

bibliothek ist manches missionshistorische Material aufbewahrt, teils handschriftlicher Natur in den linguistischen Werken ältern Datums, teils gedruckt in neueren missionsgeschichtlichen Publikationen¹⁸.

Lösungsversuche missionsärztlicher Fragen.

Von Dr. C. Becker S. D. S., Würzburg.

Es ist ein erfreuliches Zeichen der letzten Zeit, daß sich allseits im katholischen Lager, in Amerika, England, Holland, Belgien, der Schweiz und auch in Italien das Interesse für die missionsärztliche Sache zu regen beginnt. Zweifellos hat neuerdings auch die medizinische Abteilung im Rahmen der diesjährigen Missionsausstellung im Vatikan hierzu einen guten Impuls gegeben. Tastende Versuche werden hier und dort gemacht, um auch katholischerseits die anerkannte Rückständigkeit auf diesem Gebiete zu beheben und von einem neuzeitlichen Missionshilfsmittel Gebrauch zu machen, das in besonderer Weise den Stempel der christlichen Caritas an sich trägt und wie wenig andere geeignet ist, die Heidenvölker für das Evangelium des Heiles empfänglich zu machen. Anderwärts ist man über das Stadium der Pläne und theoretischen Diskussionen noch nicht hinausgekommen. Es entspricht den traditionellen Gedankengängen katholischer Theologen, daß man eine Lösung der Frage, wie auch unsererseits Missionsärzte und -ärztinnen in den Missionsbetrieb eingegliedert werden sollen, auf dem Wege der Zugehörigkeit zu einer religiösen Genossenschaft und der Bindung durch Ordensgelübde sucht. Die Vorteile einer gewissen Stetigkeit und verhältnismäßig geringerer finanzieller Belastung legen das nahe. Ob auch andere Rücksichten dabei gleichmäßig gewahrt bleiben und es sich nicht empfiehlt, den neuen Aufgaben auch in neuen Formen Ausdruck zu verleihen, bleibe dahingestellt.

Der Rektor der Mailänder Universität del Sacro Cuore P. Agostino Gemelli, welcher vom Hl. Vater beauftragt war, den Vorsitz über die aus Vertretern verschiedener Nationen bestehende Kommission für die Beteiligung an der medizinischen Missionsausstellung im Vatikan zu übernehmen, ist nun auch mit einer Broschüre¹ in die Reihen der Verfechter des missionsärztlichen Gedankens getreten. Wenn man in seinen Ausführungen auch mitunter den Mangel einer praktischen Missionserfahrung empfindet, so wird durch dieselben doch manch guter Gedanke angeregt und werden auch weitere Kreise mit dem Problem vertraut gemacht.

Im Mittelpunkt der Vorschläge P. Gemellis steht die Schaffung eines Institutes für Missionsmedizin (Istituto di Medicina missionaria), dessen Gründung in Italien eine dringende Aufgabe sei. Diesem Institute solle ständig ein Kollegium katholischer Ärzte von unbestrittener Autorität und Spezialausbildung angehören, die über die Fortschritte der tropischen und Kolonialmedizin vollständig auf dem laufenden seien. Sie würden eingehend die gesundheitlichen Verhältnisse der einzelnen Gegenden und Länder studieren, die Aufgabe, welche die Missionare dort zu erfüllen und das Leben, das sie zu führen hätten, um so auf wissenschaftlicher

Trinitarier, auch viele japanische Martyrer (alt von Nagasaki 1619 und 1622), in den Glasschränken viele Bilder, Briefe und überrestliche Gegenstände.

¹⁸ Vgl. oben 125 f. und die zitierten Ordenspublikationen. Eine Frage: Warum hat die Propaganda aus ihrem reichen Archiv nichts zur Verfügung gestellt?

Basis beruhende positive Kriterien zum Schutze der Missionare aufzustellen.

Diesem Kollegium von Ärzten soll in erster Linie die Aufgabe zufallen, die Missionare auf ihren Gesundheitszustand zu untersuchen, bevor sie in die Missionen ausziehen, und eine strenge Auslese zu treffen. Aus einer noch unvollständigen Missionsstatistik, die P. Gemelli allmählich zu Ende führen zu können hofft, glaubt er jetzt schon den Schluß ziehen zu dürfen, daß der Prozentsatz von frühzeitigen Todesfällen unter den Missionaren ein ganz abnormer sei, daß er sich in den ersten drei Jahren der Missionstätigkeit mindestens auf 25–30 Prozent belaufe und davon zwei Drittel auf das erste Jahr entfielen. Die Auswahl der Missionare werde darum vom gesundheitlichen Standpunkt aus nicht mit genügender Strenge gehandhabt und so erkläre es sich, daß so viele junge Menschen den erhöhten Anforderungen eines gänzlich verschiedenen Klimas, veränderter Lebensweise und den großen Ansteckungsgefahren nicht gewachsen seien. Darum sollten alle Institute, Orden und Kongregationen Italiens vorher erst ihre auszusendenden Missionare diesem Kollegium vorstellen. Der in der praktischen Tätigkeit erfahrene Missionar wird allerdings gerade bei den Anfängern im Missionsleben die frühen Todesfälle öfters auf Ursachen zurückführen können, die außerhalb der von P. Gemelli angeführten Gesichtspunkte liegen und von dem Gesundheitszustande unabhängig sind.

Eine weitere Aufgabe des Ärztekollegiums dieses Institutes für die Missionsmedizin sollte sein, Unterrichtskurse für Missionare abzuhalten, um sie mit den Ursachen, den Erregern, der Art der Übertragung von Krankheiten, zumal in den Tropenländern, vertraut zu machen, und sich so besser vor ihnen schützen zu können. Ein wertvolles Anschauungsmaterial dafür ist gegenwärtig in der medizinischen Abteilung der vaticanischen Missionsausstellung angehäuft, und P. Gemelli macht kurzerhand den Vorschlag, dieses als ersten Nucleus eines Museums für Demonstrationzwecke dem zu gründenden italienischen Institut für Missionsmedizin zu überweisen. Diese Lösung hätte freilich den Vorzug größtmöglicher Einfachheit und Billigkeit für sich.

Endlich sollte dieses Ärztekollegium als letzte Aufgabe den Missionaren bei ihrer Ausrüstung beratend zur Seite stehen, so in bezug auf die Wahl der Stoffe und Anfertigung von Kleidern sowie die Auswahl des Gepäcks. Es genüge nicht nur etwa auch Medizinen mit sich zu nehmen; die Frage sei, ob sie in den betreffenden Gegenden auch haltbar wären oder auf besondere Weise hergestellt sein müßten, worüber die Ärzte des Institutes auf dem laufenden zu sein hätten. Die endgültig ausreisenden Missionare müßten dann noch eine Schutzimpfung gegen Typhus und Cholera mit auf den Weg bekommen.

Den Vorschlägen P. Gemellis läßt sich eine gewisse Großzügigkeit nicht absprechen. Für ihre Ausführung darf es freilich an Geldmitteln nicht fehlen, zumal was die Studien und Forschungsaufgaben des ständigen Ärztekollegiums anbelangt. Wir suchen in Würzburg seit einigen Jahren durch unser missionsärztliches Institut das gleiche Ziel in etwas einfacherer Weise zu erreichen. Mit dem Institute arbeiten angesehene Professoren und Ärzte zusammen, die langjährige Erfahrung in den verschiedensten Tropenländern besitzen. Ihre Dienste stehen uns jeder-

¹ *La Medicina missionaria*, von Fr. Agostino Gemelli, Milano, Società Editrice „Vita e Pensiero“, 16 S.

zeit nach Bedarf zur Auswahl, gesundheitlichen Prüfung und Beratung von Missionaren unentgeltlich zur Verfügung. Durch die Zusammenarbeit mit dem großen katholischen Juliusspital Würzburgs können zudem alljährlich Kurse für Missionare abgehalten werden, um sie in der ersten Hilfeleistung, der Hygiene und den wichtigsten Krankheiten zu unterrichten, da sie ja oft genug weit von jeder ärztlichen Hilfe entfernt wohnen. Der Unterricht, den jeweils mehrere Ärzte des Juliusspitals erteilen, wird von diesen ebenfalls als Ehrensache betrachtet. So kann von einem ständigen Ärztekollegium für diese Zwecke Abstand genommen werden und bleiben die ohnedies geringfügigen Mittel für die eigentliche missionsärztliche Arbeit erspart.

Fließen nun im wesentlichen in bezug auf die angegebenen Punkte unsere Bestrebungen mit den von P. Gemelli für Italien geplanten ineinander, so entfernen sie sich doch weit von ihnen was das eigentliche missionsärztliche Gebiet angeht.

Um dem Mangel an Missionsärzten abzuhelpen, sagt er, sei es was Italien anbelange nicht denkbar, schon approbierte Ärzte auszusenden. Diese seien an vom Materialismus so durchtränkten Schulen aufgewachsen, daß sie nur Schaden anrichten würden. Es fehle ihnen dazu jedes ideale Streben und sie würden sich allenfalls nur für enorme Summen gewinnen lassen.

Auch die andere Möglichkeit schließt P. Gemelli aus, Priester zugleich in der Medizin promovieren zu lassen. Darin kann man ihm nur beipflichten. Deutsche und englische Katholiken, welche, wie er sagt, diese Lösung vorbrächten, seien durch das Beispiel der Protestanten dazu angeregt, welchen jedoch jeweils die Unterstützung ihrer Regierungen zur Verfügung stände. Dem katholischen Missionar werde die Ausübung der Medizin nur zum Nachteil seines geistlichen Amtes gereichen; seine diesbezüglichen Verrichtungen seien ohnedies schon so große, daß es ein Irrtum wäre, ihn auch noch mit anderen Aufgaben zu belasten.

Als Lösung schlägt er darum vor, Laienbrüder aus den einzelnen Orden und Kongregationen zur Universität zu schicken und sie als Ärzte ausbilden zu lassen. In der praktischen Ausführung dürften sich da wohl allerlei Hemmnisse einstellen. Wo findet man Laienbrüder mit einer entsprechenden Vorbildung und zugleich dem nötigen Ordens- und Missionsgeist? Für die betreffende Ordensgemeinde würde diese Lösung sich ziemlich kostspielig gestalten, zumal doch für gewöhnlich nur ein gewisser Prozentsatz das endgültige Ziel erreichen dürfte. Die Eingliederung solcher Doktoren in den Ordensorganismus wäre endlich nicht so leicht zu vollziehen. Sie würden als Zwischending zwischen Laienbrüder und Priester eine Klasse für sich bilden und in keine recht hineinpassen.

Noch viel weniger kann man P. Gemelli jedoch in dem anderen Vorschlage folgen, den er noch als den besseren empfiehlt, nämlich ein eigenes wissenschaftliches Institut zu begründen, wo diese Laienbrüder und ebenso auch Schwestern von Orden und Genossenschaften als Ärzte und Ärztinnen ausgebildet werden sollen. Dies könne in einem kurzen Kursus von drei Jahren, die dazu noch mehr als genügend wären, geschehen. Den Brüdern und Schwestern könnte der nur für die Missionsländer geltende Doktorgrad verliehen werden. Für dieses Istituto scientifico würden vier bis fünf Lehrkräfte genügen; auch sollte es ein kleines Krankenhaus sein eigen nennen.

Der durchschnittliche Bildungsgrad der Laienbrüder und Schwestern reicht nicht über die gewöhnliche Volksschule hinaus. Wie will man

diese mit einem dreijährigen Kursus zu Doktoren der Medizin machen? In Amerika sind drei Jahre für die Ausbildung einer Krankenpflegerin vorgeschrieben, in Deutschland deren zwei. Als für die Krankenpflege ausgebildet könnte man solche Brüder und Schwestern wohl gelten lassen, nicht aber als Ärzte und Ärztinnen. Wie es bei Halbbildung gewöhnlich geht, würden sie sich als letztere noch weniger in den gemeinsamen Organismus der Ordensdisziplin einpassen und wohl auch kaum imstande sein, sich entsprechend weiter auszubilden.

Es ist ein Irrtum, wenn P. Gemelli meint, daß mit Ausnahme von Japan solche durch die Schnellpresse beförderten Ärzte und Ärztinnen ihre Praxis in jedem Missionsland ausüben dürften. Wo sind die Missionen in Indien, Japan, Korea, Afrika, Australien, Neuguinea und Südamerika, wo man ihnen dieselbe gestatten würde oder wo sie imstande wären, sich der zur Erlangung des erforderlichen Diploms etwa noch vorgeschriebenen Nachprüfung zu unterwerfen?

Ist es an sich schon verwunderlich, daß der Rektor einer Universität einem so gekürzten ungenügenden Studium das Wort redet, so ist es direkt bedauerlich, daß er ein derartiges Institut als eine päpstliche Schule für Medizin ausgeben und sie unter der Flagge des Hl. Stuhles aufziehen möchte (p. 16). An bitteren Stimmen würde es nicht fehlen, die eine solche Ausbildung nur als Kurpfuschertum bezeichnen und entschieden ablehnen würden. Der missionsärztliche Beruf käme durch solche treibhausartige Vertreter nur in Mißkredit. Dem verantwortungsvollen und schweren Berufe eines Missionsarztes, an den eigentlich noch größere Aufgaben herantreten als an den gewöhnlichen Arzt in der Heimat, würde ein übler Beigeschmack verlichen. Das Unternehmen müßte auf die noch junge und doch hoffnungsvolle Bewegung auf katholisch-missionsärztlichem Gebiete nur nachteilig wirken. Dieser kann man wohl nur durch Schaffung vollgültiger und gleichwertiger Kräfte dienen, die zugleich von wahren Missionsgeistern erfüllt sind.

Besprechungen.

Kroso, Hermann S. J. und Joseph Sauren. **Kirchliches Handbuch** für das katholische Deutschland. Zwölfter Band: 1924—25. XXIV u. 580 S. 8. Freiburg Herder 1925. Pr. geb in Lw. 15 Mk.

Nachdem im letzten Jahr das bewährte Handbuch wegen der Finanzschwierigkeiten ausgeblieben und nur durch ein statistisches Ergänzungsheft zum XI. Band ersetzt worden ist, konnte es nun in größerem Umfang wieder erscheinen, als zuverlässiges Informationsmittel über den gegenwärtigen Stand und das Wirken der deutschen Kirche auf ihren verschiedensten Gebieten. Als Referenten und Mitarbeiter zeichnen die Leiter oder Vertreter der betreffenden Organisationen. Nur die erste Abteilung über die Organisation der Gesamtkirche trägt diesmal keinen Namen, hält sich aber an das bisherige Schema unter Änderung der Personalangaben nach dem Jetztstand. Den 2. Teil über die kirchenrechtliche Gesetzgebung und Rechtsprechung mit den kirchlichen Erlassen und Entscheidungen samt den unter diesem Gesichtspunkt interessierenden staatlichen hat der Kanonist Prof. Dr. Hilling mit der gewohnten Akribie übernommen. Das Unterrichtswesen im 4. Teil mit dem Reichsgrundschulgesetz sowie dem noch ausstehenden Reichsschulgesetz, der Lehrerbildungs- und Privatschulfrage nebst den Verhältnissen in den einzelnen Ländern ist bearbeitet vom Generalsekretär der kathol. Schulorganisation W. Böhler. Über die sozial-caritative Tätigkeit der Katholiken Deutschlands und ihre verschiedenen Vereine (zur Pflege des religiös-kirchlichen Lebens, zur