

geregelt werden. Die diesbezügliche Ermächtigung verlangt unter anderem eine staatliche Programmierung der Arzneimittelforschung und -produktion (bezeichnend: „Angewandte und Grundlagenforschung orientiert an sozialen Zielen“), eine Herabsetzung der Zahl der Arzneimittel, eine strikte Preiskontrolle und eine Werbungsregelung, die praktisch dem Staat ein Informationsmonopol verschaffen würde.

Wie steht es nun mit den Erfolgsaussichten für diesen Gesetzentwurf? Mariotti war seinerzeit gescheitert, weil die Parteien – von den Christdemokraten bis zu den Kommunisten – sich die Möglichkeit, Krankenkassenposten als Pfründen an verdiente Plakatkleber zu vergeben, nicht nehmen lassen wollten. Inzwischen ist die Lage der Krankenkassen hoffnungslos, die Schulden vor allem an die Krankenhäuser sind unübersehbar. Deshalb enthielt das anfangs erwähnte Konjunkturpaket auch ein inzwischen von beiden Häusern des Parlaments gebilligtes Dekret, das die Krankenkassen unter Zwangsverwaltung durch Staatskommissare stellt, mit dem Ziel ihrer Auflösung. Damit könnte eine Vorentscheidung getroffen sein.

Andererseits: der am gleichen Tag wie dieser Gesetzentwurf von der Regierung verabschiedete Haushaltsentwurf für 1975 schließt mit einem Defizit von 7 Milliarden DM (nicht Lire!) ab. Wie auf einen solchen defizitären Haushalt noch die Kosten eines Gesundheitsdienstes übertragen werden sollen, ist schlechterdings kaum vorstellbar. Daß das Defizit „nur“ 7 Milliarden beträgt und damit das niedrigste seit vielen Jahren ist, beruht nur auf den Steuererhöhungen dieses Jahres. Selbst wenn die jetzigen Krankenkassenbeiträge in weitere Steuern verwandelt würden, käme ein neues Haushaltsloch auf den Staat zu.

Und man redete im Hochsommer in Italien bereits von „der“ Regierungskrise im Herbst, als wenn sie selbstverständlich wäre wie ein Naturereignis . . .

CS

GROSSBRITANNIEN

Streit um die Privatbetten

Mit einem Kompromiß sind Kampfmaßnahmen von zwei der britischen Gewerkschaften, in denen Krankenhauspersonal organisiert ist, gegen die Privatbetten in den Krankenhäusern des Staatlichen Gesundheitsdienstes vorläufig beigelegt worden. Vor allem in dem erst vor kurzem neu gebauten Londoner Charing Cross-Hospital hatten Gewerkschaftsfunktionäre dafür gesorgt, daß den zu dieser Zeit im Krankenhaus liegenden Privatpatienten das eigene Telefon, die besondere Pflege und die bessere Verpflegung entzogen wurden. Diese Aktion griff auch auf andere Krankenhäuser im Raum London und in der Provinz über.

Die leitenden Krankenhausärzte hatten gegen diese Gewerkschaftsaktionen protestiert und mit einem „Dienst nach Vorschrift“ gedroht, vor allem, als Gesundheits- und Sozialministerin Barbara Castle Andeutungen machte, sie wolle sich dafür einsetzen, die Privatbetten in den Krankenhäusern des Staatlichen Gesundheitsdienstes nun wirklich abzuschaffen. Eine solche Forderung ist in den Wahlprogrammen der Labour-Partei seit Jahren immer wieder erschienen, ohne daß bisher ernsthaft an ihre Verwirklichung gedacht worden war.

Ein vorläufiger Kompromiß wurde nach einer zwölfstündigen Besprechung zwischen der Ministerin sowie Vertretern der beiden Gewerkschaften und der British Medical Association erreicht. Demnach verzichteten beide Seiten auf Kampfmaßnahmen bis zur Fertigstellung einer Studie über die Zukunft des Privatsektors und der Einkommen leitender Krankenhausärzte, die bis Ende dieses Jahres vorgelegt sein soll.

Zum Hintergrund dieses Kompromisses gehört, daß bei der Errich-

tung des Staatlichen Gesundheitsdienstes nach dem zweiten Weltkrieg die Beteiligung der leitenden Krankenhausärzte durch die Zusage erkaufte worden war, sie dürften neben ihrer Tätigkeit im Rahmen des Staatlichen Gesundheitsdienstes bei Privatpatienten liquidieren, für die in den verstaatlichten Krankenhäusern etwa ein Prozent der Betten bereitgehalten wird.

Zum Hintergrund des Streites gehört ferner die allgemeine Unzufriedenheit über den Geldmangel im Staatlichen Gesundheitsdienst. Dabei besteht allerdings je nach der Interessenrichtung der Beteiligten keine Einigkeit darüber, ob die Abschaffung des Privatsektors die finanzielle Ausstattung des Staatlichen Gesundheitsdienstes verbessern oder verschlechtern würde.

Der Streit ist allerdings durch diese Kompromißlösung nicht beendet. Die Gesundheitsministerin wurde kritisiert, weil sie Verhandlungen über einen örtlich begrenzten Zwischenfall umfunktioniert habe in einen grundlegenden Entscheidungsprozeß über die Zukunft des Staatlichen Gesundheitsdienstes, ohne vom Kabinett oder Parlament dazu autorisiert gewesen zu sein. Der Sekretär der British Medical Association, Dr. Derek Stevenson, protestierte später gegen die unter anderem bei der Medical Practitioners' Union – einer linksgerichteten Ärztegewerkschaft – bestehende Ansicht, die Ministerin könne den Privatsektor im Staatlichen Gesundheitsdienst eigenmächtig abschaffen, ohne daß hierzu der Gesetzgeber seine Zustimmung erteilen müsse.

Eine etwas groteske Fußnote in der Angelegenheit mußte Barbara Castle selbst hinzufügen: die Ministerin bestätigte Pressemeldungen, nach denen sie im Jahre 1965 als Ministerin für Entwicklungshilfe in der damaligen Labour-Regierung selbst einmal in einem Londoner Krankenhaus in einem Einzelzimmer gelegen hatte – als Privatpatientin.

gb