

Schwejks Nachkommen im sozialistischen Apparat

Das tschechische Gesundheitswesen funktioniert nur in der Theorie

Mehrere Artikel, Glossen und Kommentare, die in den letzten Monaten in der tschechoslowakischen Presse veröffentlicht worden sind, signalisieren deutlich, daß es in der Organisation des verstaatlichten Gesundheitswesens irgendwie hapert. Da liest man zum Beispiel, es habe in einem großstädtischen Krankenhaus Schwierigkeiten bei Einlieferung eines Todkranken gegeben; man habe ihn abgewiesen mit der Begründung, daß sich sein Wohnsitz im Wirkungsbereich eines anderen Spitals befände; nur der halsbrecherischen Schnelligkeit des Taxifahrers sei es zu verdanken, daß man den Patienten in dem „zuständigen“ Krankenhaus noch retten konnte. Die traurigste Tatsache in diesem Fall: Das erste, nicht zuständige Krankenhaus hatte zu der kritischen Zeit viele Betten frei, in dem „richtigen“ Krankenhaus mußte man dagegen die Lebenshilfe auf dem Flur leisten, weil alles voll belegt war.

Ein Beispiel – es gibt jedoch mehrere Leserbriefe von verzweifelten Eltern etwa, die nachts mit einem im Fieber phantasierenden Kind von einer Anstalt zur anderen wandern mußten, bis sich jemand zuständig fühlte, das Kind zu untersuchen. Darüber hinaus kritische Briefe an die Adresse der Behörden, die an die Not des kleinen Mannes nicht denken: obwohl es notorisch ist, daß in den neuen Stadtvierteln fast niemand ein privates Telefon besitzt und die öffentlichen Telefonzellen „rar wie Safran“ und meistens auch kaputt sind, wird es den Nachwächtern in den staatseigenen Betrieben unter sagt, Privatgespräche zuzulassen, auch wenn es sich um Leben oder Tod handelt. Auf diese Weise verlor zum Beispiel ein Mann (in ei-

ner größeren Stadt) fast zwei Stunden, bis er für seinen verletzten Familienangehörigen die Erste Hilfe herbeirufen konnte. Nun, die Wichtigkeit eines Nachhüters (der in der CSSR immer schwer bewaffnet ist, auch wenn er nur eine Spielzeugfabrik zu bewachen hat) beruht eher auf Dummheit als auf einem behördlichen Erlaß.

Trotzdem – die ganze Organisation des Gesundheitswesens muß viele Fehler aufweisen. Sonst wäre die offizielle Parteipresse nicht so bemüht, in großen Feuilletons und Leitartikeln das Problem zu klären. Es wird rührselig über die Moral des sozialistischen Arztes geschrieben, der jederzeit für jeden Patienten dasein sollte. Es werden die zwischenmenschlichen Beziehungen geschildert, die so anders, auf einer „höheren Stufe“ als diejenigen im Kapitalismus sein müßten. Und es wird – eigentlich nur so nebenbei – gemeldet, daß man eine neue Organisation vorbereite. Wie sie aussehen soll, ist noch nicht ganz klar. Sie soll aber bewirken, daß die niedrigsten und wichtigsten Einheiten des ganzen Systems – die Gesundheitsbezirke – nicht nur mechanisch nach der Zahl der Einwohner eingeteilt sein dürfen. Man soll also in Zukunft mehr Ärzte in solchen Gebieten einsetzen, wo entweder viele Familien mit Kleinkindern oder aber ein hoher Prozentsatz von betagten Bürgern zu finden sind. Man soll auf der anderen Seite die Zahl der Ärzte in denjenigen Bezirkspolikliniken reduzieren, die sich in Stadtvierteln mit viel Industrie befinden, denn die Arbeiter müssen doch ihren Werkarzt konsultieren. Gleichzeitig wird betont, daß die Fort- und Weiterbildung des Arztes der ersten Stufe – des Allge-

meinmediziners also – neu gestaltet sein müßte. Mehr Verantwortung soll man ihm übertragen, damit er nicht so häufig wie bisher seine Patienten an den Facharzt überweisen und die Spezialkliniken in Anspruch nehmen muß.

Schön und gut, ja sogar vernünftig mag das ganze auf dem Papier sein, doch alle solche Pläne sind nichts anderes als eine Rechnung ohne den Wirt. Der „sozialistische Patient“ ist nämlich eine Konstante, die man von „oben“ doch nicht lenken kann. Bisher haben es die Nachkommen und guten Schüler des braven Soldaten Schwejck immer geschafft, den „zuständigen“ Arzt zu umgehen, einen Weg zu dem „unzuständigen“ Facharzt zu finden, von einem Spezialisten eigener Wahl und aller Zuständigkeit zum Trotz operiert zu werden. Die Methoden sind unterschiedlich, man muß entweder starken Willen und scharfe Zunge haben oder gute Beziehungen oder aber immer etwas Geld zur rechten Zeit bei Hand. (Über Bestechungen in dem CSSR-Gesundheitswesen hat das DEUTSCHE ÄRZTEBLATT im vergangenen Jahr berichtet – siehe DEUTSCHES ÄRZTEBLATT 42/1972.)

Auf der anderen Seite gibt es in der Tschechoslowakei auch Patienten, die wirklich ohne Beziehungen, ohne Drohungen und Geld den kostenfreien allgemeinen Gesundheitsdienst in Anspruch nehmen wollen. Obwohl im Grunde bescheiden, müssen sich auch diese Leute oft ärgern und schreiben deshalb an ihre so beliebte Parteipresse: die Wartezeiten seien manchmal sehr lang, weil der Arzt stundenlang überhaupt nicht anwesend sei. Dazu die Parteipresse: Es sei zwar eine traurige Tatsache, aber keineswegs die Schuld des Arztes; meistens rufe man ihn zu seinem Vorgesetzten, zu einer Besprechung oder Konferenz oder zu einer Beratung in das Volksgesundheitsinstitut. Es sei freilich keine gute Methode, versichert nachdrücklich die Parteipresse, diese

wichtigen Versammlungen während der Zeit einzuberufen, die der Arzt seinen Patienten widmen sollte. Ob die bevorstehende Reorganisation des Gesundheitswesens auch die Schulungs-, Beratungs-, Versammlungs- und Konferenzsucht des Regimes einbeziehen soll, wurde bisher nicht erwähnt, ebenso wie sich bisher in der tschechoslowakischen Presse noch niemand zu einem Problem geäußert hat, das mit den überfüllten Wartezimmern eng verbunden ist: Der sozialistische Werktätige darf nicht ein oder zwei Tage ohne Attest zu Hause bleiben, er muß auch für Einen-Tag-das-Bett-Hüten die ärztliche Bestätigung vorlegen. Was dies in einer Grippewelle bedeutet, kann sich jeder Arzt vorstellen. Immerhin, die ideologisch geschulten Journalisten in der Parteipresse der CSSR haben die Stirn zu behaupten, es gäbe keine bessere Gesundheitsversorgung als die sozialistische. Nun, warten wir ab, was die neue Organisation an weiteren „Verbesserungen“ bringt.

Dr. Olga Lhotova

Ministerien wieder zusammengelegt

In der nach den Wahlen neu gebildeten französischen Regierung sind das Gesundheits- und das Sozialministerium, die vom alten und neuen Ministerpräsidenten Pierre Messmer neun Monate vorher aus einem gemeinsamen Ministerium getrennt gebildet worden waren, nun wieder zusammengelegt worden. Der neue Minister für Gesundheit und Soziales heißt Michel Poniatsowski. Er gehört den Unabhängigen Republikanern an und gilt als Freund und Erfolgsmann des Finanz- und Wirtschaftsministers Giscard d'Estaing. Der aus einer alten polnisch-österreichischen Fürstenfamilie stammende Poniatsowski ist 50 Jahre alt und gehört zu den großen Hoffnungen der französischen Politik außerhalb der Gaullistischen Partei – ja, er ist sogar als scharfer Kritiker des Gaullismus bekannt. gn

Ärztegesellschaft seit zweihundert Jahren

Eines der ersten Mitglieder: Edward Jenner

Das Jubiläum ihres zweihundertjährigen Bestehens hat Mitte Mai die „Medical Society of London“ feierlich begangen. Die Gesellschaft war der erste Versuch eines Zusammenschlusses der Angehörigen der damaligen drei Heilberufe – der Ärzte, der Chirurgen und der Apotheker – in England. Eine ähnliche Gesellschaft bestand bereits seit 1731 im schottischen Edinburgh.

Gründer der „Medical Society of London“ war Dr. John C. Lettson, der aus Westindien stammte (man sagt, er war eines von vierzehn Geschwistern, die alle jeweils zwillingspaarweise zur Welt gekommen waren).

Dr. John C. Lettson habe, so heißt es in einem Gedenkartikel des „British Medical Journal“, die ärztliche Berufsausübung in London in einem recht erbärmlichen Zustand vorgefunden. Es habe heftige Rivalitäten und Streitigkeiten zwischen den verschiedenen Berufsständen und ihren Angehörigen gegeben, wodurch sich auch eine große Zahl von Kurpfuschern breitmachen konnte. Fortbildungsmöglichkeiten gab es gar nicht, und auch die Verhältnisse im öffentlichen Gesundheitswesen seien beklagenswert gewesen. Dies alles habe den Anstoß zur Gründung der Vereinigung gegeben.

Seit nunmehr zweihundert Jahren hält die Gesellschaft, die anfänglich aus dreißig Ärzten, dreißig Chirurgen und dreißig Apothekern bestand und sich in Kneipen traf, alle vierzehn Tage ihre Sitzungen ab. Eines der ersten Mitglieder war Edward Jenner. Das Thema bereits

der zweiten Sitzung lautete: „Verteidigung der Pockenimpfung“ mit einem Vortrag von Dr. Lettson selbst. Und es war die „Medical Society of London“, die der Pockenimpfung nicht zuletzt dadurch zum Erfolg verhalf, daß sie mit Hilfe eines korrespondierenden Mitgliedes, des Professors Benjamin Waterhouse von der gerade neu gegründeten Universität Harvard, in Nordamerika eingeführt werden konnte.

Es bestanden auch Verbindungen zu anderen Künsten und Wissenschaften – ein Freund von Dr. Lettson und korrespondierendes Mitglied war Dr. William Thornton, der nicht nur eine ärztliche Praxis führte, sondern sich auch als Architekt betätigte und das Weiße Haus und das Kapitol in Washington baute.

Seit 1850 hat die „Medical Society of London“ ein eigenes Haus in der Gegend der Harley Street; ihre wertvolle Bibliothek wird heute von der Wellcome-Stiftung verwaltet.

1805 hatte sich eine Gruppe von Mitgliedern abgespalten und eine eigene Gesellschaft gegründet, die sich erfolgreich über London hinaus entwickelte und seit 1907 den Namen „Royal Society of Medicine“ führt.

Heute gehören der „Medical Society of London“ 500 Mitglieder und fünf Ehrenmitglieder an, darunter der Duke of Edinburgh. Präsident im Jubiläumsjahr ist Sir Hedley Atkins – dies ist eine besondere Geste, denn Sir Hedley ist auch Präsident der „Tochtergesellschaft“, der „Royal Society of Medicine“. bt