

diese Nachricht ist falsch, da zwei der genannten Patres auf jeden Fall einer späteren Sendung angehören⁴³. Nach den Quellen gingen die genannten Patres nach Kuba erst im Jahre 1514⁴⁴.

Mit diesem Zeitpunkt wollen wir hier abschließen, da infolge der noch zu berichtenden Ereignisse die Sendung von Dominikanern für eine Zeit unterbrochen wurde. (Schluß folgt)

Ökumenisches Institut
der Universität Tübingen

Zum 25jährigen Gründungsjubiläum

des Missionsärztlichen Instituts Würzburg (1922—1947)

Von Direktor K. M. Boßlet O. P.

Je nach der Auffassung kann man mit dem Dreizehn-Linden-Dichter und Arzt, Friedrich Wilhelm Weber, von einer dreifachen oder vierfachen Bewertung des ärztlichen Berufes sprechen.

Der erste ist die mehr handwerkliche, d. h. Arzt sein, um seinen Lebensunterhalt zu verdienen — ärztlicher Materialismus. Die zweite Art ist die künstlerische Tätigkeit, wo ärztliches Wissen und Können zu einer Quelle von innerer Befriedigung und Freude wird — ärztlicher Rationalismus. Wird der Arztberuf zum Dienenwollen am Nächsten, zum Helfenwollen beim Leidenden, zum Rettenwollen beim Gefährdeten, dann kann man von einer priesterlichen Berufsauffassung sprechen — ärztlicher Humanismus. Will der Arzt aber den ganzen Menschen erfassen, nicht nur den Leib, sondern auch die Seele, will er in treuer Nachfolge des göttlichen Meisters als Heiler des Leibes den Patienten zum Heiland der Seele führen, will er überdies sein Wissen und Können mit dieser doppelten Zielsetzung über den engeren Kreis seines Heimatlandes hinaus den heidnischen Völkern der ganzen Welt zur Verfügung stellen, dann ist die apostolische Berufsauffassung gegeben — ärztlicher Katholizismus im strengsten Sinne des Wortes.

I. Diese letztere in idealgesinnten jungen Menschen zu entwickeln und zu verwirklichen, ist das Ziel des missionsärztlichen Institutes. Zu dieser mehr apostolischen Tätigkeit verpflichten sich

⁴³ S. Arch. FrFr. Praed. XIII, Rom 1943, p. 10. Anm. 17. Besonders bekannt von den hier genannten Religiosen sind Fr. Domingo de Betanzos und Fr. Tomás Ortiz, die Gründer der Provinz von Mexiko (1526). Fr. Andrés de Barrientos legte Profess ab in Salamanka 1. 12. 1506 und wird genannt hombre de mucha prudencia y gran gobernador (Araya — Cuervo I, p. 757); die anderen, außer den bei Kuba genannten, sind unbekannt.

⁴⁴ Las Casas, Hist. General III, p. 65 ss; auch Remesal I, p. 104.

unsere Missionsmediziner durch einen feierlichen Eid, indem sie sprechen: „Ich, N. N., lege hiermit das eidliche Gelöbniß ab, mich nach Vollendung meiner medizinischen Studien wenigstens 10 Jahre lang als Missionsarzt dem Dienste der Missionen in den Heidenländern zu widmen und dort meine Kräfte und Kenntnisse der Ausbreitung des Reiches Gottes auf Erden dienstbar zu machen, im Hinblick auf den erhabenen Zweck und den Lohn meines Herrn und Schöpfers, gemäß den Statuten unseres Instituts.“ (Stat. 37.) Über die Aufgaben der Mitglieder des Instituts wird ferner gesagt: „Es obliegt den Mitgliedern, durch ihre ärztliche Tätigkeit den nichtchristlichen Völkern einen wesentlichen Teil der Aufgabe des Werkes unserer heiligen Kirche sinnfällig vor Augen zu stellen, nämlich die christliche Caritas. Sie mögen darum von der barmherzigen Liebe des Heilandes zu den Kranken und Leidenden erfüllt sein und sich stets diese zum Vorbild nehmen.“ (Stat. 6.) — „Durchdrungen von der Überzeugung, daß uns alle guten Gaben vom Vater der Lichter gegeben sind (Jak. 1, 17) und alle unsere Kenntnisse und Fähigkeiten ihre höchste und edelste Verwendung im Dienste unseres Herrn und Gottes finden sollen (Col. 3, 17), mögen die Mitglieder des Instituts stets die ehrenvolle Aufgabe vor Augen haben, ihre ärztlichen Kenntnisse in den Dienst des Allerhöchsten zu stellen, diese in einträchtigem Zusammenwirken mit den Missionaren der Förderung und Ausbreitung unseres heiligen Glaubens dienstbar zu machen und so wahre Mitarbeiter an dem großen Apostolate unserer heiligen Kirche zu sein.“ (Stat. 7.) Wir wollen also, um mit dem Gründer des Instituts, P. Christophorus Becker († 31. 3. 37) zu reden, mit dem missionsärztlichen Institut kein Versorgungsinstitut, keine Erwerbsquelle für Mediziner schaffen (auch kein Stellenvermittlungsbüro und keine Wohltätigkeitsanstalt für arbeitsuchende Ärzte in der heutigen Existenznot infolge von Überfüllung des ärztlichen Berufes). Das Unternehmen muß auf idealer, religiöser Grundlage ruhen, um lebensfähig und von Dauer zu sein. Nur solche, die ihrerseits mithelfen wollen an dem großen Missionswerk Christi, sollen in seine Reihen treten, und der beste Prüfstein für ihre reine Absicht wird es auch sein, wenn ihnen keine irdischen Vorteile winken. Das missionsärztliche Institut soll eine Apostelschule sein, in der neben sonstiger missionarischer Ausbildung missionarischer Geist gepflegt, missionarisches Interesse geweckt, apostolische Liebe und Begeisterung zu lodender Flamme geschürt werden. Wir wollen „Missionsärzte“ heranbilden und aussenden, nicht einfach „Ärzte“, die in den Tropen und in den Missionen ihre Tätigkeit ausüben.

Wir wollen aber auch, im Gegensatz zu anderen christlichen Missionen, „missionarisch eingestellte Ärzte“, und nicht wie diese, „ärztlich ausgebildete Missionare“.

Eigentliche Missionsarbeit, d. h. Tätigkeit in den Heidenländern, ist das erste und eigentliche Ziel des Instituts. Dazu gehört auch als Nebenaufgabe die Veranstaltung von medizinischen Kursen zu einer kurzen, aber gründlichen Ausbildung von Missionaren und Schwestern für eine praktische Caritasarbeit in Gebieten, wo kein Arzt zur Stelle ist. Seit der Gründung des Instituts bis zum Kriegsausbruch wurde der Kurs von 617 Teilnehmern besucht. — In selbstloser Zusammenarbeit mit den Missionaren, in treuer Ergebenheit und christlichem Gehorsam gegen die kirchlichen Oberen (Stat. 9) sollen die Missionsärzte nach dem Beispiel des hl. Johannes des Täufers, des Vorbildes aller Laien-Apostel, mutig und unerschrocken und ohne Wankelmut Zeugnis für die im Heilande erschienene Wahrheit ablegen und wie Er in demüthiger Gesinnung nichts anderes wollen als Wegbereiter, Herolde und Vorläufer des Herrn zu sein, um Ihm den Weg zu den Herzen der Menschen bereiten zu helfen. (Stat. 8.)

Als zweites, mehr untergeordnetes Ziel, hat sich das Missionsärztliche Institut im Hinblick auf die große religiöse und geistige Not der Heimat, nach der furchtbaren Kirchen- und Christenverfolgung der letzten 13 Jahre, auch die Aufgabe gestellt, in dem apostolisch gesinnten Arzt einen Edeltyp der „Katholischen Aktion“ zu schaffen, einer Art von modernem Ordensrittertum, dem für die nächste Zukunft ein großes und schweres, aber auch überaus notwendiges Betätigungsfeld sich eröffnet. Den Wappenspruch des großen Münchener Kardinals „*vox temporis, vox Dei*“ uns zu eigen machend, ist für die Christusgestaltung der neuen Zukunft unser Ziel und unsere Aufgabe: Katholische Reformation, katholische Aktion, katholische Weltmission.

II. Die Idee der missionsärztlichen Fürsorge ist so alt wie das Christentum selbst. Die in der Heilstätigkeit Christi am meisten in göttlicher Schönheit herausleuchtenden Merkmale, die Liebe zum Mitmenschen um seiner Seele willen und die Ausübung dieser Liebe durch eine uneigennützig-ärztliche Hilfeleistung, sind die inneren Wesensmerkmale, auf die die Berufung zum Missionsarzt ausgeht. Mag sich auch die Gestalt des Missionsarztes erst in neuerer Zeit ganz klar ausgeprägt haben, so läßt sie sich doch durch alle Zeiten des Christentums zurückverfolgen. Wir denken an die 72 Jünger, die Christus aussandte mit dem Befehl, das Evangelium zu verkünden und die Kranken zu heilen (Luk. 9, 6); wir denken

an die karitativen Aufgaben der Diakone der alten Kirche, an die frühmittelalterlichen benediktinischen Mönchsärzte in den Wäldern Germaniens, an die mit primitiven Mitteln der Volksheilkunst arbeitenden ersten Franziskaner im Fernen Asien, an die gelehrten Jesuiten, die die Chinarinde in Amerika entdeckten und über Europa nach Asien brachten, wir denken an all die Missionare, für die eine werktätige Liebe zum Kranken Mittel war für die Heilung der Seelen, Hilfe bei ihrer Pionierarbeit für die Ausbreitung der christlichen Kultur des Abendlandes. — Neu ist in der missionsärztlichen Fürsorge die im 20. Jahrhundert notwendig gewordene Abspaltung des eigentlichen Arztiums aus der Personalunion mit dem Priester, die Ausbildung und Aussendung fachlich bestens geschulter Ärzte und Helfer. Mit dem Fortschritt der medizinischen Wissenschaft, der Erforschung der Seuchen und Epidemien, mit der Notwendigkeit eines systematischen Ausbaues der sanitären Maßnahmen und Hilfsmittel, bei der vollen Beanspruchung des Missionars für seine rein priesterliche Tätigkeit, um bei den wachsenden geistigen Schwierigkeiten infolge des Eindringens europäischer Zivilisation und Kultur diese schädigenden Einflüsse abzuwehren und auszuschalten und trotz all dieser Hemmnisse den Eingeborenen die wahre Kultur des Christentums zu bringen, wurde der Beruf eines Laien-Missionsarztes zwingende Notwendigkeit. Als Missionsarzt werden Arzt und Ärztin, auch außerhalb des Priester- und Ordensstandes, durch die Menschen ihrer Sendung gehen, wie Christus durch seine Welt und seine Zeit ging; wie es bei Ihm war, so wird es jeweils von neuem werden: In all den Menschen, denen er begegnet, wird es geschehen, wie ein Tagwerden innerer Nächte, wie ein Aufbrechen innerer Gefängnisse, wie ein Erlöstwerden innerer Verhaftungen, wie ein Frohwerden innerer Bangigkeit, wie ein Aufblühen neuen Lebens, wie ein Heimwehläuten nach der Kirche — wie eine Begegnung mit Gott! (Jahrbuch 1938/62).

III. Über die Gründungsgeschichte¹, über all die Schwierigkeiten, die sich der Verwirklichung eines missionsärztlichen Institutes entgegenstellten und seit dem Gründungstag bis zur Stunde mit dem Aufbau und Ausbau verhaftet blieben, wird unser neues Jahrbuch ausführlich berichten. Diese Schwierigkeiten, wirtschaftlicher und organisatorischer Art, sind fast ins Unermeßliche gestiegen, besonders jetzt nach dem letzten Waffenstillstand, nach

¹ Die Träger des Missionsärztlichen Institutes sind: Die missionierenden Orden und Kongregationen Deutschlands; die Päpstl. Missionswerke und die Unio cleri; der Kath. Verein für missionsärztl. Fürsorge, Würzburg.

dem gewaltigen Zusammenbruch, dessen Erschütterungen sich bis auf die fernste Südsee-Insel und den letzten Winkel unseres Erdballs auswirken!

Der Missionsarzt war und ist kein „Massenartikel“ und wird es auch in Zukunft, gerade in nächster Zukunft, am allerwenigsten sein. Einige Zahlen, die gleichzeitig einen Überblick über die letzten 25 Jahre geben, mögen das beweisen. Es gibt in Deutschland zwei Missionsärztliche Institute, das protestantische in Tübingen und das katholische in Würzburg. Das Tübinger feierte am 16. November 1946 das 40. Gründungs-Jubiläum, das Würzburger wird am 3. Dezember dieses Jahres sein 25. Jubiläum feiern. Beide Institute haben in den 40 bzw. 25 Jahren je 43 Ärzte und Ärztinnen, also genau die gleiche Zahl, in die Missionen entsandt. Eine verhältnismäßig kleine Schar, die sich angesichts der augenblicklichen Verhältnisse und der voraussichtlichen Zukunftsgestaltung wesentlich nicht erhöhen dürfte. Von unseren 43 Missionsärzten starben in der Mission 1 Arzt und 1 Ärztin; nach ihrer Rückkehr in die Heimat 3 Ärzte; wegen Erkrankung mußten 4 Ärzte ihre Missionstätigkeit aufgeben; 6 unserer Mitglieder wurden nach ihrer Entlassung aus dem Internierungslager repatriiert. Aus sonstigen Gründen kamen 8 Ärzte wieder in die Heimat zurück. Zur Zeit arbeiten noch 20 unserer Mitglieder in der Mission. Im ganzen haben sich in den 25 Jahren 160 Mitglieder eidlich zum Missionsdienst verpflichtet. 64 Ärzte und 37 Ärztinnen arbeiten in der Heimat an Krankenhäusern oder in Privatpraxis. Durch den Krieg verloren wir 3 Ärzte und 1 Studenten. 6 Ärzte und 1 Student sind noch in Gefangenschaft. Sich widersprechende Nachrichten melden 6 als vermißt. Bis zum Ausbruch des Krieges und teilweise auch während desselben arbeiteten 13 Ärzte, Ärztinnen und Krankenpflegerinnen in Südafrika, 7 in Nordwestafrika, 1 in Südwestafrika, 2 in Ostafrika, 1 im Nahen Orient. In Ostasien, China, Mandschurei, Korea waren 3, in Australien 2, in der Südsee 2, in Südamerika 1 stationiert. Mit Ausnahme der internierten Ärzte von Nigerien, konnten die anderen Ärzte und Ärztinnen, auch während des Krieges, weiter wirken. Aber ihre Arbeit wurde in diesen Jahren größer und schwieriger, das Einsatzgebiet weiter und beschwerlicher. Würden die Grenz-, Aus- und Einreiseschwierigkeiten behoben, könnten die repatriierten Mitglieder sofort in ihren alten Wirkungskreis zurück, wo man, nach den letzten Briefen, sie mit Sehnsucht erwartet. Andere Missionen würden trotz der ersten Wirtschaftslage die missionsärztliche Fürsorge sofort einführen,

um in der, gerade infolge des Krieges, unendlich groß gewordenen Not dem Missionsstab und den Eingeborenen fachgemäße Hilfe zu bringen. Doch „wird diese Ausreise noch schwieriger sein als die Abreise von Missionaren“, schrieb uns Erzbischof Costantini, der Sekretär der Propaganda am 26. 4. 46; „wegen der gegenwärtigen politischen Verhältnisse ist ohne Frage China das aussichtsreichste Gebiet für die Verwendung missionsärztlicher Kräfte... Bis jedoch ein ungehemmtes Reisen nach und in unseren Missionsfeldern wieder möglich ist, dürfte immerhin noch einige Zeit vergehen, eine Zeit geduldigen Harrens und Hoffens auf den darauffolgenden Segen des Himmels“.

Rückblickend auf die 25 Jahre missionsärztlicher Arbeit durch das Würzburger Institut dürfen wir auf Grund der gemachten Erfahrungen an Hand vieler Briefe von Missions-Ordinarien und Missionaren, auch unter Berücksichtigung mancher Einwände, doch sagen, daß sich die missionsärztliche Fürsorge durchaus bewährt hat. Sie ist sogar zu einem ausschlaggebenden Missionsfaktor geworden und läßt sich heute und für die Zukunft überhaupt nicht mehr aus der Missionsarbeit wegdenken. Die missionsärztliche Fürsorge ist auf ihrem Siegeszug nicht mehr aufzuhalten. Auch die deutschen Missionsärzte werden zusammen mit ihren Kollegen aus anderen Ländern einmal wieder hinausziehen dürfen, vertrauend auf den Missionsbefehl und die Missionshilfe des göttlichen Heilandes: „Mir ist alle Gewalt gegeben im Himmel und auf Erden, darum gehet hin und lehret alle Völker und taufet sie... Sehet, ich bin bei euch alle Tage bis ans Ende der Welt (Math. 28, 18—20). Heilet die Kranken und saget ihnen, das Reich Gottes hat sich genant“. (Luk. 10, 9.) — Irdische Schätze kann zwar unser verarmtes Land der Welt nicht mehr bieten, aber es bleibt ihm unbenommen, durch die Besten seines Volkes solche Schätze und Güter vermitteln zu helfen, die jeglicher Entwertung entrückt sind, und alle anderen an innerem Werte überragen. In unserer Zuversicht um die Zukunft der missionsärztlichen Fürsorge werden wir auch bestärkt durch die vielen Bewerbungen von Ärzten und Studenten für den Eintritt in unser Institut. Rund 1000 Ärzte, Ärztinnen und Studierende haben sich mit Einsendung ihrer Papiere bei uns gemeldet, Hunderte andere haben im Laufe der letzten Monate im Institut vorgesprochen. Mögen viele davon vielleicht nur der Not gehorchend sich an uns gewandt haben, es bleiben noch genug übrig, die beweisen, daß sich gewaltige religiöse Kräfte in den akademischen Kreisen, besonders in der Ärzteschaft, regen, daß

die opfervolle Missionsarbeit viele Mediziner erfaßt und begeistert hat, um mit dem Segen der Kirche und unter des Herrgotts Führung das missionsärztliche Laienapostolat zu verbreiten und zu verwirklichen. Auch die missionsärztliche Arbeit der Zukunft steht unter dem verheißungsvollen Wort unserer Osterliturgie:

VEXILLA REGIS PRODEUNT!

Die katholische Universität Fu Jen in Peking während der Kriegszeit (1937—1945)

Von Dr. A. Tellkamp S. V. D.

Nach Ausbruch der Feindseligkeiten zwischen Japan und China konnten von den Pekinger Hochschulen nur drei ihre Tore offen halten. Schließlich kam es soweit, daß die katholische Universität allein übrigblieb. Zwei neue Universitäten, die unter der Ägide der Japaner eröffnet wurden, fanden nicht das Vertrauen der chinesischen Bevölkerung und Studentenschaft und blieben bedeutungslos. Trotz vieler Schwierigkeiten konnte die Fu Jen auch für das Schuljahr 1937/38 den Unterrichtsbetrieb voll durchführen. Freilich waren von den 10 000 Studenten, die sonst die Pekinger Hochschulen füllten, nur gut 1000 übriggeblieben; alle anderen hatten die Stadt verlassen, meistens wohl aus finanziellen Gründen dazu gezwungen. Von den übriggebliebenen 1000 hatten sich 583 bei der Fu Jen inskribiert¹. So war auch bei ihr die Studentenzahl zurückgegangen, aber es war doch von großem Wert, daß der Unterricht überhaupt weitergeführt werden konnte. Von den Japanern wurde ein „Ausschuß zur Aufrechterhaltung des Friedens“ gegründet, dem die Kontrolle der Universitäten übertragen wurde. Der Ausschuß verfügte, daß unter den Fremdsprachen stets das Japanische die erste Stelle einnehmen müsse², eine Verfügung, die 1942 dahin ergänzt wurde, daß das Japanische für die meisten Abteilungen als verbindlich vorgeschrieben wurde. Auch wurde die Leitung der katholischen Hochschule genötigt, zwei japanische Professoren anzustellen, die sie aber selbst auswählte, um dadurch rechtzeitig befürchteten Eingriffen der Japaner zu begegnen. Beide verhielten sich derart taktvoll, daß sie nach dem Wechsel des Kriegsglücks von den Chinesen nicht interniert wurden. Ferner mußte eine Abteilung für japanische Sprache und Literatur einge-

¹ Steyler Missionsbote 1938, 218.

² *ib.* 136.