Feuilleton.

Aussichten für Aerzte im Endgebiet der Bagdadbahn.

Von Theodor Ling in Ghum (Darjeeling, Himalaya),
Brit. Indien.

Da dieses Gebiet am Persischen Golf nicht nur politisch, sondern auch allgemein journalistisch mein Spezialgebiet ist, so kann ich nicht umhin, den deutschen Aerzten, die diese Wochenschrift lesen, einiges mitzuteilen, was für den einen oder anderen unter Umständen von Nutzen sein kann; denn der Aerztestand zeigt ja immer ein anerkennenswertes Maß von Unternehmungsgeist und einen Trieb, sich in exotischen Ländern anzusiedeln, was bisher noch stets zum Vorteil für diejenigen gewesen ist, die diesen Trieb in die Tat umgesetzt haben.

Der türkisch-arabische Vasallenstaat Koweit mit der aufblühenden Hafen- und Handelsstadt Koweit am Persischen Meerbusen ist kürzlich durch den der Türkei unter Benutzung ihrer Niederlage abgezwungenen englisch-türkischen Vertrag trotz der der Pforte belassenen „Superanität“, die ebensowenig zu bedeuten hat, wie die Oberhoheit der Pforte über

Aegypten, praktisch ein englisches Gebiet geworden. Damit ist auch die Endstrecke der Bagdadbahn von Basra nach Koweit und Koweit selbst als Endpunkt und Ausgangspunkt der Bagdadbahn zum Meere dem deutschen Volke entwunden worden. Koweit, das die Aussicht hatte, sich durch Niederlassung zahlreicher deutscher Beamten, Ingenieure, Arbeiter, Klein- und Großkaufleute und Gewerbetreibender sich in deutschem Sinne zu europäisieren, wird nunmehr ein völlig englisch-europäisches Gepräge erhalten. Die Zeit dieser Europäisierung ist eben jetzt angebrochen, und es wird in absehbarer Zeit mit der Anlage und dem Aufbau eines europäischen Stadtteils begonnen werden, da man den Zuzug vieler Europäer, d. h. Anglo-Indier, erwartet. Damit ist auch die Niederlassung eines europäischen Arztes in Koweit zu einem aktuellen Bedürfnis geworden, und ich rechne damit, daß schon in zwei bis drei Jahren sich ein europäischer Arzt hier niedergelassen haben wird; denn die englische Europäisierung Koweits erfolgt unabhängig vom Bau der Bagdadbahn, während die deutsche Europäisierung sich noch einige Zeit hinausgezogen hätte, bis der Bahnbau über Basra hinaus ins Koweiter Gebiet vorgerückt wäre.

Gegenwärtig wird die ärztliche Praxis in Koweit und im Gebiet vor Koweit von Indiern ausgeübt, und es sind nicht die erleuchteten Geister, die sich nach Erledigung ihres Studiums auf einer der fünf britisch-indischen Universitäten ihre Praxis an der arabischen Seite des Persischen Golfs zu suchen pflegen. Zeitweise ist aber Koweit überhaupt ohne Arzt, weil diese Indier häufig auf Knall und Fall in ihre indische Heimat zurückkehren. Die Patienten dieser Aerzte sind die Mitglieder der britischen Vertretung in Koweit, der Scheikh von Koweit samt seiner Hofhaltung mit Ausnahme seines Harems, seine Minister und Ratgeber und neuerdings überhaupt alle besser situierten Einwohner von Koweit, während das geringe Volk in mohammedanischem Fatalismus stirbt und verdirbt, ganz abgesehen davon, daß es die exorbitanten Aerztekosten gar nicht zahlen könnte. Diese indischen Aerzte verlangen in der Stadt

selbst mindestens 12 Rupien für einen Besuch (1 Rupie = 1,35 M), in der Regel aber noch viel mehr. Danach läßt sich ermesen, was sie verlangen und willig bezahlt erhalten, wenn sie sich aus dem Weichbild der Stadt herausbegeben oder gar lange Reisen machen müssen. Da bringt ein einziger Besuch, und wenn er auch nur drei Tage in Anspruch nimmt, dem indischen Doktor manchmal so viel ein, wie er in seiner indischen Heimat während eines ganzen Monats verdienen würde. So erklärt es sich auch, weshalb die indischen Aerzte in Koweit für ihre Begriffe schnell reich werden und dann spornstreichs nach Indien zurückkehren, ohne abzuwarten, bis die sie ersetzende neue Kraft eintrifft; denn Pflichtgefühl hat kein Eingeborener.

Wenn irgendwo in der Welt ein europäischer Arzt nicht ohne Automobil sein kann, so ist es in Koweit. Selbst der indische Doktor von Koweit hatte meist ein Motorrad; jeder aber, der noch hier praktiziert hat, hat sich mindestens eines Fahrrades bedient. Das letztere hat aber für einen Europäer gar keinen Zweck, und ein Motorrad reicht höchstens für die nähere Umgebung der Stadt aus. Die indischen Aerzte machen längere Reisen zu Kameel oder, wenn der Platz, zu dem sie gerufen werden, an der Küste liegt, mittels Segelbootes. Diese ungemein zeitraubende Reiserei wird durch ein Automobil vermieden, ganz abgesehen davon, daß ein Auto auch innerhalb der Stadt selbst von großem Werte ist, nicht am wenigsten in Anbetracht des heißen Klimas. Ein Pferde-Fuhrwerk ist in Koweit für einen Arzt ausgeschlossen. Es bleibt in der Tat nur das Automobil als unbedingt notwendiges Fuhrwerk übrig.

Unerwähnt darf nicht bleiben, daß auch benachbarte, ja sogar weit entfernt „residierende“ arabische Große, Stammes- und Beduinen-Häupter den Arzt von Koweit konsultieren oder zu ihrem Wohnsitz berufen. Das bedeutet dann immer lange Reisen, die aber völlig gefahrlos sind, weil die betreffenden Herren ganze Reiterscharen zur Bedeckung stellen. Die Bezahlung, häufig nicht in Geld, sondern in arabischen Kostbarkeiten aus Gold und edlen Steinen bestehend, ist glänzend. Daß auch bei solchen Gelegenheiten ein Automobil, das auf den ins Innere führenden Karawanenstraßen sehr gut läuft, wenn es ein Gaggenauer oder anderer für exotische Wegeverhältnisse berechneter deutscher Wagen ist, großen Wert besitzt, ist selbstverständlich.

Ich glaube, ich habe genug gesagt, um solche Leser dieses Blattes, deren Sinn nach exotischen Gebieten steht und die, in Deutschland in ihrer Praxis an ihr Auto gewöhnt, dieses natürlich in solchen unzivilisierten Gebieten mit ihrem Mangel an Verkehrsverhältnissen erst recht nicht missen mögen, zu veranlassen, die Entwicklung der Dinge in Koweit in der nächsten Zeit im Auge zu behalten, damit sie den rechten Augenblick nicht versäumen. Gerade in überseeischen Ländern ist der Wettbewerb europäischer Aerzte meist ungemein groß, sodaß man bei einem jetzt noch konkurrenzlosen Platze wie Koweit rasch entschlossen zugreifen muß.