....	364
Ticho, Albert Abraham.....	6, 315ff., 341ff., 372, 377f., 383, 400
Ticho, Anna.....	316
Tidhar, David.....	387, 398f.
Tischendorf, Paul Andreas von.....	134, 139, 152
Titkin, S. A.....	397, 410
Tobler, Titus.....	28ff., 46, 48, 50ff., 57, 61f., 311
Touro, Judah.....	89
Trachtenberg, Schabtai.....	389
Ussishkin, Menachem.....	397
Ustinov, Sir Peter.....	175, 177f.
Ustinow, Plato Freiherr von.....	175ff.
Valentiner, Theodor.....	70

Valerga, Giuseppe.....	55
Van Dyck, Cornelius.....	35
Vecchi, Joseph.....	30
Vialar, Emilie de.....	30, 56
Vischer, Friedrich Theodor (von).....	164f.
von Alten, Georg Baron von.....	96
Waddell, G. S.....	311f.
Waitz, Naphtali.....	113, 269, 282, 359
Wallach, Moritz (Mosche) 16, 128, 139, 145, 150ff., 155, 213, 248, 281f., 301, 304, 316, 341f., 379, 382, 394, 401	
Wangenheim, Hans Freiherr von.....	194, 353f.
Warburg, Max M.....	358
Warburg, Otto...15, 191, 194f., 209, 222, 224, 236, 240ff., 247f., 250ff., 262, 265, 267, 269ff., 307f., 338, 360ff., 364ff., 415	
Ward, Edwin.....	31, 36, 53, 58, 60, 106, 129, 135, 311f.
Wasserman, Y. Z.....	388
Wassermann, August Paul von.....	221, 223, 234, 249, 265
Waterman, Nathaniel.....	244
Watson, Lady.....	53
Weber, Konsul.....	168
Wegley.....	57
Weizbard.....	269
Weizmann, Chaim.....	414
Wieland, Carl Hugo.....	158
Wieluka, Vitus.....	28
Wilde, William.....	29
Wilhelm II., Deutscher Kaiser.....	138, 143, 153, 185, 291, 398
Wiseman, S.....	138
Wolfensohn, Jehoshua.....	387f.
Wolfensohn, Ze'ev.....	388
Wulf, Stefan.....	16

Wulf, Verena.....	16
Young, William Tanner.....	35, 43, 63, 68f., 74, 77ff.
Zacher.....	338
Zenke, Henriette.....	67
Ziehl-Nelson.....	282
Zimmermann.....	193
Zinger, Josef.....	399f.
Zirolnik, Jedediah.....	389f.
Şevket, Mahmut.....	232

14.3. Siglenverzeichnis

Arch. BNI Archiv des Bernhard-Nocht-Instituts, Hamburg

Arch. FKS Archiv der Fliedner-Kulturstiftung, Kaiserswerth

A.Z.J. Allgemeine Zeitschrift des Judentums

CZA Central Zionist Archives, Jerusalem

DER NEUE BROCKHAUS

PSCHYREMBEL

PZ-Pharmazeutische Zeitung

14.4. Eidesstattliche Erklärung

Ich erkläre hiermit eidesstattlich, dass ich die vorliegende Arbeit selbständig angefertigt habe.

Die aus fremden Quellen direkt und indirekt übernommenen Gedanken sind als solche kenntlich gemacht.

Ich weiß, dass die Arbeit in digitalisierter Form daraufhin überprüft werden kann, ob unerlaubte Hilfsmittel verwendet wurden und ob es sich – insgesamt oder in Teilen – um ein Plagiat handelt.

Zum Vergleich meiner Arbeit mit existierenden Quellen darf sie in eine Datenbank eingestellt werden und nach der Überprüfung zum Vergleich mit künftig eingehenden Arbeiten dort verbleiben. Weitere Vervielfältigungs- und Verwertungsrechte werden dadurch nicht eingeräumt.

Die Arbeit wurde weder einer anderen Prüfungsbehörde vorgelegt noch veröffentlicht.

Düsseldorf, den 1.7.2024

A handwritten signature in black ink, reading "Hubertus Hug". The script is cursive and fluid, with a period at the end.

Hubertus Hug

14.5. Abbildungsverzeichnis

- i Abb. 1: Jewish Missionary Intelligence, 1897 (Juli), S. 102.
- ii Abb. 2: URL: <https://www.magnoliabox.com/products/the-late-sir-moses-montefiore-distinguished-hebrew-philanthropist-bk010463> (Letzter Zugriff: 16.6.2024)
- iii Abb. 3: Schwake (1983) Teil 1, S. 199 (aus Privatbesitz von Frau Elfriede Cramer).
- iv Abb. 4: *Jewish Intelligence* 1835 (July), S. 240.
- v Abb. 5: URL: <https://www.panwitz.net/person/mendel/arnold1.htm> (Letzter Zugriff: 16.6.2024)
- vi Abb. 6: <http://www.duesseldorf.de/stadtmuseum/sammlung/05/100/20222.shtml>
- vii Abb. 7: Archiv FKS, Bildarchiv
- viii Abb. 8: Archiv FKS, Bildarchiv, Gruppenbild mit Charlotte Pilz.
- ix Abb. 9: Archiv FKS, Bildarchiv
- x Abb. 10: Archiv FKS, Bildarchiv, Ausschnitt aus Gruppenbild.
- xi Abb. 11: Jewish Missionary Intelligence, 1897 (Juli), S. 102.
- xii Abb. 12: Privataarchiv Dr. Ronald Grobe-Einsler, Neuss.
- xiii Abb. 13: Jewish Missionary Intelligence, 1897 (Juli), S. 102.
- xiv Abb. 14: Archiv der Tempelgesellschaft, Stuttgart.
- xv Abb. 15: Jewish Missionary Intelligence, 1897 (Juli), S. 101.
- xvi Abb. 16: Jewish Missionary Intelligence, 1897 (Juli), S. 104.
- xvii Abb. 17: Jewish Missionary Intelligence, 1897 (Juli), S. 107.
- xviii Abb. 18: Schwake, Norbert: Deutsche Soldatengräber in Israel: Der Einsatz deutscher Soldaten an der Palästinafront im Ersten Weltkrieg und das Schicksal ihrer Grabstätten. Münster 2008. S. 109.
- xix Abb. 19: Carmel, Alex: Die Siedlungen der württembergischen Templer in Palästina 1868-1918. In: Veröffentlichungen der Kommission für geschichtliche Landeskunde in Baden-Württemberg, Reihe B, Bd. 77, Stuttgart 1973.
- xx Abb. 20: Carmel, Alex: Die Siedlungen der württembergischen Templer in Palästina 1868-1918. In: Veröffentlichungen der Kommission für geschichtliche Landeskunde in Baden-Württemberg, Reihe B, Bd. 77, Stuttgart 1973.
- xxi Abb. 21: Archiv der Tempelgesellschaft, Stuttgart.
- xxii Abb. 22: Archiv der Tempelgesellschaft, Stuttgart.
- xxiii Abb. 23: Archiv der Tempelgesellschaft, Stuttgart.
- xxiv Abb. 24: Ustinov, Nadia Benois: Ustinov Klop – and the Ustinov Family, New York 1973.
- xxv Abb. 25: URL: https://de.wikipedia.org/wiki/Alphonse_Laveran (Letzter Zugriff: 16.6.2024).
- xxvi Abb. 26: URL: https://de.wikipedia.org/wiki/Ronald_Ross (Letzter Zugriff: 16.6.2024).
- xxvii Abb. 27: Bundesarchiv, Bild 146-1976-116-35 / E. Bieber / CC-BY-SA 3.0
- xxviii Abb. 28: URL: <https://www.geni.com/people/Wolf-Bruenn/6000000035845994047> (Letzter Zugriff: 23.11.2024)
- xxix Abb. 29: URL: <https://www.meisterdrucke.de/kunstdrucke/Austrian-Photographer/66140/Theodor-Herzl,-1903.html> (Letzter Zugriff: 16.6.2024).

- xxx Abb. 30: URL: <https://reeperbahn.com/millerntor-1-konzerthaus-ludwig/>
(Letzter Zugriff: 16.6.2024).
- xxxi Abb. 31: Kluger Zoltan - National Photo Collection, Serial# 003616, Photo Code D22-123
- xxxii Abb.32: Privataarchiv Leimkugel, Mülheim a. d. Ruhr
- xxxiii Abb. 33: URL: <https://danielabraham.net/tree/auerbach/elias/> (Mrs. Jan Price)
(Letzter Zugriff: 16.6.2024)
- xxxiv Abb. 34: Vgl. DAVIDOVITCH, Nadav / Rakefet ZALASHIK: Pasteur in Palestine: The Politics of the Laboratory. In: Science in Context, Bd. 23, Nr. 4, Cambridge 2010, S. 420,
(Israeli Central Public Health Laboratories).
- xxxv Abb. 35: MÜHLENS, Peter: Bericht über eine Malariaexpedition nach Jerusalem. In:
UHLWORM, O. / A. WEBER (Hgg.), Centralblatt für Bakteriologie, Parasitenkunde und
Infektionskrankheiten Erste Abteilung, Bd. 69, Jena 1913, Fig. 22
- xxxvi Abb. 36: Archiv der Tempelgesellschaft, Stuttgart.
- xxxvii Abb. 37: Archiv des Medizinhistorischen Museums des UK Eppendorf in Hamburg
- xxxviii Abb. 38: NASHEF, Khaled: Tawfik Canaan: His Life and Works. In: Jerusalem Quarterly (16)
2002, S.14. (Bir Zait University Archive).
- xxxix Abb. 39: URL: https://www.bnitm.de/fileadmin/_processed_/7/6/csm_BNI_1914_sw_verbessert_f3ba9a5bb1.jpg (Letzter Zugriff: 23.09.2024)
- xl Abb. 40: Israel Museum, Jerusalem.
- xli Abb. 41: CZA, Jerusalem.
- xlii Abb. 42: WULF, Verena: Medizin, Pharmazie und Jüdische Orthodoxie hinter den “Mauern der Barmherzigkeit”: Der rheinische Arzt Moritz (Mosche) Wallach (1866-1957) und das
“Allgemeine Jüdische Krankenhaus Schaare Zedek zu Jerusalem” (Diss.).
Düsseldorf 2016, S. 207 (Familienarchiv Josef Wallach, Rechovot/Israel).
- xliii Abb. 43: MAMLOCK, Michael: Isidor Eugen Mamlock, In: SIMON, Hermann: Jüdische
Miniaturen, Spektrum jüdischen Lebens, Teetz und Berlin 2008.