Zeitschrift: Der klare Blick : Kampfblatt für Freiheit, Gerechtigkeit und ein starkes Europa

Herausgeber: Schweizerisches Ost-Institut

Band: 3 (1962)

Heft: 30

Artikel: Der Mediziner im kommunistischen System : Bedienung nicht inbegriffen

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-1076790

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 11.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

verschiedenen turko-tatarischen, finno-ugrischen und westsibirischen Völker durch die zaristischen Herren wird folgendermassen zusammengefasst: «Die progressive Bedeutung der Einverleibung der Völker im Wolgagebiet und Westsibirien durch Russland» (Uebersichts- und Nachschlagswerk der Hochschulen, Moskau, 1961, S. 265). Die russische Eroberung der Ukraine im 17. Jahrhundert wird ebenfalls eine «progressive Tat» genannt. Die Unterwerfung der von Turko-Tataren besiedelten Krim in der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts wird als «Befreiung der Krim... von der türkischen Herrschaft» gerechtfertigt. Die Teilungen Polens (1772, 1793, 1795) werden auf entsprechende Weise gutgeheissen: «Die fortschrittliche Bedeutung der *Vereinigung* von Weissrussland und der Ukraine mit Russland.» Die Eroberung Georgiens (zu Beginn des 19. Jahrhunderts) wird so geschildert: «Freiwilliger Uebergang Ostgeorgiens zu Russland.» Die weiteren blutigen Eroberungen des zaristischen Russlands zu Beginn des letzten Jahrhunderts werden im Geschichtsunterricht der Mittelschulen als «Anschluss von Aserbeidschan, Bessarabien und Finnland zu Russland» charakterisiert, wenn nicht noch positiver von der «fortschrittlichen Bedeutung der Annäherung der Völker Transkaukasiens, Finnlands und der Moldau an Russland» die Rede ist. Der heldenhafte polnische Aufstand gegen Russland im Jahre 1863 wird als ein Aufstand gegen das Feudalsystem gekennzeichnet.

Die unterdrückten Völker Russlands unternehmen nach 1917 einen erbitterten Versuch, sich wieder zu befreien, um ihre Unabhängigkeit zurückzugewinnen. Es ist allgemein bekannt, wie Moskau mit Hilfe der KP die Unabhängigkeitsbewegung dieser Völker überspielte und sie zum Schluss wieder zurückbrachte. (Auslösung von lokalen Aufständen durch die meist von Moskau geschickten Kommunisten: Errichtung einer kommunistischen Gegenregierung, welche zum Kampf gegen die «Reaktion» die Rote Armee zu Hilfe rief.) Diese traurige und reaktionäre Rolle Moskaus wird als «Hilfe an die Völker der nationalen Grenzgebiete» gerechtfertigt (1918—1920). Sogar die internationale Intervention der Sowjetunion wird als eine ruhmvolle Tat erklärt. Die Errichtung der Volksrepublik Mongolei wird ebenfalls «brüderliche Hilfe Sowjetrusslands für die Werktätigen der Mongolei» genannt, obwohl es bekannt ist, dass die insgesamt 160 Kommunisten des Landes eine Gegenregierung errichteten und sich mit sowjetischer Militärhilfe an die Macht setzten.

Es ist auch bezeichnend, dass die im 18. und 19. Jahrhundert gemachten Eroberungen der russisch-türkischen Kriege entweder als «von grosser progressiver Bedeutung» geschildert werden oder auf eine Auslegung verzichtet wird.

Die Tatsache, dass die unterdrückten Völker eben wegen der Unterdrückung in eine solche Lage gerieten, dass sie die revolutionäre Bewegung des russischen Volkes miterlebten und zur «sozialistischen Nation» wurden, brachte mit sich, dass ihre Eroberung vor 100 bis 200 Jahren schon als «fortschrittlich» betrachtet wird. Hie und da wird auch darauf Bezug genommen, dass sie sonst dem englischen Imperialismus zum Opfer gefallen wären: z. B. die Kasachen oder die kaukasischen Völker. (Fortsetzung folgt)

Der Mediziner im kommunistischen System

Bedienung nicht inbegriffen

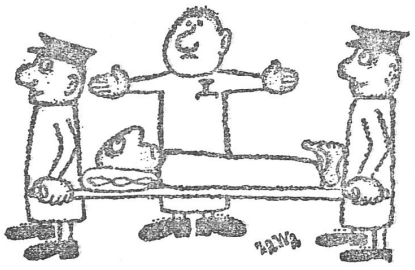
In unsern Untersuchungen über verschiedene Berufsgruppen im kommunistischen System haben wir bisher wichtigste Schichten behandelt: Arbeiter (Nrn. 10 bis 12), Bauern (13/14), Staats- und Wirtschaftsfunktionäre (18), Lehrer und Dozenten (19 und 25), Schüler und Studenten (21/22 und 27/28). Die Bedingungen dieser Stände geben das Bild vom Berufsleben im kommunistischen Alltag zur Hauptsache wieder. Daneben verdienen aber auch konkrete Spezialberufe wenigstens stellvertretenderweise Beachtung. Dies gilt besonders für die Aerzteprofession in ihrer Verbindung mit dem Gesundheitswesen.

Materiell gut gestellt

Im allgemeinen ist im kommunistischen Bereich der Arzt ein Berufsmann, dem es materiell recht gut geht. Dies gilt allerdings nur im Vergleich zu den akademischen Berufen im gleichen Lager, nicht aber im Vergleich zu unsern Verhältnissen. In der Sowjetunion, wo der durchschnittliche Monatsgehalt eines Intellektuellen unter hundert Rubeln (ein Rubel hat eine innere Kaufkraft von etwa zwei Franken) liegen dürfte (wozu freilich immer noch die umfangreichen Sozialleistungen zu rechnen sind), kommt ein Arzt auch im relativ unergiebigen Verwaltungsdienst (z. B. für Gerichtsmedizin) auf 130 Rubel oder mehr. Dazu aber kommt, dass viele Mediziner gleich zwei oder drei Stellen innehaben, für welche sie vollen Lohn beziehen. Das in einem fortgeschrittenen kommunistischen Staat, wo es keine Privatpraxis gibt. In den Volksdemokratien, wo es unter besonderen Bedingungen und gewissen Einschränkungen möglich ist, den Beruf noch selbständig auszuüben, sind die Verdienstmargen grösser. Einzelne Aerzte verdienen in den Satellitenstaaten mehr als Universitätsprofessoren (die gut bezahlt sind — siehe KB Nr. 25) oder stellvertretende Minister. Dazu gibt es ebenfalls die Kumulierung von Fixgehältern, die der Staat direkt oder mittelbar auszahlt. So arbeiten in 80 Prozent der polnischen Betriebe die voll angestellten Betriebsärzte nur zwei Stunden im Tag.

Der Spielraum in den Volksdemokratien

Ist in der Sowjetunion der ärztliche Beruf vollständig «vergesellschaftlich» und jeder Mediziner ein Angestellter, so ist diese angestrebte Entwicklung in den Volksdemokratien noch nicht so weit gediehen. Die Verhältnisse variieren von Fall zu Fall. Am stärksten angeglichen sind sie im «Mustersatelliten» Tschechoslowakei, wo bereits vor knapp vier Jahren sowohl die ärztlichen als auch die zahnärztlichen Privatkonsultationen abgeschafft wurden. Ausnahmen bestehen vorläufig noch für Professoren und Dozenten, ferner für invalide oder aus dem staatlichen Dienst pensionierte Mediziner, die eine Möglichkeit erhalten, ihre Rente aufzubessern.



«Leider können wir Sie nicht aufnehmen. Die Krankheit ist in unserm Plan nicht vorgesehen.»
(Polnische satirische Zeitschrift «Szpilki»)

In Polen ist jedem Arzt grundsätzlich die Führung einer Privatpraxis erlaubt, der mindestens 7 Stunden im Tag für den öffentlichen Gesundheitsdienst arbeitet. Eine ähnliche Regelung besteht in Ungarn, nur dass dort die minimale Arbeitszeit «für die Gemeinschaft» auf sechs Stunden im Tag festgesetzt ist. Eine besondere Zwischenstufe zwischen privater und öffentlicher Tätigkeit gibt es in Polen in Form der sogenannten «ärztlichen Arbeitsgemeinschaften», deren es gegenwärtig 44 gibt, die in einem Zentralverband zusammengefasst sind. Die Mitglieder kaufen ihre Einrichtung gemeinsam. Die Patienten können bei (in grossen Linien) geregelten Tarifen ihren Arzt selbst auswählen. Die Konsultationen bei den Anghörigen der «Arbeitsgemeinschaften» kosten zwischen 36 und 150 Zloty (Monatslohn eines guten Facharbeiters = 1500 Zloty).

Versicherungsleistungen und Gebühren

Die Ansicht, dass im kommunistischen Staat die gesundheitliche Betreuung vollständig vom Staat bezahlt werde, entspricht nicht den Tatsachen. Im allgemeinen ist die Krankenversicherung den Gewerkschaften unterstellt (die in der Sowjetunion auch Spitäler, Erholungsheime usw. besitzen). Die Versicherungsgebühren sind in den ziemlich hohen Mitgliederbeiträgen inbegriffen (4,1 bis 9 Prozent des Lohnes). Die Angehörigen der verschiedenen Genossenschaftsformen (Kolchosen, Gewerbegenossenschaften) haben den Versicherungsbetrag gesondert zu zahlen. In einzelnen Volksdemokratien (z. B. Ungarn) gibt es auch direkte Gehaltsabzüge.

Völlig gratis ist in einigen kommunistischen Staaten nur die ärztliche Betreuung von Kindern. In der CSSR beispielsweise werden Kinder unter 15 Jahren ohne Rücksicht auf die Versicherung der Eltern unentgeltlich behandelt.

Bedürfnisse des Staates und des Patienten

Wieweit garantiert nun der kommunistische Staat der Bevölkerung ausreichende medizinische Betreuung?

Zunächst ist anzuerkennen, dass der kommunistische Staat um die Heranbildung eines zahlenmässig genügenden Fachkaders besorgt ist. Dabei ist nicht zu vergessen, dass der Arzt im staatlichen Gesundheitswesen nur Diener am Kranken ist, sondern zugleich auch Polizist des staatlichen Arbeitgebers. Eine seiner Hauptpflichten besteht darin, dafür zu sorgen, dass sich niemand unter Vorwand einer Krankheit von der Arbeit drückt. Ein umfangreicher Kontrolldienst mit entsprechendem Papierkrieg verflechtet Gesundheitswesen und Arbeitsdisziplin aufs Engste.

In der Sowjetunion sind die medizinischen Fakultäten an den Universitäten aufgehoben und durch eigene medizinische Universitäten oder Hochschulen ersetzt worden. Auch in den Volksdemokratien gibt es immer häufiger Akademien oder Institute für die medizinischen Berufe (einschliesslich Apotheker).

Das Studium (einschliesslich klinischer Praxis) beträgt in der Regel sechs Jahre. Die Zahl der Aerzte ist in den letzten Jahren nicht nur absolut, sondern auch im Verhältnis zur Bevölkerungszahl gestiegen. Auf 10 000 Einwohner zählt man in der Sowjetunion heute bald 18 Aerzte, in Ungarn 15, in der CSSR nahezu 19. Völlig ungenügend ist die Aerztezahl lediglich in der deutschen Sowjetzone (8/10 000), weil bis zur hermetischen Abriegelung in Berlin vor einem Jahr besonders viele Vertreter dieses Berufsstandes «mit den Füssen stimmten».

Schlecht aber steht es mit der Verteilung der Aerzte. Das gilt für die kommunistischen Staaten im allgemeinen, am extremsten aber für Polen. In Warschau entfallen auf einen Arzt 3000 bis 3500 Personen, in grösseren Städten 10 000, in kleineren Städten und auf dem Land sogar 20 000 bis 30 000 Einwohner.

Aber neben diesen reinen Zahlen fallen noch andere Tatsachen ins Gewicht, welche die Lage verschlechtern. Zwei Aspekte verdienen hier besondere Beachtung:

Bürokratie und Raummangel

Die Zeit, die der Angestellte im öffentlichen Gesundheitswesen damit verbringt, Scheine und Formulare auszufüllen, Kontrollen administrativer Art durchzuführen usw. übertrifft die Zeit, die er für seine eigentliche Berufstätigkeit aufwenden kann. Dazu kommt noch die «gesellschaftliche Tätigkeit» im Sinne der Partei wie bei andern Berufen auch. Der einzelne Patient kann in der Regel nicht genügend betreut werden.

Völlig ungenügend aber sind die Spitalverhältnisse. Zunächst gibt es noch zuwenig Krankenhäuser, die auch meistens überfüllt sind (auf 10 000 Einwohner gibt es in der relativ gut dotierten Russischen Föderation 80 Spitalbetten, in Ungarn 70, in Polen 45, in der CSSR wiederum etwa 80). Es ist dabei daran zu denken, dass Heimpflege im nötigen Rahmen kaum möglich ist.

Schlecht bestellt ist es zudem oft mit den Einrichtungen, namentlich in verschiedenen Republiken der Sowjetunion. In Kasachstan sind die Spitäler «schlecht, eng und mangelhaft eingerichtet», in Armenien sind die Kindersanatorien in solchem Zustand, «dass sich die Eltern weigern, ihre Kinder dort pflegen zu lassen». Diese und ähnliche Zeugnisse sind der Landespresse zu entnehmen. Dass diesbezüglich Fortschritte erzielt werden, trifft generell zu; sie sind aber auch bitter nötig.

«Feldschere»

Der Begriff des Feldschers, nach unserm Sprachgebrauch ein Militärkrankenpfleger vergangener Zeiten, ist in den kommunistischen Staaten durchaus aktuell. Es handelt sich um einen Arztgehilfen mit Mittelschulbildung, der in der Sowjetunion (in den Volksdemokratien bestehen ähnliche Regelungen) nach dreijähriger praktischer Arbeit selbständig ärztliche Behandlungen durchführen kann (innerhalb eines gesetzlich festgelegten Rahmens). Der Feldscher ist häufig «Betriebsarzt» kleinerer Firmen oder Leiter der Zentren für ambulante Pflege, die es sowohl in den einzelnen Stadtbezirken als auch grösseren Betrieben und Fabriken gibt.

Die ideologische Schulung

wird bei den Aerzten sowenig vernachlässigt wie bei den andern Intellektuellen. Marxismus-Leninismus ist an den medizinischen Hochschulen ein Hauptfach, das im Staatsexamen von entscheidender Bedeutung ist. Der Beschluss einer Aerztekonferenz in Ungarn vor einem Jahr lautete bezeichnenderweise: «Der Arzt hat seine Patienten politisch zu beeinflussen; er muss politischer Agitator sein.»

Die kommunistischen Länder, von der DDR im Westen bis Nord-Korea im Osten, haben eine grossangelegte Kampagne gestartet, um der Tbc zu Leibe zu rücken.

Auf einer kürzlich in Weimar abgehaltenen Konferenz wurden gemeinsame Schritte besprochen.

Unter anderem wurde beschlossen, dass jedes Land 10 bis 12 Prozent des für das Gesundheitswesen vorhandenen Budgets für diesen Zweck bereitstellen solle.

Wie die amtliche polnische Nachrichtenagentur PAP bekanntgab, sieht der Plan die Isolierung der chronischen Fälle, die Schaffung eines Netzes von Behandlungsstätten, die Eingliederung der Geheilten in das normale Leben, Impfung von Säuglingen, die Gewährung von Unterstützungen für Arbeitsunfähige und die Eliminierung von Infektionsquellen, vor allem der Tbc bei Rindern, die immer noch ein grosses Problem darstellt, vor.

Im Jahre 1960 gab es in Polen 61 907 Krankenschwestern. Bis Ende 1965 werden es laut Plan deren 74 280 sein. Benötigt wurden aber 80 900. Angesichts der ungenügenden Anzahl von Krankenschwestern müsste man ihnen entsprechende Lebensbedingungen gewähren, damit sie Lust hätten diesen Beruf zu ergreifen. Die Lebensbedingungen der Krankenschwestern sind nämlich oft sehr schwer.

Die Hauptsektion für Krankenschwestern der Oberverwaltung des Gewerkschaftsbundes für Gesundheitsarbeiter organisierte vor kurzem eine Rundfrage, an welcher 12 222 Krankenschwestern (20 Prozent der Gesamtzahl) teilnahmen. Die Umfrage betraf vor allem die Wohnungsverhältnisse der Krankenschwestern. Die Befragung zeigt folgende Resultate:

36 Prozent der Krankenschwestern wohnen in den Diensträumlichkeiten. 14 Prozent von dieser Gruppe haben Räumlichkeiten ohne fliessendes Wasser, 18 Prozent wohnen in Räumen, welche keine Kanalisation haben, 0,7 Prozent haben kein elektrisches Licht, 48 Prozent keine Küche. Die in Diensträumlichkeiten untergebrachten Krankenschwestern wohnen in überfüllten Zimmern.

21 Prozent der befragten Krankenschwestern wohnen als Untermieterinnen in möblierten Zimmern. Oft steht ihnen aber nur ein Bett in einem von mehreren Personen bewohnten Zimmer zur Verfügung. In Warschau zahlt man für ein Bett in einem gemeinsamen Zimmer 300 Zloty pro Monat. In Kielce 100 bis 150 Zloty, in Warschau beläuft sich der Zins eines möblierten Zimmers auf 700 Zloty pro Monat.

Landwirtschaft

UdSSR

Produktionsumstellung

Die Reorganisation der sowjetischen Landwirtschaft, wie sie diesen Frühling Wirklichkeit wurde (vgl. KB Nrn. 14, 16/17 und 26) bildet nur einen Teil der neuesten Agrarpolitik Chruschtschews. Neben der umfassenden Neuordnung administrativer Art, neben den sich ständig der Vollverstaatlichung weiter annähernden neuen Formen der Bewirtschaftung (z. B. vom Kolchos zum Grosskolchos oder zum Sowchos = Staatsgut) ist es in den letzten Jahren auch zu einer Umstellung in der Produktion gekommen.

Diese Neuorientierung muss sich selbstverständlich den lokalen Gegebenheiten anpassen, und kann nicht auf die gleiche Weise für das gesamte Unionsgebiet verbindlich geregelt werden wie administrative Massnahmen. Dennoch hat sie in den letzten Jahren das Gesicht der sowjetischen Güter zum Teil ebenfalls beträchtlich verändert.

Im Mittelpunkt dieser Bemühungen, die ein ganz besonderes Anliegen des Ersten Parteisekretärs darstellen, steht die intensivere Bebauung des Bodens. Extensive Bewirtschaftungsmethoden, wie Zweifelderwirtschaft oder Viehzucht, Viehzucht auf Weidegrundlage, werden von Chruschtschew als veraltete Praxis bekämpft, wenn sie auch immer noch ihre starke Anhängerschaft haben. Ziel der neuen Agrarpolitik ist es, aus der Bodenfläche ein Maximum herauszuholen. So sollen etwa Weideplätze durch regelmässig geerntete Wiesen für Futtergras ersetzt werden, und diese wiederum sollten Aeckern mit ergiebigeren Futterpflanzen Platz machen. Die Umstellung bedingt wiederum die Einführung neuer Pflanzensorten (Chruschtschew will unter anderm viel mehr Futtermais und Futterrüben angepflanzt haben), was eine reichhaltigere aber auch kompliziertere Landwirtschaftsführung zur Folge hat. Entsprechende Prinzipien gelten nicht nur für Futtermittel, sondern auch für die Nahrungsmittelbeschaffung.

Unsere Darstellung aus dem zentralen Landwirtschaftsorgan «Sjelskaja Schisn» (23. Juni) zeigt diese Umstellung anhand eines konkreten Beispiels aus Mittelrussland (der Kolchos trägt den Namen der Stadt Mitschurin). Innerhalb von zwei Jahren ist die Weide- und Grasfläche zugunsten von neuen Aeckern stark zurückgegangen. Die Fläche für Getreideanbau ist von 2596 auf 3370 Hektaren gestiegen, diejenige für die Anpflanzung von Futtermitteln von 668 auf 1150 Hektaren. Verschwunden sind auch die riesigen offen daliegenden Heustöcke beim Kolchosdorf; sie werden vermutlich Silos und Schobern Platz gemacht haben. Der Kolchos produziert heute Winterroggen, Winter- und Sommerweizen, Mais und Futtermais, Gerste, Hafer, Buschweizen, Hülsenfrüchte verschiedener Art (Sojabohnen), Kartoffeln, Zukkerrüben, Flachs, Gemüse «und anderes». Die Frage erhebt sich: Kann eine solche Umstellung anders als positiv gewertet werden? Die Vorteile liegen auf der Hand: Mehr und reichhaltigerer Ertrag auf gleicher Bodenfläche. Die Produktion ist grösser...

... Wenn alles klappt. Die Nachteile liegen unter anderm an den vielen Voraus-