

**Zeitschrift:** Das Schweizerische Rote Kreuz

**Herausgeber:** Schweizerisches Rotes Kreuz

**Band:** 69 (1960)

**Heft:** 5-6

**Artikel:** El Mers in Meknes

**Autor:** Reinhard, Marguerite

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-974578>

### Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 14.01.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

# EL MERS IN MEKNES

Von Marguerite Reinhard

Das grösste der ambulanten Behandlungszentren für die Oelgelähmten in Marokko ist jenes der alten Almoravidenstadt Meknes; es ist im ehemaligen Vergnügungsviertel der französischen Truppen, im El Mers am östlichen Saum der Medina, untergebracht.

Man kann El Mers, das, von einer hohen Mauer umgeben, in einigen durch Treppen verbundenen Terrassen einen sanften Hang hinaufsteigt, auf dessen Höhe, auf der andern Seite der Mauer, der Palast des Sultans liegt, von der Europäerstadt auf geradestem Wege leicht erreichen. Man kann aber auch rund um die ganze Medina, die alte Araberstadt, und um die Mella, das Judenviertel, fahren, um ins Behandlungszentrum zu gelangen. In diesem Falle führt die Strasse Meilen und Meilen an den die Medina und Mella einschliessenden wuchtigen Stadtmauern entlang, an faszinierenden Toren vorbei, unter deren tiefer Wölbung buntestes Leben in die Stadt ein- und auspuslt. Man fährt zuerst vorüber am Bab Berdaïne, das heisst Tor Berdaïne, dessen kunstvoller Bau derart unwiderstehlich zu näherem Beschauen lockt, dass man den Wagen verlassen und, unter dem schweren Bogen durch, einen Blick auf die erhabene Moschee Berdaïne werfen muss. Aber nicht nur auf sie. Diese Gäßchen, die unmittelbar in den Zauber nordafrikanischen Lebens führen! Diese Farben! Alle die Früchte und Gemüse und Stoffe und Waren, die in kunterbuntem Durcheinander feilgeboten werden! Diese Farbensymphonie der Kleider, diese Düfte, diese Geräusche... wäre es nicht unverzeihlich, sich aus europäischem Zeitmangel zu versagen, ein paar Schritte in jenes Gäßchen, in das soeben ein schwerbeladenes Kamel in zeitlosem Gleichmut eingebogen ist, zu tun?...

Schön ist das Tor «Bab el Khemis», doch die Bastionen, vom Quartier der Grossvezire aus der Regierungszeit des Moulay Ismail Mellah einzige übriggeblieben, sind zerfallen. Tor nach Tor, eines imposanter als das andere: erst das Tor der Blüten, das Bab Djama en Nouar, dann das hinreissend schöne Bab Mansour, das als das berühmteste Tor Nordafrikas gilt und von einem zum mohammedanischen Glauben konvertierten Christen erbaut worden ist, und zuletzt, in der Nähe des Sultanspalastes, das Bab el Reh, ein monumentales Tor mit Marmorsäulen. Sehr bald darauf biegt man, einer Anschrift folgend, von der Strasse ab, fährt unter dem Gewölbe eines weiteren Tores durch, das die östliche Stadtmauer durchbricht, und gelangt unmittelbar ins frühere «quartier réservé», ins El

Mers, und damit ins Behandlungszentrum für die Oelgelähmten von Meknes.

Gleich hinter dem Tor liegt ein sonnenüberlichteter Platz, im Norden und im Osten von Gebäudefronten mit schöngeschwungenen maurischen Loggien begrenzt, im Süden in eine Gasse mündend, die, beidseits von niedern grellweissen Häuserzeilen begleitet, nach ein paar hundert Schritten an eine Mauer, die südliche Grenze des Quartiers, stösst. Gegen Westen geht der Platz in einen sanft ansteigenden zypressenbestandenen Hang über, von breiten Treppen durchschnitten, die von Terrasse zu Terrasse führen, welche, als schmale Wiederholungen des untersten Platzes, sich ebenfalls gegen Süden zu Gassen zwischen langgestreckten Häuserreihen verengen. Hinter der obersten Terrasse ragt die Kuppel der Rotunde, des ehemaligen Danceings, hellgrünsimmernd aus den dunklen Zypressen; diese Rotunde ist für die Gemeinschaftsküche vorgesehen, wenn einmal alle die Terrassengassen säumenden Häuschen mit ölgelähmten Familien aus dem Bled bevölkert sein werden.

Links neben dem Tor, die ganze Ostflanke des Hauptplatzes bildend und an die Stadtmauer sich lehnend, liegen die grossen, vielräumigen, hellen und eigens für den neuen Zweck eingerichteten Administrations- und Behandlungsgebäude für die Oelgelähmten. Vor ihre Eingangstüren rollen die weissen Ambulanzen mit dem gross aufgemalten roten Halbmond oder roten Kreuz, aus denen mehr oder weniger mühsam die Gelähmten, gestützt und halb gehoben von Familienangehörigen, klettern und sich die wenigen Schritte vorwärtsbewegen, um sich entweder in einer der Loggien oder an einer Hauswand wartend niederzulassen oder hinter einer der Türen für eine sofortige Behandlung zu verschwinden. Auf dem untersten Platz hält auch in regelmässigen Zeitabständen der geräumige Ueberlandbus, der die Kranken aus dem Bled, den ländlichen Bezirken, zur Behandlung holt und sie nachher wieder hinführt: ein ununterbrochenes Ein- und Ausfahren durchs breite Tor, mühsam an Stöcken aussteigende oder einsteigende Patienten. Vom Morgen bis zum Abend. Wer in der Nähe von El Mers wohnt und wieder einigermassen zu gehen vermag, begibt sich jeweils zu Fuss ins Zentrum.

Hier in El Mers werden täglich über zweihundert Patienten behandelt; denn Meknes fällt die grösste Krankengruppe zu. Allein in der Medina zählt man 3500 Erkrankte.

Im Bureau des Zentrums, im grossen Haus, das früher von Polizei- und Armeeangehörigen be-

wohnt worden war und kürzlich in modernster Weise restauriert wurde — die Wände der Räume sind jeweils in verschiedenen lichten Farben bemalt, zum Beispiel eine Wand leuchtendrot, die andere gelb, die dritte apfelgrün und die vierte silbergrau — werden die Kranken registriert. In diesem bunthellen Haus arbeitet auch die der internationalen Equipe vom Schweizerischen Roten Kreuz zur Verfügung gestellte Sekretärin Ruth Weiss, die zuvor einige Wochen in Khemisset gewirkt hat und dort von Frau Dr. Wagenhäuser, der Gattin des zurzeit in Khemisset eingesetzten Chefarztes, abgelöst worden ist. Ruth Weiss versucht, in den ganzen Patiententransport von El Mers, der bis dahin nicht so recht spielen wollte, Ordnung zu bringen. Immer wieder hatten sich Patienten beklagt, die Ambulanz sei nicht rechtzeitig am Besammlungsplatz erschienen, die Chauffeure indessen, zur Rede gestellt, beklagten sich ihrerseits, viel zu lange am vereinbarten Platz warten zu müssen, weil die Patienten der angrenzenden Gassen und Gäßchen nicht rechtzeitig eintrafen. Nun hat Ruth Weiss einen richtigen Fahrtenplan für Chauffeure und Patienten aufgestellt, der indessen ständig wieder den neuesten Gegebenheiten angepasst werden und Erweiterungen erfahren muss. Sie hofft, dass sie in nicht nachlassender Bemühung mit der Zeit einen reibungslosen An- und Abtransport der Patienten erreichen werde.

Daneben schreibt sie die ärztlichen Zeugnisse, stellt Statistiken auf und hilft bei der Führung der Krankengeschichten, denn über jeden Patienten ist ein einlässliches Dossier angelegt worden, dessen genaue Führung bei dem starken Aerztewechsel unerlässlich ist.

Nebem Bürohaus liegen die Häuser mit den Behandlungs- und Wiedererziehungsräumen, die, als wir dort waren, noch nicht alle bereitstanden und an deren Fertigstellung noch eifrig gearbeitet wurde. An der ganzen Aktion für die Oelgelähmten trägt die Marokkanische Regierung eine schwere Last. Ein sehr weitgehender Plan für die Errichtung und Einrichtung von Behandlungs- und Hospitalisierungszentren wird demnächst in allen Phasen durchgeführt sein, für den Marokko 700 Millionen marokkanische Franken bereitgestellt hat. Dazu sind noch 300 Millionen zur Erhaltung der betroffenen Familien budgetiert worden. Marokko bezahlt zudem das gesamte marokkanische Personal, das unter der Leitung der internationalen Equipes arbeitet. Die Behandlungs- und Hospitalisierungszentren stehen unter der obersten Leitung des marokkanischen Gesundheitsministeriums, während die internationalen medizinisch-physiotherapeutischen Equipes dem Chefdelegierten der Liga der Rotkreuzgesellschaften, einem Arzte, unterstehen, der in Rabat eng mit dem Gesundheitsministerium zusammenarbeitet und dem unser Zentralkomiteemitglied Helen Vischer unter anderem auch für die Betreuung der weiblichen Mitglieder der internationalen Teams zur Seite steht. Am

20. Juni ist sie von unserer Schwester Nina Vischer abgelöst worden, die voraussichtlich bis Ende August in Rabat bleiben wird. Auch sie wird sich der Physiotherapeutinnen und Schwestern der internationalen Teams annehmen.

Ueber das Team in Meknes äusserte sich der Schweizer Arzt Dr. Fellmann von Zürich, der einige Wochen in El Mers als Chefarzt eingesetzt war, in Worten hoher Anerkennung. «Ich habe», stellte er unter anderem fest, «noch nie zuvor Physiotherapeutinnen und Schwestern — und ich besitze da Erfahrung — in solch flotter, kameradschaftlicher Zusammenarbeit erlebt wie im Behandlungszentrum von El Mers. Der Teamgeist ist dort hervorragend.»

Dieses Team in Meknes steht unter der ausgezeichneten Leitung der Australierin Miss Burk, die in ihrer Heimat einer grossen Polio-Station vorsteht und an die Beherrschung eines ausgedehnten und komplizierten Betriebes gewöhnt ist. Sie stellt im ständigen Wechsel der Aerzte, die sich zumeist nur für wenige Wochen verpflichten können, das bleibende, gut unterrichtete, solide leitende Element dar, eine Frau, die den ganzen Betrieb überblickt, ruhig und souverän Anleitungen gibt, immer da ist, wenn es etwas zu entscheiden gilt, für alle im richtigen Augenblick ein freundliches und aufmunterndes Wort findet und entscheidend zum guten Geist des Teams beiträgt. Wir sind der grossgewachsenen, liebenswürdigen Frau auf unserem Rundgang immer wieder begegnet: einmal im Raum, in dem die Handgelähmten in Gruppen die erkrankten Muskeln übten, später im Raum, wo eine junge deutsche Schwester mit der kleinen Rahilia Hadija Beinübungen vornahm und uns, die Arbeit kurz unterbrechend und vor Freude errötend, wieder einmal Deutsch sprechen zu können, den Fall erklärte, wir begegneten ihr wieder drüben beim Ueberwachen der Arbeiten am noch nicht beendeten Schwimmbecken. Sie tauchte später kurz im Ordinationszimmer des Arztes auf, sie war es auch, die uns ihren Mitarbeiterinnen vorstellte: den sechs Physiotherapeutinnen aus Grossbritannien, Kanada und Schweden sowie den vier amerikanischen und deutschen Krankenschwestern.

Dieser internationalen Equipe gehört das ganze Vertrauen der Kranken, der sie in der Tat auch manch eine Besserung des Zustandes verdanken, und der marokkanische Provinzarzt Dr. El Fassi legte uns fast beschwörend ans Herz: «Was immer ihr tut, zieht das internationale Personal noch nicht zurück! Wir bedürfen seiner noch für eine lange Zeit.»

In den verschiedenen Behandlungs- und Wiedererziehungsräumen übten die Patienten; die einen lösten die andern ab. Die meisten sind nach dem ungefähren Grad der Lähmung in Gruppen von zehn bis fünfzehn zusammengefasst; nur wenigen wird Einzelbehandlung zuteil, da vorläufig weder Räumlichkeiten noch Hilfskräfte dazu aus-

Fortsetzung auf Seite 31

reichen. Hier, beim Beobachten der Patienten, wurde uns sehr rasch bewusst, dass die Kranken von Meknes viel schwierigeren sozialen Verhältnissen entstammen als jene in Khemisset. Diese Beobachtung wurde uns später von Dr. Fellmann bestätigt, dem bei den Voruntersuchungen für die Arbeitstherapie der hohe Grad der Arbeitslosigkeit in Meknes eindrücklich vor Augen geführt worden war. Gespräche wie das folgende bedeuteten die Regel: «Was haben Sie vor der Erkrankung gearbeitet?» — «Nichts. Ich war arbeitslos.» — «Wie lange?» — «Zwei Jahre.» Immer dieselbe Antwort, nur die Zeit der Arbeitslosigkeit änderte von Fall zu Fall. Der eine sagte «acht Monate», der andere «ein Jahr», der dritte «fast drei Jahre». — Was wird später geschehen? Was, wenn sie so weit hergestellt sind, dass sie wieder arbeiten können? Alle unsere Aerzte sind der Meinung, dass die einzige Lösung die sein wird, die Patienten in Genossenschaften zusammenzuschliessen, welche versuchen werden, die Erzeugnisse ihrer Hände zu verkaufen.

Wir durchschritten Raum nach Raum. Ueberall wurde geübt, wurde geturnt, wurde gespielt oder wurde die mechanische Therapie angewandt, alles in gleicher Weise, wie wir das schon in Khemisset gesehen und darüber in der letzten Nummer unserer Zeitschrift berichtet hatten. Als Neuerung waren in zwei grossen lichten Sälen die Uebungsschritte mit farbigen Platten am Boden markiert und die Wände mit Spiegeln versehen worden, damit die Uebenden ihre Bewegungen selbst beobachten und korrigieren können.

Der Raum mit dem Schwimmbecken, der Piszine, sowie die Aus- und Anziehräume, ferner der Duschenraum und das Solarium waren, als wir uns in Meknes befanden, noch nicht fertiggestellt. Sie sind aber inzwischen, wie auch die Piszine in Khemisset, in Betrieb genommen worden. Dort soll das schöne Schwimmbecken die Sensation der ganzen Gegend bilden. Die Kranken sind in allen Zentren auf die Hydrotherapie völlig versessen, die ihnen durch den Auftrieb des Wassers Bewegungen gestattet, die ihnen sonst nicht möglich sind. Die Freude, stark gelähmte, vorher unbewegliche Muskeln im Wasser plötzlich bewegen zu können, wirkt sich auf den Zustand der Patienten sehr günstig aus; es spornt sie zu neuen Anstrengungen an und stärkt den Willen, durchzuhalten.

Als wir Meknes besuchten, bestand dort noch keine Arbeitstherapie. Dr. Fellmann, der wenige Tage darauf seine Arbeit als Chefarzt in El Mers aufnahm, hat mit seinen Mitarbeiterinnen innert kürzester Zeit eine solche aufgebaut und auch sofort die Fabrikation der so notwendigen Schienen und Stützen angeordnet, wie er sie in Khemisset gesehen hatte. Er traf auch alle Vorbereitungen zur Einrichtung einer Teppichweberei als Arbeitstherapie; der erste Rahmen traf am Tag nach seiner Abreise ein.

Wie in Khemisset, hat auch in Meknes die Behandlung zum Teil erstaunlich gute Resultate gebracht. So erzählte uns Dr. Fellmann von einem marokkanischen Soldaten, der, völlig unbeweglich, anfangs des Jahres jeweils von seinen Kameraden ins Behandlungszentrum getragen werden musste. Verhältnismässig rasch vermochte er sich selbst fortzubewegen. Immer mehr setzten Bewegungen ein, immer mehr verschwanden Lähmungen, und als Dr. Fellmann anfangs April in Meknes eintraf, begegnete er ihm dort — einem glücklichen, tief dankbaren Menschen — fast völlig geheilt. Nur eine ungewöhnliche, kaum bemerkbare Lähmung einzelner Fussmuskeln war zurückgeblieben. Heute steht der Soldat, der vor einem halben Jahr noch kein Glied hatte bewegen können, wieder regelmässig Wache, ein erstaunliches Beispiel einer raschen Heilung, wie sie sonst nur bei jungen Kindern festzustellen war. Bei den alten Menschen dagegen sind auch in Meknes die Resultate am schlechtesten; der geschwächte Körper verfügt nicht mehr über genügend Regenerationskraft.

Zuletzt wurden wir noch in die koketten Häuschen längs der Terrassengässchen geführt, an deren Ende der mit glasierten grünen Ziegeln verzierte Turm der Sultansmoschee über die das Zentrum abschliessende Mauer ragt. Gassen und Häuserzeilen bilden das «Centre d'Hébergement», wo Räume zur Aufnahme gehfähiger Kranner, die im Bled in grosser Entfernung von Meknes wohnen, vorbereitet worden sind. Bei unserem Rundgang waren erst fünf Zimmer von Familien bewohnt, von ganzen Familien deshalb, weil ein Kranner hier nicht bleiben würde, wenn er seine Angehörigen nicht mitbringen dürfte. Die erkrankte Frau vor allem bleibt lieber ohne Behandlung, als dass sie den Mann verliesse, aus Angst, dass er sich sofort eine zweite Frau nehmen oder, noch schlimmer, sich von ihr, der kranken Frau, also der ihn belastenden Frau, scheiden lassen würde. Diese in allen Zentren feststellbare und wahrscheinlich auch berechtigte Angst der kranken Ehefrauen stellt ein unerwartetes Hindernis für die Hospitalisierung der Schwerkranken im kürzlich eröffneten Hospitalisierungszentrum von Fes dar; denn die Frauen weigern sich, die Familie zu verlassen. Zum Glück konnte der Gesundheitszustand einer ganzen Reihe von Frauen, die anfänglich für eine Hospitalisierung vorgesehen waren, soweit gebessert werden, dass sie ambulant weiterbehandelt werden können, ohne nach Fes evakuiert zu werden, also ohne ihren Mann verlassen zu müssen. Bis heute wird sich das Centre d'Hébergement in Meknes wohl mit Familien aus dem Bled gefüllt haben, und die Kinder der Kranken werden jetzt die Gassen dieses ehemaligen «reservierten Quartiers» mit Spiel und Lachen und Lärm erfüllen, während unten, in den hellen Behandlungshäusern, die Kranken ihrer Familie, zusammen mit dem internationalen Team, einen unermüdlichen, bei vielen noch langwährenden Kampf gegen die Lähmung ihrer Glieder führen.