
Mission und Gesundheitsfürsorge

von Karl Josef Rivinius SVD

Zusammenfassung

In Anbetracht der hohen Sterberate unter den Missionaren, ihrem Personal und ihrer Klientel sowie unter den Kolonialbeamten und der einheimischen Bevölkerung in tropischen und sub-tropischen Regionen intensivierte die Missionskreise um die Wende zum 20. Jahrhundert die Bemühungen um eine effektive und nachhaltige medizinische Behandlung und Vorsorge durch Laienärztinnen und Laienärzte. In der Gesundheitsfürsorge sah man nämlich ein vorzügliches Mittel, Nichtchristen für den christlichen Glauben zu gewinnen. Missionare und Ordensschwester ließen sich vor ihrem Einsatz in Basishygiene und medizinischer Grundversorgung unterweisen. In Deutschland geschah dies vornehmlich in den Missionsärztlichen Instituten in Tübingen und Würzburg sowie im Hamburger Institut für Schiffs- und Tropenkrankheiten. Auf der Weltmissionsausstellung 1925/26 im Vatikan konnten sich die Besucher in einer besonderen Abteilung über Tropenmedizin und Tropenhygiene informieren.

Schlüsselbegriffe

- Tropenkrankheiten und Tropenmedizin
- LaienärztInnen als wirksame Missionshelfer
- Missionsärztliche Institute
- Weltmissionsausstellung 1925/26 im Vatikan

Abstract

In the light of the high death rate among missionaries, their staff and their clientele as well as among colonial civil servants and the native population in tropical and subtropical regions, missionary circles intensified their efforts around the turn of the 20th century to provide effective and sustainable medical treatment and prevention through lay doctors. In health care they saw an excellent means for winning over non-Christians to the Christian faith. Before their deployment, missionaries and religious sisters undertook instruction in basic hygiene and primary health care. In Germany this took place primarily at the Medical Mission Institutes in Tübingen and Würzburg as well as at the Hamburg Institute for Ships' and Tropical Diseases. In a special section at the Universal Missionary Exhibition of 1925/26 in the Vatican, visitors could acquaint themselves with tropical medicine and tropical hygiene.

Keywords

- Tropical medicine and tropical hygiene
- Lay doctors as effective missionary aides
- Medical mission institutes
- Universal Missionary Exhibition of 1925/26 in the Vatican

Sumario

Frente a la alta tasa de mortalidad entre los misioneros, su personal y sus clientes así como entre los funcionarios coloniales y la población indígena en las regiones tropicales y subtropicales, los círculos misioneros intensificaron a principios del siglo XX los esfuerzos por un tratamiento medicinal efectivo y duradero a través de médicos seculares. En la atención sanitaria, se veía un medio muy apropiado para atraer a los no-cristianos a la fe cristiana. Antes de partir a los países de su trabajo, los misioneros y las hermanas misioneras se dejaban instruir en higiene básica y atención sanitaria fundamental. En Alemania esto ocurría sobre todo en los institutos de medicina misionera de Tübinga y Würzburg así como en el Instituto de Hamburgo para las enfermedades de barcos y tropicales. En la exposición mundial sobre la misión en el Vaticano 1925/26, los visitantes podían informarse en un departamento especial sobre la medicina y la higiene tropicales.

Conceptos claves

- Enfermedades tropicales y medicina tropical
- Médicos seculares como ayudantes importantes de la misión
- Institutos de medicina misional
- Exposición mundial misionera 1925/26 en el Vaticano

1 Laienärzte als Helfer der Missionare

Im Konnex der Glaubensverkündigung hatte es schon immer dem christlichen Ethos der Nächstenliebe gemäß die Behandlung und Pflege kranker Adressaten der christlichen Botschaft gegeben. Die Idee, durch medizinische Hilfe explizit missionarisch tätig zu werden und dadurch das Vertrauen der einheimischen Bevölkerung zu gewinnen, entwickelte sich vor allem aus der protestantischen Missionspraxis des frühen 19. Jahrhunderts in China.¹ In der medizinischen Behandlung nach dem Vorbild der Ärzte der »British East India Company« erblickten die in Kanton tätigen anglikanischen Missionare aus den USA eine geeignete Strategie, mit der einheimischen Bevölkerung in Kontakt zu kommen, was den Ausländern von der chinesischen Regierung an sich untersagt war. Daraus entstand 1838 in China die »Medical Missionary Society«; ihr folgte 1841 in Schottland die erste europäische missionsärztliche Vereinigung. Etliche Gründe und Faktoren verursachten einen Rückgang der ärztlichen Betätigung als einer bedeutsamen Komponente der Evangelisierung.

Die Propagandakongregation hatte in regelmäßigen Abständen an die katholischen Missionen appelliert, Krankenanstalten zur medizinischen Behandlung kranker und pflegebedürftiger Menschen zu errichten. Unter Bezugnahme auf diese Aufforderung hatten beispielsweise im August 1909 die Deputierten der Steyler Chinamissionare bei ihren Beratungen auf dem Regionalkapitel in Südshandong zur Vorbereitung auf das Vierte Generalkapitel ihrer Gesellschaft eine Reihe von Themen erörtert, die auf ihm behandelt werden sollten. Ein wichtiger Themenbereich galt der Sorge für die kranken Mitbrüder und für die Kranken der einheimischen Bevölkerung. Denn man war sich im Klaren, dass die Vernachlässigung eines derart wichtigen »Werkes christlicher Caritas« sich mit der Zeit auf die Evangelisierung nachteilig auswirken werde.²

Um nicht »der Willkür der einheimischen Quacksalber ausgeliefert« zu sein, hielt man Ärzte aus Europa für unentbehrlich. Da ihre Anstellung kostspielig und zugleich »sehr riskant« war, weil dadurch ein »Fremdkörper in den Organismus der Mission« eingeführt werde, überlegte man, ob nicht Priester für diese Aufgabe in Frage kamen. Aber wegen möglicher »heikler Situationen« wurde stattdessen vorgeschlagen, medizinisch gut ausgebildete Laienbrüder einzusetzen. Dagegen wandte man ein, dass diese Tätigkeit sie ihrem Stand entfremden und dadurch »das rechte Verhältnis zwischen ihnen und den Priestern« gestört werden könnte. Auf jeden Fall müsste festgesetzt werden, inwieweit Priester, Brüder und Schwestern Kranke behandeln dürften und welche Regeln dabei zu beachten seien,

1 Die Jesuiten hatten bei ihrer Tätigkeit in China im 17. und 18. Jahrhundert die medizinischen Kenntnisse ihrer Zeit bewusst eingesetzt. Sie verfassten kleine Essays über Krankheiten, betätigten sich als Chirurgen und errichteten im Kaiserpalast eine Art medizinisches Laboratorium. Erfolgreich behandelten sie Kaiser Kangxi (1662–1722) mit Chinin, der sie für seine Heilung generös belohnte. Zu diesem Sachverhalt: Claudia VON COLLANI, *Mission and Medicine in China between Canon Law, Charity and Science*, in: *History of Catechesis in China* (Leuven Chinese Studies XVIII), ed. by Staf VLOEBERGH, Leuven 2008, 36–68.

2 Regional VILSTERMAN, Punkte, die eventuell dem Generalkapitel vorgelegt werden könnten, in: AG/SVD, *Generalkapitel 1909/1910*. Näheres dazu: Antoon HULLEN, P. Theodorus Vilsterman. Der erste niederländische Missionar in der Gesellschaft des Göttlichen Wortes (*Analecta SVD* 80), Rom 1997, 74–80.

3 Die Arzneimittelentwicklung erstreckte sich von der Suche nach neuen wirksamen Substanzen und ersten Testungen im Labor zu deren Wirkungen und Eigenschaften sowie im Rahmen von Tierversuchen bis zur Erprobung am gesunden Menschen. Dagegen hatte das kirchliche Lehramt massive Vorbehalte. Ihr zufolge sind wissenschaftliche, psychologische oder medizinische Experimente am lebenden Menschen nur dann erlaubt, wenn die erwarteten Ergebnisse für das menschliche Wohl wichtig sind und sie anders nicht erlangt werden können. Dies alles muss jedoch mit freier Zustimmung der Betroffenen geschehen, und die Experimente

etwa bei Patienten anderen Geschlechts und bei Geschlechtskranken, bei Operationen und bei der Anwendung des Hypnotismus. Diese und andere die Gesundheitsfürsorge betreffenden Fragen sollten auf dem Generalkapitel zur Sprache gebracht sowie einschlägige und hilfreiche Erfahrungen aus anderen Missionen genutzt werden.

Im Gefolge der Gründung neuer Kolonien im letzten Viertel des 19. Jahrhunderts kam es zur Neubelebung vorerwähnter Missionsmethode. Je mehr die in den Kolonien tätigen europäischen und amerikanischen Missionare und Missionarinnen von den tropischen und subtropischen Küstenregionen in das Landesinnere vordrangen, was wegen der zahlreichen Krankheitserreger, beispielsweise Cholera, Denguefieber, Malaria, Pocken, Schlafkrankheit und Typhus, mit erheblichen Gesundheitsrisiken verbunden war, als desto notwendiger erwies sich die hygienische und medizinische Fürsorge für die Missionare, ihre Familien und Mitarbeiter sowie für die wachsenden Christengemeinden und die einheimische Bevölkerung im Allgemeinen. Bisher unbekannte Krankheiten wurden von den Einwanderern importiert und Seuchen durch den erleichterten Verkehr (Straßenbau; Eisenbahnen) in entferntere Distrikte verschleppt. Und je schneller ein Kolonialgebiet erschlossen wurde, desto rascher veränderten sich die Lebensbedingungen.

In Artikel 6 der Kongo-Akte von 1886 hatten sich alle beteiligten Mächte verpflichtet, »die Erhaltung der eingeborenen Bevölkerung und die Verbesserung ihrer Lebenslage zu überwachen sowie alle Einrichtungen und Unternehmungen zu schützen und zu begünstigen, welche zu jenem Zwecke geschaffen sind oder dahin zielen, den Eingeborenen die Vorteile der Zivilisation verständlich und wertzumachen«. Auch wenn sich die Motive und Interessen der Kolonialpolitik teilweise von denen der christlichen Mission unterschieden, im Grundanliegen stimmten sie überein, dass für die Bekämpfung der Krankheitserreger, für die Krankenheilung, Kinderfürsorge und Gesundheitspflege so viel als eben möglich getan werden musste. Die von den Missionaren ausgeübte Samariterhilfe wurde durch die medizinische und chirurgische Hilfe von Seiten der Kolonialbehörden flankierend unterstützt; Regierungsspitäler und Missionsspitäler ergänzten sich. Die Fortschritte auf dem Gebiet der Seuchenbekämpfung, der Prophylaxe und der allgemeinen Hygiene sowie die bahnbrechenden Entdeckungen in der Medizin und Pharmazie³ ab der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts kamen allen zugute.

Wegen der hohen Sterblichkeit der einheimischen Bevölkerung, insbesondere der Kinder, aber auch in Reihen der Missionare,⁴ machte man sich um die Wende zum 20. Jahrhundert zunehmend Gedanken über wirksame und nachhaltige Maßnahmen, wie die Krankheiten eingedämmt, die Gesundheitsvorsorge mittels entsprechender Verhaltensweisen verbessert

dürfen nicht unverhältnismäßig riskant sein. Grundsätzlich muss das Recht auf körperliche Unversehrtheit des Menschen respektiert werden. Diesen modernen Entwicklungen gegenüber war die katholische Kirche daher äußerst skeptisch eingestellt. Der medizinischen Behandlung durch Priester und Ordensleute waren zudem bis zum Codex von 1983 kirchenrechtlich enge Grenzen gesetzt; Priester durften sich allenfalls mit kirchlicher Dispens ärztlich betätigen.

⁴ In seiner Rede auf dem Katholikentag 1910 in Augsburg machte der Benediktiner-Abt Norbert Weber von St. Ottilien und Generalsuperior der gleichnamigen Kongregation dazu

einige statistische Angaben: In der langen Reihe ihrer verstorbenen Missionare waren 75 Prozent unter 35 Jahren vom Tod hinweggerafft worden; lediglich drei hatten das Höchstalter von 41 bzw. 42 Jahren erreicht. Alle waren »in der Vollkraft des Mannesalters ausgezogen in erklärter Tropentauglichkeit! « Andere Orden und Kongregationen hatten mancherorts noch höhere Verluste zu beklagen. So waren auf Fernando Po [Insel an der Küste Westafrikas am Golf von Guinea] in den Jahren der ersten Entwicklung von 1883 bis 1900 mehr als 80 spanische Missionare verstorben. Auf dem Friedhof von Bagdad hatten 50 Karmeliter ihre letzte

Ruhe gefunden; keiner von ihnen hatte länger als zehn Jahre in der Mission gewirkt. »Wer wollte sie zählen, alle die vielen, vielen Grabhügel, die sich überall so rasch aneinander gereiht haben, wo die Mission mit ihrer opfervollen Arbeit eingesetzt hat! Alle diese hehren Opferstätten kennzeichnen die Lage unserer Mission « (Bericht über die Verhandlungen der 57. Generalversammlung der Katholiken Deutschlands in Augsburg vom 21. bis 25. August 1910, Augsburg 1910, 295-303, hier 299).

und die Sterberate signifikant gesenkt werden könnten. In Deutschland hatten bereits 1898 P. Arnold Janssen, der Gründer des Steyler Missionswerks, und der Missionsbenediktiner P. Dominikus Enshoff der Superioren-Konferenz folgende Beratungspunkte vorgeschlagen: Gesundheitsmaßregeln in den Missionen, die Frage nach der Häufigkeit der Rückkehr der Missionare aus Fieberländern sowie die Bekämpfung tropischer Krankheiten.⁵ Das Thema des ärztlichen Engagements in den Missionen im Zusammenhang mit der Superioren-Konferenz wurde 1908 zum ersten Mal erwähnt. Die erste systematische Schulung in der Gesundheitsvorsorge mit einschlägigen Informationen über vorbeugende Maßnahmen gegen Krankheiten und über die adäquate Behandlung von Kranken fand im November/Dezember 1908 für Missionsbrüder statt, für Missionsschwestern im Frühjahr 1909.⁶

Auf dem Katholikentag von 1910 in Augsburg rief der bayerische Landtags- und Reichstagsabgeordnete der Zentrumsparterie Liborius Gerstenberger die katholischen Laien auf, sich für eine Tätigkeit in den Kolonien zu melden und dort ihren Unterhalt zu suchen, etwa »in Handel oder Industrie und auch in gewissen Berufen«. Er begründete seinen Appell mit dem Hinweis, dass zwar deutsche Missionare »in die wildesten und ablegensten Gegenden der Erde« hinausgingen und überall dort wirkten, wo irgendeine Aussicht bestand, Seelen zu gewinnen, dass aber im Unterschied zu den Nichtkatholiken bei den katholischen Laien kein diesbezügliches Interesse vorhanden war. Dabei wären, wie er hervorhob, ihre Anwesenheit und ihr Beispiel gelebten Glaubens »eine außerordentliche Förderung der Missionstätigkeit«.

Darüber hinaus plädierte der Redner für den zwingend notwendigen Einsatz von katholischen Laienärzten als hilfreiche Mitarbeiter und Unterstützer der Missionare. Dazu führte er aus: »Die Engländer sollen 850 Ärzte in den Kolonien haben; die Deutschen haben ungefähr 18, und katholische Ärzte sind gar keine draußen [Zwischenrufe: ›Hört! hört!‹]. Der Nachteil wird umso größer, als jetzt die Protestanten in anerkannter Weise für ihre Missionen ein eigenes Missionsinstitut in Tübingen gegründet haben, das 1909 eingeweiht wurde, das *Deutsche Institut für Ärztliche Mission*.⁷ Die Protestanten aller Länder, selbst Schweden, haben daran großes Interesse genommen. Dort sollen Ärzte, sogenannte Missionsärzte, ausgebildet werden als Hilfstruppen gleichsam für die Missionare. Selbstverständlich will ich einen solchen Gedanken nicht aussprechen, denn für unsere Missionen liegen die Verhältnisse anders. Aber das Eine ist richtig: unsere Missionen haben auch nicht das Geld, um jetzt eigene Ärzte so hoch bezahlen zu können [...].

Wenn ein solcher Arzt einmal eine glückliche Operation vornimmt, ein Bein geheilt hat, wie es dort der Fall war, so erwirbt er sich ein solches Vertrauen, dass auch die Schwarzen dort allmählich den Arzt rufen und bezahlen. Der Weiße, der Farmer, hat selbstverständlich auch alles Interesse daran; und wenn dann noch die Mission dem betreffenden Arzt freie Station gewähren würde, so glaube ich, würde sich, wenn das einmal angeregt ist, gar

5 Vgl. Antonia LEUGERS, Interessenspolitik und Solidarität. 100 Jahre Superioren-Konferenz – Vereinigung Deutscher Ordensobere, Frankfurt a. M. 1999, 48.

6 Ebd., 50.

7 Vorläufer dieses Instituts war der »Verein für Ärztliche Mission«, den der Unternehmer Paul Lechler 1898 in Stuttgart als Hilfsverein für die Basler Mission gegründet hatte. Die Initialzündung dazu war ausgegangen von den Schilderungen eines Arztes dieser Missionsgesellschaft über das Elend und die Krankheitsnot in Indien, aber zugleich über die Möglichkeiten, die

sich Ärzten in der Mission böten. Daraufhin rief Lechler besagtes Institut ins Leben mit dem erklärten Ziel, ausreisende Ärzte, Pflegekräfte und Theologen der protestantischen Missionsgesellschaften auf ihren Auslandsaufenthalt vorzubereiten, sie in Tropenmedizin auszubilden bzw. ihnen medizinisches Basiswissen zu vermitteln. In dem 1909 in Anwesenheit von König Wilhelm II. von Württemberg eingeweihten Institut begannen ein Jahr später die ersten Medizinstudenten ihre Ausbildung zu Missionsärzten; in Kooperation mit der Universität Tübingen wurden im selben

Jahr Hebammen geschult. Einschlägige Informationen zu diesem Institut: Jahrbuch der Ärztlichen Mission 1914, hg. vom VERBAND DER VEREINE FÜR ÄRZTLICHE MISSION, Gütersloh 1914.

8 GERSTENBERGER, in: Bericht über die Verhandlungen der 57. Generalversammlung (Anm. 4, 265f).

9 BACHEM, in: Bericht über die Verhandlungen der 57. Generalversammlung (Anm. 4, 266f).

10 Ebd., 267.

mancher katholische junge Mann bereiftinden, auch in die Missionen, in die Kolonien hinauszugehen. Wir hätten dann eine Stütze für die Missions Sache, ohne in dem Sinne vorzugehen, wie die Protestanten es in Tübingen gemacht haben. Voraussetzung ist aber, dass auch unsere Ärzte Gelegenheit haben, sich entsprechend auszubilden. Was in Deutschland gut ist, das passt und taugt nicht alles in die Missionen. Darum wäre es notwendig, dass wir unbedingt einen oder mehrere Lehrstühle für Tropenhygiene erhalten. Jetzt ist ein solcher provisorisch bei dem Deutschen Institut für Ärztliche Mission errichtet. Das ist aber ein rein protestantisches Unternehmen, und die betreffenden Herren bekommen ihre Wohnung in dem Hause und müssen sich verpflichten, für die protestantischen Missionen einzutreten. Das kann man den katholischen Medizinstudierenden nicht zumuten, das wollen wir auch nicht, dass auch das ärztliche Studium konfessionalisiert wird, wie es dort direkt begonnen wurde. Aber wenn an einer Universität solche Lehrstühle für Tropenhygiene bestehen, ist die Voraussetzung gegeben, dass die jungen Leute, welche Lust und Liebe haben, auch von uns den nötigen Unterricht erhalten, um draußen tätig zu sein. Ich würde ja gerne z. B. Würzburg vorschlagen, weil dort schon ein Privatdozent für Tropenhygiene ist. Ich weiß aber nicht, ob ein kleineres Land wie Bayern die nötigen Mittel zusammenbringt. Aber Preußen, wo z. B. in Münster auch schon ein notdürftiger Anfang für Tropenhygiene gemacht wird, würde sich sehr gut dafür eignen. Ich will mich zum Schlusse dahin aussprechen und bitten, dass die jungen Leute, Studenten und andere, auch auf diese Art der Unterstützung der Missionen hingewiesen werden.«⁸

■ Karl Bachem, einflussreicher Kolonialpolitiker der Zentrums Partei, der die Anregungen seines Vorredners »aufs schärfste« unterstrich, gab nähere Informationen zum Thema Missionsärzte: Das Faktum, dass die sehr gut dotierten Missionsarztstellen fast ausschließlich von Protestanten besetzt seien, erkläre sich daraus, dass die jungen Leute, die eine solche Stelle anstrebten, entweder aus Seestädten oder aus Berlin stammten. Aber auch Katholiken könnten und sollten sich darum bewerben, denn diese Angelegenheit werde im Reichstag paritätisch behandelt. Voraussetzung dafür sei allerdings, dass Interessenten auf diesem Gebiet hervorragende Arbeit verrichteten.⁹

■ Bachem erläuterte anschließend die Vorstufe zu einem Missionsarzt: Zunächst werde man beim Lloyd, bei der Hamburg-Amerika-Linie oder bei einer der anderen Reedereien Schiffsarzt. Man sehe die Welt, lerne ungemain viel kennen und kehre als ganz anderer Mann zurück. Diese Schiffsarztstellen befänden sich ebenfalls nahezu ausschließlich in den Händen von Protestanten. »Die jungen Ärzte aus Hamburg, Bremen, Lübeck, Königsberg und Stettin bewerben sich um diese Stellen, weil sie die Gelegenheit so nahe haben. Das sind alles protestantische Landesteile; und daher kommt es, dass diese jungen Herren fast ausschließlich Protestanten sind.« Er wisse aber aus Erfahrung und könne versichern, »dass auch junge Katholiken, auch aus Bayern, von diesen großen Gesellschaften geradeso gerne genommen werden, wenn sie nur entsprechend Tüchtiges leisten. Sie müssen nicht nur tüchtige Mediziner sein, sondern sie müssen auch etwas Sprachkenntnisse haben; das gehört dazu.«¹⁰

■ Geraume Zeit blieb es auf katholischer Seite bei diesen Erörterungen über das Thema Missionsärzte und ärztliche Mission. Das Faktum, dass junge Katholiken sich nicht für die Arbeit als Missionsarzt meldeten, lag weniger am mangelnden Interesse als vielmehr an den zuvor erwähnten Gründen, die auch mit dem Bildungsdefizit des katholischen Bevölkerungsteils zusammenhingen; fehlendes Geld für ein kostspieliges Medizinstudium sowie kirchenrechtliche Bedenken waren weitere Faktoren. Durch den Ausbruch des Ersten Weltkriegs, dessen Ausgang dem Deutschen Reich den Verlust seiner Kolonien bescherte, trat die Frage der Missionsärzte in den Hintergrund. Nach dem Versailler Friedensvertrag von 1919 wurde die Frage der ärztlichen Mission angesichts der zuvor erörterten Gesund-

heitsgefahren in zahlreichen Missionsgebieten und des damit einhergehenden hohen Verlusts an Menschenleben unter völlig anderen Voraussetzungen neu thematisiert.¹¹ Auf dem Katholikentag in Würzburg 1920 wurde der Plan zu einem Missionsärztlichen Institut erstmals erörtert, den die Oberen der Superioren-Konferenz rundschriftlich begrüßten. Diese ersuchte P. Dr. Christophorus E. Becker SDS, den ehemaligen Apostolischen Präfekten von Assam/Indien, zusammen mit P. Thomas Ohm OSB ein Promemoria zur praktischen Förderung der ärztlichen Mission für ihren Vorstand zu erstellen. Die Denkschrift wurde ihm zwar nicht eingereicht, die Entwicklung nahm aber unter P. Beckers Führung einen zielstrebigeren Fortgang.¹²

Diese Bestrebungen führten am 3. Dezember 1922 zur Gründung des *Katholischen Missionsärztlichen Instituts Würzburg* als katholisches Pendant zum protestantischen Deutschen Institut für Ärztliche Mission in Tübingen. Die Superioren-Konferenz spendete dem Institut aus ihrem Betriebskapital 150 000 Mark für ein Jahr, ging aber keine »Verpflichtung mit unbeschränkter Haftung« ein. Sie wurde jedoch zu einer wichtigen Stütze des Instituts, und sie schlug den jeweiligen Direktor vor.¹³

Der Zweck des von verschiedenen Missionsvereinen und missionierenden Orden getragenen Instituts war die »fachgemäße Ausbildung und missionarische Vorbereitung katholischer Ärzte und Ärztinnen sowie Studenten und Studentinnen der Medizin« auf die katholische Auslandsmission, ferner die Durchführung von Ausbildungskursen für Missionsbrüder und Missionsschwestern bis zum Abschluss der staatlichen Krankenpflegeprüfung und von kürzeren Ausbildungskursen für Missionspriester. Bald begannen in Kooperation mit dem Würzburger Juliusspital die ersten Krankenpflegekurse für Missionsschwestern und Schulungswochen für Missionare vor ihrer Ausreise.

Im Januar 1925 fand im Missionsärztlichen Institut eine Abschiedsfeier für Dr. Anna Roggen statt. Kurz danach schiffte sie sich in Hamburg nach Nordbrasilien ein, um im Amazonasgebiet die Arbeit als Missionsärztin aufzunehmen. Die beiden letzten Jahre hatte sie in Würzburg zur näheren Ausbildung in der Inneren und Chirurgischen Abteilung des Juliusspitals sowie in der Frauenklinik verbracht. Im Herbst 1924 absolvierte sie einen zweimonatigen Kurs über Tropenkrankheiten am Tropenärztlichen Institut in Hamburg. Sie war die erste Ärztin, die sich dem Missionsärztlichen Institut zur Verfügung gestellt hatte.¹⁴ Drei Jahre nach der Gründung des Instituts legten elf Mediziner und drei Medizinerinnen ihren Missionseid für einen zehnjährigen Einsatz vor dem Würzburger Bischof Matthias Ehrenfried ab. Im Jahr 1931 erfolgte die formelle Gründung und staatliche Anerkennung des neu geschaffenen Vereins »Katholisches Missionsärztliches Institut Würzburg«; ihm gehörten außer der Superioren-Konferenz der missionierenden Orden und Kongregationen sechs repräsentative Missionsverbände an.¹⁵

11 Durch die Aufnahme Deutschlands als vollberechtigtes Mitglied in den Völkerbund 1926 ergab sich als unmittelbare Wirkung für die Rechtsstellung der deutschen Missionare, dass sie von den ehemals deutschen Kolonien nicht mehr ausgeschlossen waren. Wo anstelle der deutschen Missionare andere die Evangelisierung fortgesetzt hatten, lag es am Heiligen Stuhl, im Interesse des Glaubenswerks eine Neuordnung der kirchlichen Verhältnisse vorzunehmen. Konzise Informationen über die rechtliche Neuordnung aufgrund des Versailler

Friedensvertrags: Theodor GRENTROP, Deutschlands Beitritt zum Völkerbund und die deutschen Missionen, in: Kreuz und Caritas 34/4 (1926) 101-103.

12 Am 1. Juli 1921 wurde in Aachen der *Deutsche Katholische Verein für missionsärztliche Fürsorge* gegründet, der die gleichnamige Zeitschrift herausgab (LEUGERS, Interessenpolitik [Anm. 5], 143).

13 Zur weiteren Entwicklung: ebd., 145f; ferner: Sebastian WEIH, Das Missionsärztliche Institut Würzburg, Würzburg 1938; Urban RAPP, Heilung und Heil. 50 Jahre Missionsärztliches Institut, Würzburg 1922-1972, Würzburg 1972; Luitgard FLEISCHER, Missionsärztliches Institut Würzburg, Würzburg 1922-1997, Würzburg 1997.

14 Als Missionsärztin nach Nordbrasilien, in: Kreuz und Caritas 33/3 (1925) 73.

2 Tropenmedizin auf der Missionsausstellung im Vatikan 1925

2.1 Ankündigung einer Weltmissionsausstellung

Vor dem Ersten Weltkrieg hatte es zahlreiche deutsche Krankenhäuser und karitative Anstalten im Ausland gegeben, die dank der guten Organisation und der Mithilfe eines vortrefflichen Pflegepersonals segensreich gewirkt hatten. Durch den Krieg waren sehr viele dieser Einrichtungen entweder eingegangen oder sie konnten aus Mangel an Personal und Geld ihre Tätigkeit nicht fortsetzen, oder sie waren von den gegen Deutschland kämpfenden Ländern für ihre Zwecke benützt und mit Ärzten und Pflegepersonal ihrer Nationalität besetzt worden. Nach Kriegsende bemühten sich in Deutschland die Missionsgesellschaften und die Politik¹⁶ um die Repristination des durch den mörderischen Waffengang zerstörten deutschen Missionswesens in Übersee und seiner Einrichtungen.

Papst Pius XI. (1922-1939), Nachfolger von Benedikt XV., war angesichts der herrschenden Glaubenskrise, der Zerrüttung zwischenmenschlicher Beziehungen und der nach Kriegsende anhaltenden offenen oder latenten Feindseligkeiten zwischen den Völkern um eine friedvolle und konfliktfreie Gesellschaftsordnung sowie um ihren moralischen Wiederaufbau auf den Grundlagen christlicher Gerechtigkeit und Nächstenliebe eifrig bemüht.¹⁷ Zugleich ging sein dezidiertes Bestreben dahin, die enormen Schäden, die der Weltkrieg den katholischen Missionen zugefügt hatte, zu beseitigen und die Ausbreitung des Glaubens mit allen erdenklichen Mitteln nachhaltig zu fördern. Wiederholt rief er in Wort und Schrift die Katholiken weltweit zu tätiger Mitarbeit am Missionswerk auf. Bei diesem Engagement knüpfte Pius XI. an die Leitgedanken seines Vorgängers an, die sich in dessen Missionsrundschriften *Maximum illud* vom 30. November 1919 – fünf Monate nach Abschluss der Friedenskonferenz in Versailles – niedergeschlagen hatten.¹⁸ Die darin enthaltenen Kerngedanken und Ansätze entfaltete er theologisch, ekklesiologisch und organisatorisch weiter.

Um dem Werk der Glaubensverbreitung zu einer breiteren Beachtung und nachhaltigeren Wirksamkeit zu verhelfen, kündigte Pius XI. für das Heilige Jahr 1925¹⁹ eine Missionsausstellung im Vatikan an, der er in der Vorbereitungsphase und während der Durchführung das größte persönliche Interesse entgegenbrachte. Im März 1923 beauftragte er den energischen niederländischen Präfekten der Propagandakongregation, Kardinal Wilhelmus van Rossum (1854-1932), mit der Realisierung des Projekts. Dieser bestimmte den Generalsekretär Francesco Marchetti-Selvagiani (1871-1951) – ehemals Uditore an der Münchener Nuntiatur und zuletzt Nuntius in Wien – zum Präsidenten des Organisationskomitees.

Die sehr großzügig geplante Exposition sollte den Besuchern nicht nur einen sinnfälligen Überblick über die katholische Missionsarbeit, über das religiöse, karitative und

15 Beim Tod des Gründungsdirektors am 30. März 1937 zählte das Missionsärztliche Institut 150 Mitglieder; 37 Ärzte und Ärztinnen waren bereits nach Afrika, Indien und China ausgesandt worden. Über 500 Missionare und Missionarinnen hatten die medizinischen Schulungskurse besucht.

16 Aufschlussreich für die inhaltlichen und organisatorischen Strukturen der Reform auswärtiger Kulturpolitik nach dem Ersten Weltkrieg: Kurt DÜWELL, Die Gründung der kulturpolitischen Abteilung im Auswärtigen Amt 1919/20 als Neuansatz,

in: Deutsche auswärtige Kulturpolitik seit 1871, hg. von Kurt DÜWELL/Werner LINK, Köln/Wien 1981, 46-61.

17 In seiner Antrittszyklika *Ubi arcano Dei* vom 23. Dezember 1922 hat er sein Programm verkündet: *Pax Christi in regno Christi*, in: AAS 14 (1922) 673-700.

18 AAS 11 (1919) 440-455; hierzu: Max GROESSER, Das Missionswesen im Lichte des päpstlichen Sendschreibens »Maximum illud«, in: ZM 10 (1920) 73-86; Anton HUONDER, Das Missionsrundschriften Benedikts XV., in: StdZ 98 (1920) 433-441; Claude

SOETENS, La svolta della Maximum illud, in: Agostino GIOVAGNOLI (Hg.), Roma e Pechino. La svolta extra-europea di Benedetto XV, Roma 1999, 69-90.

19 Text der Ankündigungsbulle *Infinita Dei misericordia* vom 29. Mai 1924, in: AAS 16 (1924) 209-215. Nach der ausdrücklichen Intention des Papstes sollte das Jubiläumsjahr der Wiederherstellung des Friedens unter den Völkern und der geistlichen Erneuerung der Gläubigen dienen.

zivilisatorische Engagement der Missionare bieten, sondern auch ihre Leistungen auf wirtschaftlichem, wissenschaftlichem und kulturellem Gebiet veranschaulichen und dadurch für die Missionstätigkeit werben. Am 3. Mai 1923 wurden sämtliche Bischöfe, Missionsorden, Missionsgesellschaften und Missionsvereine von der Propagandakongregation zur Mitarbeit aufgefordert und gebeten, die hierzu notwendigen Gegenstände, Abbildungen, Beschreibungen, Demonstrationsobjekte, Publikationen unterschiedlicher Art, beispielsweise Katechismen, historische, ethnographische und topographische Werke über die jeweilige Region, Statistiken u. a. m. nach Rom zu senden.²⁰ Für die Aufstellung der Exponate wurden die großen Höfe des Vatikans und Teile der vatikanischen Gärten zur Verfügung gestellt.²¹ Bei der Planung blieb zunächst die Frage offen, ob ein wissenschaftlicher Kongress mit der Ausstellung verbunden werden sollte, der Missionaren und Wissenschaftlern Gelegenheit bieten würde, Vorträge zu halten über kulturhistorische, ethnographische, zoologische, hygienische, pathologische und sonstige mit der Missionstätigkeit in Zusammenhang stehende Sachverhalte, die von allgemeinem Interesse waren.²²

Zeitungs- und Nachrichten, der Vorschlag des Papstes habe bei den beteiligten Orden begeisterten Beifall gefunden, entsprachen nach einem Bericht des deutschen Botschafters beim Hl. Stuhl an das Auswärtige Amt nicht ganz den Tatsachen. Ihre berufenen Vertreter hätten vielmehr »ernste Bedenken wegen der Schwierigkeiten und vor allem wegen der sehr beträchtlichen Transportkosten«. Um die nötigen Fonds zu beschaffen, sollten daher die Bischöfe der ganzen Welt zur Unterstützung des Unternehmens aufgefordert werden. Auch hoffe man in Vatikan- und Weltkreisen, von den transatlantischen Schifffahrtsgesellschaften Frachtermäßigungen zu erhalten. Der Regierung in Berlin gab der Botschafter zu erwägen, »ob die Ausstellung nicht dadurch dem deutschen Interesse dienstbar gemacht werden könnte, dass man auf ihr der ganzen Welt einmal zeigte, welchen Schaden Kultur, Gesittung und besonders das Werk der Glaubensausbreitung durch die Ausweisung der deutschen Missionare gelitten haben.«²³ Über diese Fragen hatte Richard Meyer, Botschaftsrat beim Hl. Stuhl, mit P. Ansgar Sinnigen OP, dem zweiten Generalsekretär der in der Superioren-Konferenz vereinigten missionierenden Priesterorden und Kongregationen, der in der Angelegenheit der Missionsausstellung mit dem Vatikan-Referat in ständiger Verbindung stand, eingehend gesprochen. Da eine Mitwirkung der deutschen amtlichen Stellen nach außen nicht bekannt werden durfte, strebte Berlin in diesem Betreff eine enge Kooperation mit den Repräsentanten der katholischen Missionsvereine in Deutschland und den in der Auslandsmission tätigen deutschen Ordensgemeinschaften und Kongregationen an.²⁴ Diese fanden sich in ihrer Funktion als »Kulturträger« zur Mitarbeit gern bereit.

20 Schreiben des Kardinalpräfekten der Propaganda Fide vom 20. Mai 1923, in: AAS 15 (1923) 372-376; die beigefügten *Normae* konkretisierten die Auswahl der Objekte, die es einzeln exakt zu beschreiben galt, außerdem wurden genaue Hinweise gegeben, wie sie verpackt und verschickt werden sollten (ebd., 377f). Auf persönliche Anregung des Papstes erhielt die Ausstellung eine wissenschaftliche Abteilung. Diese sollte »mit reichhaltigem Kartenmaterial ausgestattet werden und einen möglichst vollständigen Überblick über die missionswissenschaftliche Literatur gewähren.

Fachleute werden den Besuchern dieser Abteilung bei ihren Studien zur Hand gehen. Das gesamte Material soll nach Schluss der Ausstellung in einer Missionsbibliothek vereinigt werden« (Diego von Bergen, Botschafter des Deutschen Reichs beim Hl. Stuhl, an das Auswärtige Amt, Rom, den 12. August 1923; Durchschrift in: Politisches Archiv des Auswärtigen Amtes in Berlin, Rom-Vatikan 510: Missionen).

21 P. Wilhelm Schmidt SVD, bekannter Ethnologe und Sprachwissenschaftler, erhielt von Pius XI. den Auftrag, »über die geplante Ausstellung ein Gutachten auszuarbeiten und Vorschläge über die Gruppierungen der Ausstellungsgegenstände zu unterbreiten«. Er kam der Weisung nach und sandte seine *Notanda* der Propagandakongregation zu, die ihn wissen ließ, »dass dieselben in Anbetracht ihrer Wichtigkeit allen Missionsoberen zugesandt würden« (Bergen an das Auswärtige Amt, Rom, den 28. Mai 1923; Durchschrift: ebd.). Zum

Alois Fürst zu Löwenstein in seiner Eigenschaft als Vorsitzender des *Reichsverbands für die katholischen Auslandsdeutschen* formulierte es P. Sinnigen gegenüber noch pointierter. »Es gehe darum, dass Rom selbst, also in erster Linie die Propaganda [Fide], auch bei dieser Gelegenheit wieder eine gute Meinung von den Leistungen der deutschen Missionsgesellschaften bekomme. Er betonte, dass ein fast noch größeres Interesse an einer würdigen Vertretung Deutschlands auf dieser Ausstellung ihm das Politische zu sein scheine. Der Regierung gegenüber sollten die Missionskreise dies sehr entschieden betonen, auch, dass sie unmöglich die Kosten der Beschickung tragen könnten. Als die berufene Instanz für die Vorbereitung und Leitung des deutschen Beitrags benannte Löwenstein die Superioren-Konferenz. Die Missionsausstellung wurde also als einmalige Chance betrachtet, Rom und der Weltöffentlichkeit Bedeutung und Leistung der deutschen Missionstätigkeit vor Augen zu führen.«²⁵ Als Vertreter in Rom wurde P. Frumentius Stegmiller SDS bestimmt, der Kontakte knüpfen, Informationen weiterleiten und insbesondere dahin wirken sollte, dass die deutschen Missionsorden und Missionsvereine »als Deutsche zur Geltung kommen«.²⁶ Die Arbeiten in der Heimat übertrug man einem Ausschuss.

Die großzügige Unterstützung der Regierung in Berlin stand von Beginn an außer Frage. Das Auswärtige Amt förderte die Beteiligung der deutschen katholischen Missionsunternehmungen an der Weltmissionsausstellung nach Kräften in der Erkenntnis, »dass eine derartige Gelegenheit, die deutsche Kultur auf dem neutralen Boden des Vatikans vor aller Welt zu rechtfertigen, so bald nicht wieder geboten werde [...]. Politische Rücksichten und Interessen verlangen auf das entschiedenste, der Gefahr vorzubeugen, dass wir aus finanziellen Rücksichten uns von der Ausstellung zurückziehen müssten. Denn das würde nicht nur einen nie wieder gutzumachenden Schaden für die Rehabilitierung der deutschen Kulturarbeit im Auslande vor der ganzen Welt bedeuten, es würde auch eine Verletzung für den Vatikan sein, der bis an die Grenzen der Neutralität Deutschland entgegengekommen ist.«²⁷ Geheimrat August Hommerich, Referent für die katholischen Missionen in der Kulturabteilung des Auswärtigen Amtes, hielt grundsätzlich fest, als »Behörde eines religiös indifferenten Staates« fördere das Auswärtige Amt die Missionen nur insoweit, als sie »in ihrer Eigenschaft als Kulturträger des Deutschtums im Ausland tätig werden«.²⁸

2.2 Abteilung für Tropenkrankheiten und Tropenhygiene

Nach Bekanntwerden der Absicht des Heiligen Stuhls, im »Anno Santo« von 1925 eine große Missionsausstellung innerhalb des Vatikans zu veranstalten, erwog man in bayerischen Ärztekreisen, ob es nicht der deutschen medizinischen Wissenschaft zur Ehre und den

Gesamtkomplex vgl. Peter ROHR-BACHER, Völkerkunde und Afrikanistik für den Papst: Österreichische Missionsexperten und der Vatikan (1922-1939), in: Römische Historische Mitteilungen 54 (2012) 583-610, hier 585.

²² Otto Freiherr von Ritter zu Groenesteyn, bayerischer Gesandter beim Hl. Stuhl, an das Staatsministerium des Äußern in München, Rom, den 26. August 1923, in: BayHStA, MA 104521: Das Heilige Jahr 1925. Die vatikanische Missionsausstellung in Rom; Ökumenisches Konzil; Pilgerfahrten (1923/26).

²³ Bergen an das Auswärtige Amt, Rom, den 18. Mai 1923; Durchschrift: wie Anm. 20.

²⁴ Für die Teilnahme von P. Sinnigen als Gast an der Sitzung des Missionsausschusses des Zentralkomitees der Katholiken Deutschlands am 27. November 1923 in Würzburg unter dem Vorsitz von Fürst Alois zu Löwenstein, die in Sachen der Weltmissionsausstellung beriet, schlug Meyer »mit Rücksicht auf die hohe Bedeutung, die das Auswärtige Amt der Würzburger Tagung in politischer und kulturpolitischer Hinsicht beimessen muss«, vor, jenem einen Reisekostenzuschuss

für die Eisenbahnfahrt von fünfzig Goldmark zu gewähren (Meyer an das Auswärtige Amt, Berlin, den 15. November 1923; wie Anm. 20). Wegen der außenpolitischen Relevanz der Angelegenheit wurde die erbetene Beihilfe bewilligt (ebd.).

²⁵ LEUGERS, Interessenpolitik (Anm. 5), 184.

²⁶ Ebd., 185.

²⁷ Aufzeichnung im Auswärtigen Amt vom 17. Juni 1924; wie Anm. 20, R 6211.

²⁸ Aktennotiz Hommerichs vom 13. November 1924, ebd.

Missionen zum Nutzen gereichen würde, wenn die Erfolge auf tropenhygienischem Gebiet in dieser internationalen Ausstellung veranschaulicht werden könnten. Da die Aufforderung zur Beteiligung daran lediglich an die kirchlichen Behörden aller Länder ergangen war, hatte man die Frage von ärztlicher Seite dem Münchener Kardinal Michael von Faulhaber unterbreitet. Dieser hielt die Frage sowohl im Interesse der Missionen als auch der deutschen Wissenschaft für »sehr beachtenswert«, weil Letzterer dadurch Gelegenheit geboten werde, ihre bahnbrechenden Fortschritte in der Bekämpfung der Tropenkrankheiten der Welt vor Augen zu führen. Um den Deutschen die Initiative und den Vortritt zu sichern, wandte sich der Kardinal in dieser Angelegenheit direkt an den Papst.²⁹

Wie der bayerische Gesandte beim Hl. Stuhl indes vertraulich erfuhr, war von anderer Seite der Ausstellungskommission bereits vorgeschlagen worden, die Tropenhygiene in die Exposition einzubeziehen. Weil gemäß der Ausstellungskonzeption bloß ein Überblick über die bestehenden Missionseinrichtungen geboten werden sollte und wegen Platzmangels, zeigte man sich zunächst nicht geneigt, das Ausstellungsareal zu erweitern. Aber auf die Anregung des Münchener Kardinals hin verfügte Pius XI., »dass gleichwohl auch der Tropenhygiene ein Platz auf der Missionsausstellung eingeräumt werden solle, und zwar mit der Begründung, dass den hervorragenden Erfolgen der deutschen medizinischen Wissenschaft auf diesem Gebiete die gebührende Beachtung geschenkt werden müsse«. Wie der Gesandte weiter vernahm, musste die betreffende Abteilung sich auf einen engen Raum beschränken und »wie die ganze Ausstellung einen internationalen Charakter tragen«.³⁰

Unter Federführung des Pathologen und Bakteriologen Hermann Dürck wurde mit päpstlicher Genehmigung in München »Das Komitee der Abteilung für Tropenkrankheiten und Tropenhygiene bei der Missionsausstellung in Rom 1925« gegründet. Seine Absicht bestand darin, nach Maßgabe des verfügbaren Raums »eine möglichst genaue, eindrucksvolle und lehrreiche Gesamtdarstellung der gesundheitlichen Verhältnisse im Allgemeinen und der für die Missionsländer wichtigen und eigenartigen Erkrankungen der Eingeborenen und der Zugewanderten zur Schau zu stellen«. Leitender Grundgedanke dabei war, »dass nur solche Objekte gezeigt werden, welche für das Missionswesen im Ganzen und im weitesten Umfang von Bedeutung sind oder sein können«.³¹

Vorgesehen war ein allgemeiner und ein spezieller Teil: »Der allgemeine Teil wird naturgemäß mehr nach hygienischen Gesichtspunkten das Material zur Darstellung bringen und die allgemeinen gesundheitlichen Lebensbedingungen des Menschen in den Missionsländern, also hauptsächlich in tropischen und subtropischen Ländern, zu zeigen haben, während der spezielle Teil vorwiegend nach pathologischen Grundlagen die Besonderheiten der krankhaften Körperveränderungen in den Tropen- und Subtropengebieten und die besonderen gesundheitlichen Schädigungen bei den einzelnen umschriebenen Krankheitszuständen zum Gegenstande der Darstellung hat. Bei jeder einzelnen Krankheitsform kommt für die ausstellungsmäßige Aufzeigung in Betracht: die Ätiologie (Ursachenlehre),

29 Ritter an das Staatsministerium des Äußern in München, Rom, den 23. November 1923: wie Anm. 22.

30 Ebd.

31 Das Einladungsschreiben des Komitees vom Dezember 1923 an deutsche Medizin-Experten und Spezialfirmen: wie Anm. 22. Das Schreiben enthält nähere Angaben über die nach München zu sendenden Exponate,

deren Sichtung dort vorgenommen werden sollte, über den Transport nach Rom und von dort nach München zurück, über die zu versichernden Objekte während des Transports und der Ausstellung u. a. m. Von den angeschriebenen Institutionen beteiligten sich das Deutsche Hygiene-Museum in Dresden, das Robert-Koch-Institut

in Berlin, das Hygienische Institut in Gelsenkirchen und das Institut für Tropenkrankheiten in Hamburg. Das dem Schreiben beigefügte vorläufige Programm informierte über die Gliederung der in Betracht kommenden Ausstellungsobjekte.

32 Ebd.

33 Ebd.

die klinischen Erscheinungen, die pathologische Anatomie, die Therapie und Prophylaxe und ev. die geographische Verbreitung und die Geschichte der betreffenden Erkrankung und ihrer Erforschung.«³²

Zum Schluss wiesen die Unterzeichner des Komitees darauf hin, »dass hier zum ersten Mal die Gelegenheit geboten sein wird, die Ergebnisse wichtiger kultureller Arbeit und wissenschaftlicher Forschung im Dienste des gesamten Menschheitswohles und zivilisatorischer Tätigkeit an weithin sichtbarer, politisch vollkommen neutraler Stelle der Allgemeinheit zugänglich zu machen. Jede irgendwie geartete politische Einflussnahme ist schon durch die Würde und Tradition des Ausstellungsortes ausgeschlossen.«³³

Ein von Dürck am 18. März 1924 in Rom verfasstes »Promemoria« unterstrich die Relevanz besagter Abteilung unter anderem mit dem Hinweis auf die zahlreichen Missionsberichte, »welch große Anzahl von tapferen Verkündern des Evangeliums alljährlich den tückischen Einwirkungen des Tropenklimas und den eigentümlichen in den tropischen und subtropischen Ländern hausenden seuchenhaften Erkrankungen, den sogenannten *Tropenkrankheiten*, zum Opfer fällt. Die Friedhöfe der Missionsniederlassungen aller Erdteile sprechen eine stumme, aber desto eindringlichere und überzeugendere Sprache. Auch unter den Eingeborenen der Missionsgebiete und unter den Schutzbefohlenen der Missionen fordern die endemischen Krankheiten jener Länder ungeheure Opfer [...]».

Die Geschichte der Kolonisation und der Missionstätigkeit hat gelehrt, dass die Gefahren der tropischen Seuchen und der Einwirkung der klimatischen Verhältnisse der Tropen durch menschliche Intelligenz und beharrlichen Fleiß fast überall auf ein erträgliches Maß eingeschränkt, wenn nicht gänzlich überwunden werden können und dass dem biblischen Worte: *Macht Euch die Erde untertan!* in Wirklichkeit kein ernsthaftes Hindernis mehr im Wege steht, seitdem man gelernt hatte, den furchtbarsten Feinden der Kultur wie der Missionen, den tropischen seuchenhaften Krankheiten, mit Erfolg entgegenzutreten. Diese Kenntnisse den Ausstellungsbesuchern im Allgemeinen und den Missionaren im Besonderen vor Augen zu führen, ist die Aufgabe der Abteilung für Tropenmedizin und Tropenhygiene bei der Missionsausstellung in Rom 1925.«³⁴

2.3 Eröffnung der Ausstellung

Am 21. Dezember erfolgte die feierliche Eröffnung der Missionsausstellung im so genannten *Braccio Nuovo* des vatikanischen Skulpturenmuseums. In Anwesenheit des Kardinalskollegiums, des diplomatischen Corps, zahlreicher Bischöfe und prominenter Persönlichkeiten der Kurie hielt der Papst eine lange Ansprache, in der er die Bedeutung der Ausstellung ausführlich darlegte sowie, die Verdienste der Missionare um die Verbreitung des Christentums und der Zivilisation rühmend hervorhob. Er erwähnte die von ihm ausdrücklich gewünschte Berücksichtigung auch der wissenschaftlichen, geographischen, ethnographischen, literarischen und medizinischen Gebiete, was er damit begründete, dass

34 Ebd. Dürck, dem bei der Einrichtung der tropenhygienischen Abteilung in Rom mancherlei Schwierigkeiten gemacht wurden, namentlich vom Arzt und Psychologen P. Agostino Gemelli OFM, Professor der katholischen Universität in Mailand, der als Präsident des Unterkomitees für diese Vorbereitungen verantwortlich war, fand bei seinem Schwiegervater, dem

bayerischen Gesandten Ritter, tatkräftige Hilfen (Ritter an das Staatsministerium des Äußern in München, Rom, den 24. März 1924: ebd.). Detaillierte Angaben zu Dürcks herben Enttäuschungen und seiner erniedrigenden Behandlung durch die vatikanischen und sonstigen römischen Behörden finden sich in seinem umfangreichen Bericht vom 30. März

1924 an die Hauptaussteller und Mitarbeiter, vor allem an das Hamburger Institut für Schiffs- und Tropenkrankheiten (Kopie), ebd.

die Missionare sich diese Errungenschaften zunutze machen sollten. Er äußerte die Hoffnung, »dass bei den zahlreichen Pilgern, die für das *Anno Santo* in Rom erwartet werden, die Ausstellung das Interesse und den Opfersinn für die Missionen von Neuem wecken werde.«³⁵

Nach der Ansprache erklärte der Papst die Ausstellung für eröffnet und machte mit der Festversammlung einen Rundgang durch die verschiedenen Pavillons. In der tropenhygienischen Abteilung sprach der Papst den deutschen Delegierten Professor Dürck an, um ihm zu bekunden, dass er die Beteiligung der medizinischen Wissenschaft an der Ausstellung aufs freudigste begrüßte. Der *Osservatore Romano* berichtete am selben Tag, dass der medizinische Pavillon als providentieller Beitrag zum Missionswerk die vielleicht interessanteste und gelungenste Abteilung genannt werden könne. Darauf Bezug nehmend bemerkte Ritter: »Deutschland, das in dieser Abteilung am stärksten und besten vertreten ist, kann sich diese der Bedeutung der medizinischen Wissenschaft für das Missionswesen gezollte Anerkennungen zur Ehre anrechnen. Was von anderen Ländern auf diesem Gebiete ausgestellt ist, kann sich nicht mit dem messen, was Deutschland bietet. Es sind zum Teil wissenschaftlich minderwertige Darstellungen oder gar nur Reklamegegenstände.«³⁶

Der Zentrumsabgeordnete Prälat Georg Schreiber, Vorstandsmitglied des *Reichsverbands für die katholischen Auslandsdeutschen*, lobte am 20. Juni 1925 im Reichstag ausdrücklich die Abteilung für Tropenhygiene und Tropenmedizin. Diese sei »unter Mitarbeit der deutschen Wissenschaft und der deutschen chemischen und pharmazeutischen Industrie entstanden« und zeige einem großen Publikum, »welch großen Anteil deutsche Wissenschaft und deutscher Fleiß für das Wohl der Menschheit, insbesondere für das Wohl der Tropenbesucher, geleistet« hätten. Jeder unbefangene Besucher der Ausstellung dürfte die Überzeugung mitnehmen, dass die deutschen Missionen und die deutschen Ärzte Deutschlands Fähigkeit zu kolonisieren, offenkundig bewiesen hätten. Mission und Medizin seien in den letzten Jahren in engere Beziehungen getreten. In dieser Hinsicht bezeichne die Schaffung des Missionsärztlichen Instituts an der Universität Würzburg einen bemerkenswerten Fortschritt für das Zusammenwachsen deutscher Kulturgebiete sowie eine Stärkung deutschen Kultureinflusses im Ausland.³⁷

35 Ritter an das Staatsministerium des Äußern in München, Rom, den 30. Dezember 1924, ebd.

36 Ebd.

37 79. Sitzung des Reichstags, ebd.

38 Botschaftsrat Fritz Menshausen beim Hl. Stuhl an das Auswärtige Amt, Rom, den 12. Januar 1926; Abschrift: wie Anm. 22. Im Auftrag des Papstes erschien das Prachtwerk *Rivista illustrata della Esposizione Missionaria Vaticana*, das das gesamte Missionswesen mit außerordentlichen Details systematisch schilderte. Neben einer französischen Übersetzung erschien auch eine deutsche unter dem Titel *Weltschau des Katholizismus. Die*

Vatikanische Missionsausstellung in Wort und Bild, München 1926; darin findet sich auch ein Beitrag »Ärzte und Ärztinnen in der Mission« (160); ferner ein Überblick über die ärztliche Mission und die Fürsorge für die Kranken und Aussätzigen: von Robert STREIT, *Die Weltmission der katholischen Kirche*. Zahlen und Zeichen auf Grund der Vatikanischen Missionsausstellung 1925, Hünfeld 1928, 133-140. 39 AAS 18 (1928) 65-83.

40 Bergen an das Auswärtige Amt, Rom, den 8. März 1926; Durchschrift: wie Anm. 20, Rom-Vatikan 511: Missionen.

3 Resümee

Am 10. Januar 1926 wurde die Missionsausstellung, die eine Million Menschen besucht hatte, vom Papst in feierlicher Weise geschlossen. Wie er in seiner Ansprache betonte, habe sie »der Welt die Universalität, Einheit und Disziplin der katholischen Kirche vor Augen geführt und einen sichtbaren Beweis ihrer Vitalität gegeben«. Er erwähnte insbesondere drei Dinge, die für das Missionswesen von höchster Bedeutung seien: »Die Krankenpflege, die Jugenderziehung und die Formation des Eingeborenenklerus. Ihre Unentbehrlichkeit für das Werk der Glaubensverbreitung führe die Ausstellung klar vor Augen. Durch Krankenpflege und Liebe zur Jugend erobere sich der Missionar die Herzen der Menschen. Christus selbst, der erste Missionar der katholischen Kirche, habe Kranke geheilt.«³⁸

In der sieben Wochen später erschienenen Enzyklika *Rerum Ecclesiae*³⁹, in der Pius XI. die Aufmerksamkeit der Gläubigen *expressis verbis* auf das Missionswesen richtete und sie aufforderte, mit ihrem Gebet und ihrer finanziellen Unterstützung sich für die Ausbreitung des Glaubens einzusetzen, kam er auch auf die Missionsausstellung zu sprechen. Um das Interesse für das Missionswerk zu fördern und den Einsatz dafür zu verstärken, habe er sie angeordnet und dafür gesorgt, dass sie nun im neu eingerichteten Museum im Lateran eine bleibende Stätte finde.⁴⁰ ◆