Standesangelegenheiten.

Zur Frage der Auswanderung von Aerzten nach Lateinamerika und anderen Ländern.¹⁾

Von Prof. Dr. P. Mühlens in Hamburg.

(Schluß.)

IV.

Brasilien und Mexiko.

Brasilien gehört bekanntlich zu den südamerikanischen Staaten, die — dem Drucke der Entente nachgebend — sich mit uns im Kriegszustand befunden haben. Eine mir von einem aus Brasilien zurückgekehrten Kollegen im November 1919 erteilte Information lautet: „Brasilien lehnt die Einwanderung von deutscher Intelligenz gegenwärtig völlig ab. Einreiseerlaubnis wird zur Zeit nicht erteilt. Im Innern der deutschen Kolonie ist alles mit deutschen Aerzten voll besetzt. Vor Einwanderung ist also dringlichst zu warnen.“ — Ein anderer Kollege aus Brasilien glaubt, daß in „einigen deutschen Kolonien“ eventuell noch Aussicht für einen Arzt sei.

Ein Kollege, der vor dem Kriege in Porto-Alegre (S.-Brasilien) in einer deutschen Ansiedlung tätig war, sagt u. a.: Die Küstenzone mit den größeren Städten Porto-Alegre, Rio-Grande und Pelotas kommt für die Niederlassung deutscher Aerzte wenig oder gar nicht in Frage, es sei denn, daß ein Arzt die Praxis eines verstorbenen oder fortziehenden Kollegen direkt übernehmen könnte. Sonst sind daselbst genügend Aerzte, und die fremdstämmische Konkurrenz ist keineswegs angenehm. Auch kann dem nicht für Brasilien approbierten Arzt die Praxis verboten werden. Anders liegt der Fall im Innern, wo sich größere deutsche Ansiedlungen befinden. Daselbst sind Existenzmöglichkeiten für deutsche Aerzte vorzugsweise in den kleineren, von jedem Verkehr abgelegenen Ansiedlungen. Da, wo sich im Innern Gemeinden von 3000 und mehr Seelen gebildet haben, sind schon Aerzte ansässig. — Ein Arzt, der sich daselbst niederläßt, muß, wie die dortigen biedereren einfachen deutschen Eingeborenen, in den primitivsten Verhältnissen leben können, körperlich rüstig und äußerst tatkräftig, gut zu Pferde, praktisch veranlagt und selbstverständlich medizinisch gut geschult sein.

Nach einer kürzlich eingegangenen Information sollen die Staaten Rio Grande do Sul und Goyaz die Niederlassung von Aerzten ohne brasilianisches Examen gestatten. „Auf jeden Fall jedoch ist es wünschenswert, das brasilianische Examen abzulegen.“ — Weiter heißt es: „Ich persönlich kann nur zur Auswanderung raten, wenn der betreffende Kollege etwas Vermögen hinter sich hat, um über die ersten schwierigen Jahre hinwegzukommen. Zehn Contos de reis würde ich für das Minimum halten für einen allein-stehenden Arzt.“ (Vgl. später.)

Sollten die Einwanderungsbestimmungen für Brasilien gemildert werden, so würden, entsprechend der Zahl der nach Brasilien einwandernden Deutschen, auch die Aussichten für ärztliche Niederlassungsmöglichkeiten sich bessern.

Vorläufig jedoch soll man sich noch an die Warnung eines guten Kenners von Südbrasilien halten, der schreibt: „Auf gut Glück sollten Unbemittelte überhaupt nicht hierherkommen, wenn sie ein elendes Umkommen vermeiden wollen.“

Für die Erlaubnis zur freien Einheimischen-Praxis wurde schon vor dem Kriege ein Examen (jetzt wohl verschärft!) in der portugiesischen Landessprache verlangt.

Der Lebensunterhalt soll nach einer Information vom November 1919 in der Stadt bei bescheidenen Ansprüchen jährlich 16 Contos = 160 000 M., auf dem Lande 60–70 000 M. kosten (ohne Anschaffungen). Eine spätere Information nennt als Minimum für Stadt 1 Conto monatlich, für Land die Hälfte.

Brasilien nimmt etwa die Hälfte von ganz Südamerika ein und liegt zwischen 6° n. Breite und 34° s. Breite. Dementsprechend ist das Klima teils tropisch (im Norden) und teils subtropisch (im Süden). Im allgemeinen gilt es als ein gesundes Land, besonders von Rio de Janeiro an südwärts und westwärts im Innern. Die Hauptkrankheiten sind: Ankylostomiasis, Pocken und Malaria. Die Ankylostomiasis (Opilação) ist sehr verbreitet, besonders auf dem Lande, und wird viel mit Malaria verwechselt. — Die Malaria ist fast überall endemisch; allerdings sind die größeren Städte selbst, z. B. Rio, meist frei; auch südwärts von São Paulo findet man nur wenig Malaria; gehäuft und schwer tritt sie dagegen auf am Amazonas (in Äquatorgegend) und in anderen Flußmündungen. — Auch die Pocken zählen zu den häufigsten Landesleiden und fordern viele Opfer. — Das früher so oft epidemisch auftretende gefährliche Gelbfieber kommt jetzt nur noch selten vor; in Rio, überhaupt von Bahia an südwärts nicht mehr, nordwärts in größeren Häfen vereinzelt oder in kleineren Epidemien; am Amazonas mitunter in Städten wie Pará und Manaos. — Dysenterie ist nicht selten, hauptsächlich Amöbendysenterie, besonders auch im Süden in den deutschen Kolonien; Syphilis und Tuberkulose sind

sehr verbreitet; Typhus ist seltener. — Auch Framboesie (Boubas) kommt vor. Pest wird mitunter eingeschleppt, meist in Häfen. Entsprechend dem Klima finden sich also in Brasilien fast alle tropischen Krankheiten, übrigens auch noch eine menschliche Trypanosomiasis, die sog. Chagassche Krankheit, im Staate Minas.

Wer also in Brasilien erfolgreich ärztlich tätig sein will, tut gut, sich vorher auch mit den Tropenkrankheiten gründlich vertraut zu machen¹⁾.

Dasselbe gilt für die nach Mexiko auswandernden Aerzte.

Mexiko liegt zwischen dem 15. und 32° n. Breite, zwischen den kleinen mittelamerikanischen Staaten und den Vereinigten Staaten von Nordamerika.

Für die Einwanderung in Mexiko sind noch jetzt die im Schwalbeschen Buche mitgeteilten Bestimmungen maßgebend, jedenfalls ist in Deutschland über Abänderungen nichts bekannt geworden. — Man kann also in Mexiko im allgemeinen zunächst ungehindert die Praxis ausüben, auch ohne Examen. Totenscheine können allerdings nur von den in Mexiko approbierten Aerzten ausgestellt werden. Daher ergibt sich eventuell die Schwierigkeit, einen mexikanischen Kollegen um Ausstellung von Totenscheinen bitten zu müssen. Besser ist es daher, wenn man nach Erlernung der spanischen Landessprache bald die Landesapprobation zu erwerben sucht. — Man könnte also sich zunächst auf einer der zahlreichen Minen oder Plantagen als Arzt anstellen lassen, um die Landessprache und -sitten kennen zu lernen und dann (nach eventuellem Examen) eine einkömmliche Praxis suchen. — Vor der Ausreise muß man sich die Zensuren aus dem deutschen Staatsexamen und die Approbation durch den mexikanischen Generalkonsul, Hamburg, bzw. die mexikanische Gesandtschaft, Berlin, nach vorheriger Beglaubigung durch das deutsche Auswärtige Amt oder die Senatskommission für auswärtige Angelegenheiten, Hamburg, legalisieren lassen.

Die mexikanische Prüfung in den Fächern, in denen man in Deutschland nicht obligatorisch geprüft ist, muß in spanischer Sprache vor 3 Examinatoren abgelegt werden. Sie wurde bisher nicht unnötig erschwert.

Ueber Klima und Krankheiten teilt mir Herr Dr. Sauerland, dem ich auch die vorhin mitgeteilten Informationen verdanke, Folgendes mit: Infolge der physikalischen Gestaltung gibt es 3 Klimata. 1. An der Küste bis etwa 3000 Fuß Höhe Durchschnittstemperatur 27–31° C, z. B. in Merida, Veracruz, Tampico, Mazatlan und Salacruz. 2. von 3200 bis 6500 Fuß Höhe Temperatur 23–25° C, mildes, angenehmes Klima mit viel Niederschlägen. 3. Von 6500 Fuß bis Schneegrenze kühles Klima mit Durchschnittstemperatur von 15–17° C, z. B. in der Hauptstadt Mexiko; im Winter bei Nordwind daselbst eventuell Schneefälle.

Am gesündesten soll das Zentralplateau von Mexiko sein. Im Küstengebiet gibt es überall Malaria und Typhus, stellenweise auch gelbes Fieber und Cholera. Infolge von Sanierungsarbeiten ist jedoch die Haupthafenstadt Veracruz jetzt frei von Gelbfieber.

Von allen genannten Ländern dürfte vielleicht Mexiko noch am ehesten für die Einwanderung einer Anzahl deutscher Aerzte in Frage kommen. In der Hauptstadt sind allerdings genug fremde Aerzte. Dagegen können in den tropischen Küstengebieten junge, körperlich rüstige Aerzte noch Praxis finden. Dabei soll es gleichgültig sein, in welcher Stadt sie sich niederlassen. Voraussetzung ist natürlich Tüchtigkeit, besonders auch in Kinder- und Tropenkrankheiten.

Zum Schluß sei noch ein Urteil eines Arztes erwähnt, der 15 Jahre in Mexiko tätig war. Obwohl seine Arbeit nach verschiedenen Richtungen von gutem Erfolg begleitet gewesen ist, rät er von einer Niederlassung in den latein-amerikanischen Ländern ab. „Man kann zwar bald eine ziemlich auskömmliche Praxis finden. Der Gedanke aber, durch eine 10–15jährige Tätigkeit lediglich durch die Praxis sich ein solches Vermögen erwerben zu können, daß man alsdann am Ort seiner Wahl von seinen Renten leben könne, ist ganz von der Hand zu weisen.“ — Wenn man auswandern wolle, so solle man sein Ziel nach den Ländern richten, wo in der Hauptsache Angehörige der eigenen Rasse in größerer Menge wohnen, z. B. in den Vereinigten Staaten. — Ob sich allerdings die Amerikaner zur Zeit Zuzug von deutschen Aerzten gefallen lassen, das ist eine andere Frage.

In einem vor kurzem in dieser Zeitschrift Seite 19 veröffentlichten Briefe eines Kollegen aus St. Louis heißt es: „Der Kampf gegen die deutsche Wissenschaft scheint allmählich nachzulassen, doch der Kampf gegen die deutschen pharmazeutischen Präparate dauert fort.“

Hiermit schließe ich vorläufig meine allgemeinen Mitteilungen. Weitere nähere Auskünfte über die aufgeführten Staaten können vom Tropeninstitut, Hamburg, das fortlaufend Informationen sammelt, erteilt werden. Wir sind auch im Sinne der sich an uns wendenden Kollegen für weitere Mitteilungen aus Kollegenkreisen besonders dankbar.

Schlußwort. Ich bitte, die vorstehenden Ausführungen als das anzusehen, was sie sein sollen: als einen Versuch, den Kollegen, die Auswanderungsabsichten hegen, bei ihren Entschlüssen mit den bis-

¹⁾ Vgl. Nr. 50 (1919), Nr. 8 und 13 (1920).

¹⁾ Nächster Kursus für Aerzte im Institut für Schiffs- und Tropenkrankheiten, Hamburg, vom 22. März bis 21. Mai 1920.

her im Hamburgischen Tropeninstitut vorliegenden Informationen ratend zu helfen. Ich habe mich bemüht, die Verhältnisse ohne Schönfärberei so zu schildern, wie sie nach zuverlässigen Berichten zu sein scheinen. Der vielen Lücken bin ich mir bewußt. Auch mögen einige Irrtümer untergelaufen sein. Ich wäre dankbar, wenn ich darauf aufmerksam gemacht würde. Ebenso glaube ich im Namen aller bei uns Rat und Auskunft suchenden Kollegen für alle weiteren uns zugehenden Nachrichten schon im voraus Dank sagen zu können.