

**Zeitschrift:** Am häuslichen Herd : schweizerische illustrierte Monatsschrift

**Herausgeber:** Pestalozzigesellschaft Zürich

**Band:** 46 (1942-1943)

**Heft:** 9

**Artikel:** Ein Tag Missionsarzt in Afrika

**Autor:** Herrlich, Albert

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-667864>

#### 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

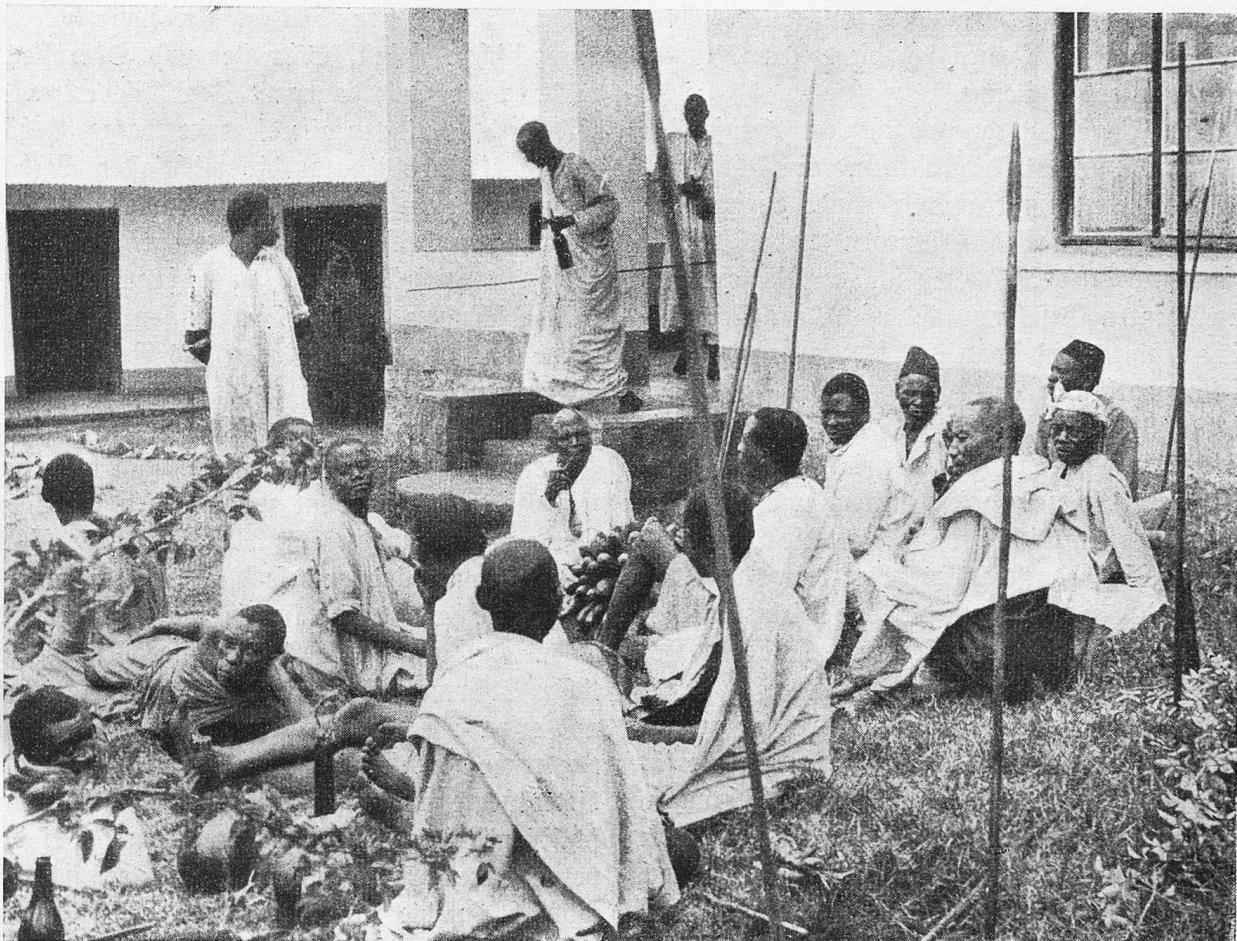
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées 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:** 16.01.2026

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



Der große Tag der „Dawa“. Stundenweit sind die Neger gelaufen zum Poliklinik-Tag des Missionsarztes in Kamachumu

## Ein Tag Missionsarzt in Afrika

Auf einer Reise in Uganda, dem Negerreich am Viktoriasee, frug ich einmal unsern Boy nach dem nächsten Arzt. Erschrocken meinte er: „Herr, bist du krank?“ und dann weiter ganz treuherzig: „Wenn du nur so krank bist, dann weiß ich dir gute Medizin, wenn du aber wirklich krank bist, dann geh zum großen Doktor nach Kamachumu.“ Der „große Doktor“ ist der Arzt, und Kamachumu ist das Missionshospital nächst Bukoba am Viktoriasee, weit im Hinterland des ostafrikanischen Kolonialgebietes.

In jedem größeren Orte der englischen Kolonie sitzt ein englischer Regierungsarzt, mit einem gut eingerichteten Hospital. Jedoch ist es Erfahrungstatsache, daß die Eingeborenen das Missionshospital meist vorziehen. Es wäre Unrecht, dies

auf mangelnde Tüchtigkeit der Regierungsärzte zurückzuführen. Mancher von ihnen genießt Weltruf. Die Gründe liegen auf anderem Gebiete. Es sind dieselben, die auch bei uns die private Karitas meist etwas erfolgreicher gestalten als die staatliche Fürsorge.

Um besten wird dies verständlich, wenn man einen Arbeitstag auf einer afrikanischen Hospitalstation, zum Beispiel auf der evangelischen Station in Kamachumu am Viktoriasee, miterlebt.

Morgens um 6 Uhr ist Wecken. Wir eilen vor das Haus. Kurz ist die tropische Dämmerung. Noch können wir kaum die Umrisse der Häuserkomplexe unterscheiden, die etwas entfernt liegende Kirche erkennen, da steigt am östlichen Horizonte eine mächtige Helle auf, der unendliche

Spiegel des Viktoriasees blitzt auf, und in seinen weiten Wassern brechen sich die ersten Strahlen der aufgehenden Sonne.

Eine kurze Morgenandacht im Hause des Arztes, ein kurzes Frühstück, und um 7 Uhr sind wir alle vor dem Hospitalgebäude versammelt. Die Schwestern sind erschienen und sämtliche schwarzen Pfleger. Es sind saubere Burschen mit intelligenten Gesichtern. Es wird dem Arzt Bericht erstattet und dann das Programm des Tages angegeben.

Schrilles, unheimliches Schreien weckte uns in der Nacht. Nun erfahren wir, daß ein Kind des Stammes der Heia gestorben war und die Mutter der uralten Sitte gemäß sofort die Totenklage anhub. Es bedurfte aller Überredungskunst von Arzt und Schwestern, um die Angehörigen zu bewegen, die Totenzeremonien außerhalb des Hospitalgebäudes zu vollziehen.

Zwei Patienten waren in der Nacht gekommen. Man hatte keine Betten mehr zur Verfügung und mußte sie provisorisch unterbringen. Der indische Schreiner erhielt den Auftrag, die schon lange begonnenen Liegegestelle heute noch fertig zu machen. Ein schwarzer Pfleger meldet, das Dach des Frauenhauses sei undicht, also muß auch dieses noch heute repariert werden. So gibt es viele Kleinigkeiten, bis man wirklich um halb acht Uhr mit der Morgenvisite beginnen kann.

Wir fangen im Männerhaus und Frauenhaus an, das ist so die wichtigste Einteilung eines afrikanischen Hospitals. Dann kommt noch ein Haus für die Inder, ein Isolerraum oder Europäerhaus. Im Männersaal haben inzwischen die Pfleger reingemacht und die Angehörigen hinausgeschickt. Die Verpflegungsfrage ist nämlich der wunde Punkt eines jeden Spitals. Die Verpflegung selbst zu geben scheitert an den Kosten, ist auch bei der großen Stammesverschiedenheit gar nicht so praktisch. So verpflegen sich die Patienten selbst, oder dann besorgen es die meist zahlreich mitgekommenen Angehörigen. Sie schlafen dann im Raum ihrer Kranken auf dem Boden unter dem Bettgestell, ein grotesker Anblick, wenn man Nachts den Schlafsaal betritt.

Die Morgenvisite ist gründlich. An der Wand hängen die Fieberkurven, von schwarzen Wärtern unter Aufsicht der Schwestern gewissenhaft ge-

führt. Es geht von Bett zu Bett, wie in einer europäischen Klinik, Schwestern und Oberpfleger notieren die Verordnungen. Den Schwerkranken und Frischoperierten gilt die erste Sorge. Gehört doch viel Geduld dazu, die wichtigsten Verhaltungsmaßregeln begreiflich zu machen. Dann wird unter den leichten Fällen gesichtet. Der Platz ist beschränkt, und man braucht Betten. Einige schwarze Landstreicher müssen weichen, so gerne man den armen Kerlen das Ruheplätzchen gönnen würde.

Dem Männerhaus angeschlossen sind einige Einzelräume, für vornehmeren Besuch bestimmt. Ein Häuptling bewohnt zurzeit einen derselben. Der ganze Raum ist voll Menschen, seine sämtlichen Frauen sind anwesend und betrachten mit scheuen Rehaugen jede Hantierung des Arztes.

Im Frauenhaus ist Streit. Angehörige feindlicher Stämme sind sich in die Haare gekommen, und erst ein Machtwort des Doktors schlichtet die wortreiche Auseinandersetzung. Das Frauenhaus bietet heute nichts Besonderes. Es enthält anschließend einige Wöchnerinnenstuben. Bei den vornehmeren Eingeborenen bürgert es sich allmählich ein, die Frauen bei schwieriger Entbindung nicht dem schwarzen Heilkünstler zu überlassen, sondern in das Hospital zu schicken.

Ärger gibt es im nächsten Gebäude, es ist das Haus der Inder. Ein arabischer Patient kam in der Nacht an und wurde hier einquartiert. Nun protestieren sowohl die Inder gegen den Fremdgläubigen als auch dieser gegen die „Unreinen“. Alle, beide, Araber und Inder, fühlen sich aber hoch erhaben über den Schwarzen und würden sich nie unter diese legen. Rasse und Religion bieten oft unüberwindliche Hindernisse.

Die Inder sind die schwierigsten Patienten für den Arzt in Ostafrika. Man findet sie im kleinsten Negerdorf, in ihren Händen ist der gesamte Kleinhandel des Landes. Sie saugen den Eingeborenen aus und sind bei ihrer Skrupellosigkeit eine nicht zu schlagende Konkurrenz für den europäischen Kaufmann. Trotz des relativen Wohlstandes leben sie in unglaublich schmutzigen Verhältnissen, und Krankheiten, insbesondere Tuberkulose, sind viel verbreitet. Noch ist die Morgenvisite nicht beendet. Es wird ein Blick in die Küche geworfen. Sie ist eine offene Halle,



Das kranke Ohr



Visite im Dorf

wo die Angehörigen der Kranken nach alter Sitte über dem offenen Feuer, den Tontopf auf drei Steinen, das Essen bereiten, meist Kochbananen, Maisbrei, süße Kartoffeln und als große Delikatessen ein bisschen Fleisch. Von der Küche aus besuchen wir als letzte Station die Kinderabteilung. Hier sind wenig Kranke, handelt es sich ja meist um Waisenkinder, die dem Hospital gewissermaßen „hinterlassen“ wurden. Die Allerkleinsten liegen in alten Petroleumkisten (ein bequemer Ersatz der fehlenden Kinderbettstellen).

Mittlerweile ist es 9 Uhr geworden, Zeit zu den Operationen. Die Schwestern haben schon alles vorbereitet, und es kann sofort begonnen werden. Interessant ist es jetzt vor dem Haus. In großem Bogen umstehen die Schwarzen scheu das Fenster des Operationsraumes. Was der Doktor drinnen macht, ist für sie allerhöchste Zaubererei. Flüsternd werden Schauermärchen erzählt. Der Wurm ist für sie der Inbegriff aller Krankheit, und er leitet uns über zur berühmten „Dawa“.

„Dawa“ ist das Negerwort für Arznei schlecht-hin und für Wurmarznei im besondern. „Dawa“

wird aber auch die ärztliche Sprechstunde genannt, und dieses Wort hat sich allgemein eingebürgert. „Dawa“ ist dreimal in der Woche von 10—12 Uhr. Lange hat es gedauert, bis die Neger diese notwendige Zeiteinteilung begriffen hatten. Doch jetzt funktioniert es. Schon frühmorgens sind einzelne Trupps angelkommen. Es ist nämlich Ehrensache, daß die nächsten Angehörigen den Patienten begleiten. Die nächsten Angehörigen, das ist aber oft das halbe Dorf, besonders bei einem vornehmen Kranken. Auf der Hospitalwiese hat sich inzwischen ein kleines Heerlager gebildet. In Scharen sitzen sie am Boden, die Lanze vor sich in die Erde gesteckt. Eben kommt eine neue Prozession. Sie tragen eine Kranke in einer primitiven Sänfte, einem Stück Tuch an einer langen Stange. Es sind Leute vom belgischen Mandatgebiet Ruanda, über 200 Kilometer sind sie gelaufen, um den Missionsdoktor aufzusuchen.

Der Beginn der Sprechstunde verspätet sich heute beträchtlich, doch den Doktor ergreift nicht die Angst seiner Kollegen in der Heimat. Seine Patienten haben unendliche Geduld. Sie warten

ohne zu murren und würden morgen noch an der gleichen Stelle sitzen. Zeit ist das einzige, was sie im Überfluß besitzen.

Endlich erscheint Josefu, der schwarze Oberpfleger, ein Zeichen, daß man nun anfängt. Josefu ist eine wichtige Person. Er empfängt zuerst die Kranken, trägt Name und Herkunft ein und erledigt die formale Arbeit. Er spricht auch die verschiedenen Dialekte und verdolmetscht, wenn es nötig ist. Der Doktor sitzt im großen Sprechzimmer. Der Kranke tritt, von Josefu aufgerufen, mit einigen Angehörigen herein. Zuerst eine patriarchalische Begrüßung. „Wie geht es, bist du gesund?“ — „Ja, Herr, ich bin gesund“ — auch wenn es ein Schwerkranker ist. — „Wie geht es dir?“ Dann ist es noch ein langer Weg, trotz der großen Übung des Doktors, bis er zur Krankheit vordringt. Es gehört auch eine ungemeine Erfahrung dazu, in der blumenreichen Darstellung die Krankheitsbildung zu erkennen. „Herr, es ist mir der Wurm von der Brust in den Leib gefahren, hat mir zuerst Angst und dann furchtbar heiß gemacht und mich schrecklich geschüttelt.“ Das ist ungefähr die an sich ganz richtige Schilderung eines Malariaanfalls.

Im Sprechzimmer erhalten die Patienten ihre Arzneianweisung und gehen direkt durch die Tür nebenan zur Apotheke. Der schwarze Apotheker versteht sein Fach. Durch das Fenster nimmt er die Rezepte entgegen und reicht die Medizin heraus, die erste Dosis dem Patienten gleich in den Hals schüttend, um die Art und Weise des Einnehmens praktisch zu demonstrieren,

So einem ausgestalteten Vormittag folgt für unsren Doktor ein nicht minder beschäftigungsreicher Nachmittag. Da ist um 3 Uhr die tägliche Unterrichtsstunde der schwarzen Pfleger. In geduldiger Arbeit mußte der Doktor sie sich selbst zu seinen Helfern heranbilden. Sie erhalten Unterricht in allen Zweigen der Krankenpflege, und mancher von ihnen steht an Kenntnissen dem europäischen Arztgehilfen durchaus nicht nach. Dann harren nachmittags die vielen Verwaltungsarbeiten der Erledigung, die ein großer Betrieb mit sich bringt. Arznei ist zu bestellen, die Handwerker zu kontrollieren, Inspektionen sind nötig und ähnliches. Jäh wird diese Arbeit unterbrochen, wenn ein Kranke eingeliefert wird oder ein Besuch in irgend einem viele Kilometer weit entfernten Dorfe zu machen ist.

Abends hören wir im Doktorhaus von den Anfängen der Station. In leeren Negerhütten mußten die ersten Kranken untergebracht werden. Das Wohnhaus hatte man selbst aus Lehm erbaut. Der Operationsaal war ein kleines Loch mit un dichtem Dach, eine Petroleumlampe als Beleuchtungsquelle für die Tätigkeit in der Nacht.

Dies ist die kurze Schilderung eines Tages der Arbeit. Sie möge einen Einblick gewähren in einen Berufszweig, der durch seine stille Pflichterfüllung ein leuchtendes Beispiel idealer Auffassung kolonialer Betätigung darstellt.

Albert Herrlich

Aufnahmen Albert Herrlich

## Begrabene Liebe

Eine Locke hab' ich noch von dir,  
Die du mir in schöner Nacht gegeben;  
Ist mir doch, als könnte ich an ihr  
Alte Zeiten aus dem Grabe heben.

Wie ich gleich die alte Lust und Qual  
In des Herzens tiefstem Grunde spüre,  
Wenn ich diese Locke nur einmal  
Mit den Fingerspitzen leis' berühre!

Kind! dein Haar ist doch so reich und licht,  
Aber wenn ich das lebend'ge fasse,  
Weckt es die begrabne Liebe nicht  
Wie die Locke, die erstorbn'e, blaßt.

Ludwig Pfau