

DAS GESUNDHEITSWESEN IN PORTUGAL

Warum Portugal? Warum Poder Popular?	Seite	3
Organisation des Gesundheitswesens vor dem 25. April	Seite	7
Bisherige strukturelle Änderungen des Gesundheitswesens durch den Staat	Seite	13
Beschreibung der Initiativen, die wir kennengelernt haben: COIMBRA, AVEIRAS DE CIMA, FIGUEIRA, DYNAMISIERUNGSKAMPAGNE, MUSGEIRA, COVA DA PIEIDADE, FRAUENZENTRUM LISSABON, HOSPITAL CAPUCHOS, CLINICA ST. CRUZ		
Zusammenfassung	Seite	47

Autor der Broschüre über das Gesundheitswesen in Portugal ist die Portugal-Gruppe der Frankfurter Gesundheitsgruppe. Sie besteht seit Mai 1975. Die Arbeit der Portugal-Gruppe besteht darin, die Entwicklung des Gesundheitswesens im Rahmen des revolutionären Prozesses in Portugal zu erfahren. Dabei versuchen wir, diejenigen Initiativen, die es benötigen, materiell, d.h. mit Medikamenten, Instrumenten, Apparaten und anderem medizinischen Material zu unterstützen (in Ausnahmefällen auch direkt mit Geld). Wir haben bei der Bank für Gemeinwirtschaft ein Spendenkonto eingerichtet.

Die einzelnen Artikel in dieser Broschüre sind auf sehr verschiedene Weise zustande gekommen: Die wichtigste Informationsquelle war für uns zunächst eine Reise, die 10 Mitglieder unserer Gruppe im September 1975 nach Portugal gemacht haben. In vielen Gesprächen mit Ärzten, Studenten, Pflegern und Krankenschwestern und der Bevölkerung haben sich die Informationen gesammelt.

Der Artikel über die Organisation des Gesundheitswesens vor dem 25. April und über die bisherigen Änderungen des Gesundheitswesens durch den Staat ist von Hamburger Ärzten, die ebenfalls in Portugal waren, durchgesehen und korrigiert worden. Gänzlich auf Informationen der Hamburger Ärzte beruht der Bericht aus dem Hospital Capuchos. Bei der Vorbereitung des Berichts über die Volksklinik in Cova da Piedade hat ein Berliner Arzt mitgearbeitet. Der Bericht über die Dynamisierungskampagne beruht auf einer Übersetzung aus der französischen Zeitschrift ‚Liberation‘. Den Bericht über das Projekt in Figueira an der Algarve haben wir aus dem ‚Informationsdienst zur Verbreitung unterbliebener Nachrichten‘ übernommen. Der Bericht aus Aveiras de Cima ist vervollständigt durch einige Absätze aus der Broschüre „Portugal - auf dem Weg zum Sozialismus?“, die das Sozialistische Büro herausgegeben hat. Der Bericht aus St. Cruz ist ebenfalls von den Hamburgern durchgesehen worden.

WARUM PORTUGAL -WARUM PODER POPULAR?

Als auf dem Treffen der Frankfurter Gesundheitsgruppe im Mai 1975 der Vorschlag gemacht wurde, eine Portugal-Gruppe zur Unterstützung der Volksinitiativen im Gesundheitswesen Portugals einzurichten, fanden sich spontan 15 Leute, in der Mehrzahl Ärzte, bereit, in dieser Gruppe mitzuarbeiten. Es ist sicher, dass jeder dabei unterschiedliche Motivationen hatte. Warum Portugal?

Noch nie ist die Realität einer Revolution der bundesdeutschen Wirklichkeit geographisch so nahe gerückt. Vietnam, Cuba, Chile, sie waren alle weit weg. Portugal hat Hoffnungen gemacht für die Entwicklung in Europa!

Der eigentliche ‚Staatsstreich‘, der Putsch, ist vom Militär in geheimer Vorbereitung am 25. April 1974 durchgeführt worden. Waren wir alle daran ‚gewöhnnt‘, dass dies zur Errichtung einer Militärdiktatur führt, so ist die Entwicklung doch anders gelaufen. Zunächst wusste das Volk Portugals nichts. Salazar und Caetano hatten gerade mit den sogenannten ‚vorsichtigen Liberalisierungen‘ begonnen, so dass die reine Nachricht von einem Militärputsch es durchaus wahrscheinlich machte, dass Ultrarechte, die mit dieser Politik nicht einverstanden waren, die Macht ergriffen hätten.

Zunächst also blieb das Volk in den Häusern und wartete ab. Erst allmählich wurde klar, welche politische Richtung diese Militärs, das MFA, vertraten: Es sollte dem Volk Portugals die Freiheit zurückgegeben werden. Nach 50 Jahren Faschismus war es ein gewaltiger Freudenausbruch: das Volk war auf der Straße, es wurde getanzt und gesungen, es wurde aber auch sofort damit begonnen, die letzten Bastionen der faschistischen Diktatur, das Hauptquartier der Geheimpolizei PIDE und die Gefängnisse, zu zerschlagen. Die Faschisten mussten fliehen, nach Spanien, nach Brasilien.

War sich das faschistische System immer der stillschweigenden Duldung und Unterstützung durch die westliche Welt, die ‚freie‘ Welt, sicher gewesen, so wurde das befreite Portugal von eben dieser Welt sehr schnell in große ökonomische Schwierigkeiten gestürzt. Die westeuropäischen sozialdemokratischen und konservativen Regierungen verhängten über Portugal den unausgesprochenen Wirtschaftsboykott. Die westeuropäische

Presse malte ein Bild des absoluten Chaos, in dem zu investieren ein hohes Risiko bedeute: der vorher recht muntere Kapitalstrom versiegte.

Die westeuropäische Sozialdemokratie knüpfte an jede weitere ökonomische Hilfe die Bedingung, dass ein bürgerlich-parlamentarisches System aufgebaut werden muss. Die sozialistischen Staaten des Ostblocks machten viele Worte, aber eine echte ökonomische Unterstützung erhielt Portugal von ihnen nicht. In dieser Situation entstand in Portugal die Bewegung der Poder Popular. Poder Popular heißt einfach übersetzt Volksmacht. An vielen Stellen des Landes, zunächst vollkommen unkoordiniert, nahm das Volk seine Probleme selbst in die Hand. Fabriken wurden besetzt und in die Verwaltung von Arbeiterräten übernommen; der Großgrundbesitz im Süden wurde von den Landarbeitern übernommen, manchmal schon zu spät, denn der Großgrundbesitzer hatte oft in Erwartung der Enteignung die Ernte vernichtet, die Maschinen zerstört und war ‚abgereist‘, nach Spanien oder Brasilien. In den Stadtteilen bildeten sich Bewohnerkommissionen, im Militär entstanden Soldatenräte, die die MFA von einer Bewegung der Offiziere für das Volk zu einer Bewegung der Soldaten des Volkes verändern wollten.

Neben den verschiedenen Gruppen der Rechten (CDS, PPD usw.) ist die Linke heute in drei große Gruppen gespalten (wenn man die PS dazu zählen will).

Die Sozialistische Partei (PSP) vertritt den Standpunkt der Errichtung einer bürgerlichen Demokratie nach westlichem Vorbild, sie ist sich dabei der Unterstützung der westlichen Sozialdemokratie sicher. Die sozialistische Internationale hat sogar ein Unterstützungskomitee unter der Führung von Willy Brandt gegründet, um Mario Soares, dem Führer der PSP, jede nur mögliche Hilfe zu leisten. Die PSP lehnt die Poder Popular als illegal, gesetzesbrechend, putschistisch, abenteuerlich und wie die Denunziationen noch alle heißen, ab, da die Poder-Popular-Bewegung nicht auf eine bürgerliche Demokratie im Zusammenspiel mit Westeuropa und der EWG, sondern auf die konsequente Errichtung einer Rätedemokratie in einem unabhängigen Portugal abzielt.

Die Kommunistische Partei (PCP) hat hier eine flexiblere Position eingenommen: Im Alentejo beispielsweise, wo die riesigen Ländereien der Großgrundbesitzer lagen, hatte sie unter den Landarbeitern schon unter

dem Faschismus eine große Basis. Die Kommunistische Partei unterstützt Poder-Popular-Initiativen, solange sie die politische Führung dabei behält. Man muss besser sagen, sie bekämpft sie nicht so offen und drohend wie die Sozialistische Partei. Der politische Wille der PCP, bei all diesen Bewegungen die Führung zu beanspruchen, widerspricht allerdings dem Gedanken der Poder Popular: nicht eine Partei, sondern das Volk, die Betroffenen, die Selbstorganisation, die Räte sind die Bewegung des Volkes.

Die dritte Gruppe bietet ein viel uneinheitlicheres Bild: Da ist zunächst die FUR, eine erst im Sommer 1975 gelungene Vereinigung aller linksradikalen Gruppen. Die zusammengeschlossenen Gruppen vertreten verschiedene politische Richtungen: die FSP ist der abgespaltene linke Flügel der Sozialistischen Partei; die MDP/CDE steht in historischer Verbindung zur Kommunistischen Partei, sie war vor dem 25. April die Sammelbewegung des demokratischen antifaschistischen Widerstands; die LCI ist eine trotzkistische Gruppe; die MES ist eine Gruppe revolutionärer Intellektueller, die ‚zum Aufbau der Partei‘ beitragen soll; die PRP/BR, die ‚Roten Brigaden‘ sind die Fraktion, die am deutlichsten für die Volksbewaffnung eintritt; die LUAR ist die aus dem antifaschistischen Widerstand bekannteste Gruppe, sie organisiert und schützt die Besetzungen, um sie dann den Bewohnerkommissionen zu übergeben.

Neben der FUR ist die SUV, die Vereinigung der revolutionären Soldaten, die eine große Basis unter den Soldaten hat, zu erwähnen. Im Kontext dieser Organisationen steht die Selbstorganisation des Volkes, die Poder Popular.

Wir unterstützen die Initiativen, die zur Poder Popular zählen. Weil Poder Popular den Aufbau von Räteorganisationen, die Mobilisierung der Basis bedeutet, heißt das, dass eine starke Poder Popular verhindern kann, dass eine Gesellschaft entsteht, in der eine oder mehrere Parteien gegen die Interessen des Volkes herrschen können. Die verschiedenen Projekte, von denen wir in dieser Broschüre berichten, stehen alle in einem Zusammenhang mit Poder Popular, in den verschiedensten Bereichen: Klinikbesetzung, Hausbesetzung, Krankenhausräte, Selbstorganisation der Frauen, Bewohnerkommissionen usw. Unsere politische Unterstützung hier in der RRD ist z.B. die Veröffentlichung dieser Broschüre, ist die Durchführung von Informationsveranstaltungen, die Verteilung von Flugblättern. Wir

versuchen mit unserer medizinischen Hilfe zu erreichen, dass die Poder Popular, soweit sie mit Gesundheitsinitiativen verknüpft ist (und das ist sie sehr oft) nicht an materiellen Problemen scheitert, die in Portugal immer größer werden: Medikamente werden rar, Ärzte verlassen zu Häuf das Land, die Multis verlangsamen den medizinischen Nachschub usw.

Bei all dem bleibt der Ort unserer politischen Arbeit aber das Land, in dem wir sind, auch wenn Portugal noch so fasziniert. Die politische Flucht nach Portugal aus der frustrierenden eigenen Realität darf nicht das fatale Ergebnis der Solidarität mit Portugal sein.

ORGANISATION DES GESUNDHEITSWESENS VOR DEM 25. APRIL

Versicherungen und Finanzsystem

Versichert ist jeder, der lohnabhängig in einer Fabrik arbeitet, durch automatischen Einzug von 10 % des Lohnes. Von den 9 Millionen Einwohnern Portugals sind hiervon etwa zwei Drittel erfasst. Die Versicherung bezahlt im Falle der Inanspruchnahme medizinischer Leistungen drei Viertel der Kosten, ein Viertel ist Selbstbeteiligung. Die Versicherten sind allerdings nur berechtigt, sich in den Versorgungsstellen der Versicherung, die staatlich ist, behandeln zu lassen, in den sogenannten „Caixas“. Gehen sie woanders hin, so ist dies eine Privatbehandlung, deren Kosten sie gänzlich selbst tragen müssen.

Die restlichen Nichtversicherten müssen alles selbst bezahlen. Es gibt auch keine Sozialämter, die bei Zahlungsunfähigkeit einspringen o.ä., so dass arme Leute quasi gezwungen sind, zwischen dem Risiko des finanziellen Ruins oder dem des Siechtums/Sterben zu wählen.

Arbeitsorganisation der Ärzte

Sämtliche Ärzte arbeiten ausnahmslos in einem staatlichen Krankenhaus. Das tun sie allerdings nur täglich 2 bis 3 Stunden am Vormittag, für ein Monatsgehalt von ca. 1000 DM. Danach arbeiten sie meistens in einer ‚Caixa‘. Diese Arbeit, die eine bis eineinhalb Stunden dauert, bringt 3000 DM im Monat. Jüngere Ärzte arbeiten jeden Tag in zwei bis drei Caixas, ältere, die schon genug Geld gemacht haben, machen eine Privatpraxis (Clinica) oder später ein Privatkrankenhaus (Hospital) auf. In der Privatpraxis muss jeder Patient ca. 40 bis 50 DM pro Konsultation bar auf den Tisch legen, so dass ein Arzt, der morgens in einem staatlichen Krankenhaus, mittags in einer Caixa und nachmittags in seiner Privatpraxis arbeitet, leicht auf 50 - 60 000 DM im Monat kommt.

Die Privatpraxen haben eine enorme Bedeutung. Die Behandlung in den Caixas ist nämlich derart schlecht und oberflächlich, dass man sie auch gleich lassen könnte. Die Patienten müssen meist vier bis fünf Stunden warten und haben dann schon ein Rezept in der Hand, bevor sie das Behandlungszimmer überhaupt richtig betreten haben. Daher versucht jeder, der es sich irgendwie leisten kann, in eine Privatpraxis zu gehen.

Im staatlichen Gesundheitsdienst beträgt die Wartezeit auf eine Röntgenaufnahme drei Monate, auf ein EKG ein halbes Jahr, auf ein Bett im Krankenhaus mindestens ebenso lange. Für Landbewohner kann man die Zeiten durchweg verdoppeln. Wer sich privat behandeln lässt, muss überhaupt keine Wartezeit in Kauf nehmen. Es wird also nicht nur die Bourgeoisie privat behandelt. So erklärt sich auch, dass 50 % aller Krankenhausbetten Portugals in Privatkliniken stehen. Das staatliche Gesundheitswesen ist auch sehr durcheinander organisiert, mit vielen verschiedenen Kompetenzen in ganz verschiedenen Ministerien: Es gibt einige öffentliche Gesundheitsposten, vielleicht vergleichbar mit den hiesigen Gesundheitsämtern, die sich um die TBC-Versorgung, die Schwangerenberatung u.a. kümmern. Diese Gesundheitsposten sind dem Gesundheitsministerium unterstellt, ebenso wie fast alle staatlichen Krankenhäuser. Dagegen ist die Versicherung und das System der Caixas dem Sozialministerium unterstellt.

Dazu unterhält das Ministerium für Ausbildung die drei Universitätskrankenhäuser in Lissabon (St. Maria), Coimbra und Porto. Neben den beiden Ministerien und den privaten Trägern unterhält noch die Stiftung Misericordier Krankenhäuser auf dem Land, die total überaltert sind. Diese Stiftung finanziert sich durch Lotto und Toto.

Das portugiesische Gesundheitswesen entspricht wie im Bilderbuch dem eines kapitalistischen Ausbeuterstaates ohne die modernen Agenturen der sozialen Sicherung.

Das ganze System wird getragen von einer durchweg reaktionären Ärzteschaft, bei der eine absolute Einheit zwischen eben beschriebener ökonomischer Lage und Klassenherkunft besteht. Dies ist verursacht durch das Bildungswesen.

Bildungswesen und Ausbildung der Ärzte und Schwestern

Es gibt in Portugal die allgemeine Schulpflicht nur für die Grundschule und nur auf dem Papier. Man kann davon ausgehen, dass ca. 40 % der Landkinder nie auf einer Schule waren, weil es dort gar keine Schulen gibt. In der Stadt betrifft das in gleicher Weise die Bewohner von Slums (in Lissabon z.B. wohnen von 1,6 Mio. Einwohnern 200.000 in Slums). Auch wenn es Schulen gibt, so können die Familien im allgemeinen nicht

das Schulgeld für die 10 bis 12 Kinder aufbringen. Die Grundschule ist außerdem erst seit 1960 obligat, sie umfasst 4 Klassen und damit die Kinder im Alter von ca. 7 bis 11 Jahren. Dies zunächst ist die Basis für einen Analphabetismus, der 40 % der portugiesischen Bevölkerung über 11 Jahre umfasst. Nach der Grundschule gibt es zwei Möglichkeiten: entweder sofort einen Beruf ergreifen oder die weiterführende Schule. Das ist aber natürlich keine echte Alternative, die sich jedem stellt. In den Beruf gehen bedeutet, keine weitere Ausbildung zu haben und einen völlig unqualifizierten Status als Arbeiter oder Landarbeiter einnehmen. Berufsschulen oder ähnliches gibt es nicht. Normalerweise heißt die Alternative aber nicht: Beruf oder weiterführende Schule, sondern Beruf oder Arbeitslosigkeit. Heute sind in Portugal ca. 10 % der werktätigen Bevölkerung arbeitslos, also etwa 300.000.

Der Besuch der weiterführenden Schule, des LIZEUMS, ist der normalen Bevölkerung absolut verschlossen. Auf dem Land gibt es schon mal gar kein Lizeum, außerdem kostet es 100 DM Schulgeld im Monat, alle Schulbücher müssen selbst gekauft werden usw., das alles ist so viel wie der gesamte Monatslohn eines Arbeiters. Der Besuch einer Privatschule kostet das Dreifache. Das Lizeum dauert insgesamt sieben Jahre. Die ersten zwei Jahre sind für alle gleich, dann kommt eine Art Prüfung und einige gehen jetzt ab in einen Beruf. (Hier ist z.B. auch normalerweise der Abgang einer werdenden Krankenschwester).

Danach folgen weitere drei Jahre, wieder ein Examen, wieder gehen einige ab. Dieser Einschnitt entspricht von der Qualifikation her etwa unserer mittleren Reife, ist aber in Portugal wesentlich mehr wert, da ja nur sehr wenige überhaupt bis hierher kommen. Wer jetzt immer noch bezahlen kann, der bleibt noch zwei Jahre auf dem Lizeum und zwar in einem spezialisierten Zweig (sprachlich, naturwissenschaftlich, ökonomisch, philosophisch-geschichtlich), macht dann eine Prüfung, vielleicht vergleichbar mit dem Abitur, und kann jetzt studieren oder auch nicht. Nicht studieren kann derjenige, der nicht 1000 DM im Jahr Hörergeld an die Uni zahlen kann, der nicht ein Zimmer in einer der drei Universitätsstädte (Lissabon, Porto, Coimbra) bezahlen kann, der sich seine Lehrbücher nicht selbst finanzieren kann (die medizinischen Lehrbücher beispielsweise kosten etwa das Dreifache wie hier und sind nur in englisch oder französisch zu haben).

So kommt es, dass Medizinstudenten fast nur Söhne und Töchter von Ärzten sind, sonst nur noch die andere Top-Bourgeoisie vertreten ist. Bezeichnenderweise haben bis jetzt ca. 600 Ärzte das Land verlassen, obwohl ihre ökonomischen Privilegien noch in keiner Weise beschnitten worden sind. Die 6 Jahre Medizinstudium sind im wesentlichen gleich organisiert wie hier: zunächst drei Jahre Basisstudium, entspricht etwa der Vorklinik, dann drei Jahre klinisches Studium. Nach jedem Studienjahr ist eine obligatorische Prüfung. Nach abgeschlossenem Studium kommt ein Internatsjahr, danach Approbation und Facharztausbildung wie hier, allerdings von Anfang an nur mit der kurzen morgendlichen Arbeitszeit im Krankenhaus, sonst in Caixas und Privatpraxen.

Die Krankenschwesternausbildung war bis vor drei Jahren ein völliges Chaos und gänzlich in privater Hand. Unter den Schwestern gibt es eine strenge Hierarchie in Schwesternhelferinnen, Schwestern und Oberschwestern. Die Schwesternhelferinnen machen die normale ‚Drekarbeit‘ und die Arbeit am Kranken direkt. Die Schwestern machen die Büro- und Verwaltungsarbeit, und die Oberschwestern schweben über allem. Dies aber ist nicht begründet in unterschiedlicher Qualifikation, sondern in der unterschiedlichen Exklusivität der besuchten Privat-Schwesternschule. Alle Schwestern sind im Allgemeinen nach dem zweiten Jahr des Lizeums in eine solche Schule gegangen. Erst seit drei Jahren gibt es in Lissabon eine staatliche Schwesternschule, allerdings mit der gleichen, nach Schulgeld gestaffelten Ausbildung zur Hierarchie. In einer Privatklinik, die wir besucht haben, war der normale Monatsverdienst einer Schwesternhelferin 130 DM, der einer Schwester 400 DM. Die staatlichen Krankenhäuser bezahlten noch schlechter. Auch wenn sich die ökonomische Lage der Schwestern infolgedessen nicht von der der Arbeiter unterscheidet, haben sie aber dennoch einen subjektiven Eindruck von sich als etwas Besserem, da sie ja immerhin durch die zwei Jahre Lizeum gegangen sind.

Die Entwicklung in der Ärztekammer

Die Kammer gleicht bis aufs i-Tüpfelchen der unsrigen. Es gab Ärztekammern, ‚Ordem dos Medicos‘, mit Standesgerichtsbarkeit, Approbationsvergabe und -entzug, hohen Beiträgen, Zwangsmitgliedschaft usw. Ebenfalls absolut identisch, dass diese Ärztekammern die faschistische Politik getragen und unterstützt haben, soweit das in ihrer Macht stand.

Nach dem 25. April sind die Ärztekammern aller Funktionen enthoben worden. Sie existieren höchstwahrscheinlich im Moment noch, sind aber ohne politische Funktion. Sie sind ersetzt worden durch Gewerkschaften, ‚Sindicatos dos Medicos‘. Nach dem neuen Gewerkschaftsgesetz, das Anfang dieses Jahres gültig wurde, ist niemand verpflichtet, Mitglied zu sein, sondern es handelt sich um einen freiwilligen Zusammenschluss. Alle Standesfunktionen sind auf den Staat übergegangen, die Standesgerichtsbarkeit wird jetzt vor normalen staatlichen Gerichten verhandelt, die Approbation vom Staat vergeben und entzogen, die Aus- und Weiterbildungsvorschriften vom Staat erlassen. Die Ärztegewerkschaft hat die Aufgabe, die Interessen der Ärzte zu vertreten, weiter nichts. Es erscheint dabei sehr sinnvoll, dass die Ärzte eine eigene Gewerkschaft haben und nicht z.B. mit den Schwestern als ‚Gesundheitsarbeiter‘ in einen Topf geworfen worden sind. Dadurch nämlich, dass die ökonomische Organisation des Gesundheitswesens noch die gleiche ist, die Ärzte also nach wie vor höchstens die Hälfte ihrer Zeit lohnabhängig arbeiten, unterscheiden sie sich in ihren ökonomischen Interessen von vorneherein viel zu stark von allen anderen Berufsgruppen.

In Lissabon selbst ist die Entwicklung so gelaufen, dass es bereits vor dem 25. April einige Unruhe wegen der profaschistischen-kolonialistischen Politik der Ärztekammer gegeben hat, da dies besonders für die jungen Ärzte bedeutet hat, dass sie zum Militär mussten und in die Kolonien, in einem Krieg also arbeiten mussten. Diese Unruhe führte dazu, dass die Gewerkschaftswahlen in der Sektion Lissabon der Mediziner-gewerkschaft von einer (damals noch möglichen) Koalitionsliste von PS und PC gewonnen wurde, gegen eine konservative und eine unabhängige Liste. Diese Sonderverhältnisse in Lissabon dürfen aber nicht darüber hinwegtäuschen, dass die alten Funktionäre der Ärztekammern mit allen Mitteln versuchen, den alten Zustand wiederherzustellen. Die beiden Sindicatos dos Medicos in Mittel- und Nordportugal haben sich inzwischen schon wieder in Ärztekammern umbenannt. Nur in der Kammer Süd (Lissabon) haben die Linken den erwähnten Einfluss, aber auch hier ist der Kampf noch lange nicht entschieden.

Die Lage der Gesundheitsindustrie

Es gibt keine nationale Apparateindustrie. Alle Geräte werden von den auch bei uns bekannten Konzernen aus Deutschland, England, USA und Italien bezogen. Diese haben alle Distributions- und Wartungsniederlassungen in Portugal, aber keine Produktion. Etwas anders ist es mit der pharmazeutischen Industrie. Alle großen Konzerne sind in Portugal vertreten. Zunächst sind auch das nur Distributions- und Public-Relations-Niederlassungen. Einige aber unterhalten auch Zweigwerke, nicht zuletzt, da die Ware Arbeitskraft in Portugal enorm billig ist. Dazu gibt es noch eine nationale pharmazeutische Fabrik, die VITORIA. Diese Fabrik allerdings produziert nur auf ausländische Lizenz, selbst für Aspirin erhält Bayer Lizenzgebühren.

Die Frage nach einer möglichen Autonomie bei einer Verstaatlichung all dieser Dinge muss absolut verneint werden. Mit einem Nachschubstopp aus dem Ausland würde die medizinische Versorgung in Portugal in kürzester Zeit zusammenbrechen.

Häufigkeit von Krankheiten und Art der Medizin

Soweit wir erfahren haben, gibt es keine besondere Häufigkeit von Krankheiten, etwa größere Epidemien o.ä. Immer wieder erwähnt wurde die schlechte Ernährungslage der Kinder, weswegen Babynahrung und Vitamine sowie die gängigen Medikamente in pädiatrischer Aufbereitung benötigt werden. Ferner ist der Alkoholismus ein großes Problem. Besonders auf dem Land haben die Gutsbesitzer sich früher die soziale Friedhofsruhe offensichtlich dadurch erkaufte, dass sie die Landarbeiter über Jahre systematisch unter Alkohol gesetzt haben (anstelle von Lohn!).

Die ohne großen Stadt/Land-Unterschied relevanten Krankheiten unterscheiden sich ansonsten überraschenderweise nur quantitativ von der uns bekannten Lage hier:

- Herz- Kreislaufkrankheiten, wobei Hochdruck scheinbar eine Volkskrankheit ist,
- rheumatische und arthritische Gelenkveränderungen,
- Tuberkulose ist in letzter Zeit durch staatliche Maßnahmen (Reihenuntersuchungen etc.) zurückgegangen,
- periphere Zirkulationsstörungen.

Einige Ärzte, mit denen wir gesprochen haben, sprachen von einem Anteil von 50 Prozent dessen, was man geheimhin unter psychosomatischen Krankheiten versteht, sprachen von vegetativer Dystonie, hysterischen Symptomen usw. Beim Versuch einer Klärung dieses Phänomens zeigte sich aber, dass auch revolutionäre Ärzte sich mit uns im allgemeinen nur schlecht über dieses Problem verständigen konnten, sie sind stark organmedizinisch orientiert. Vielleicht kann man sich das so erklären: In einem Land wie der Bundesrepublik Deutschland zum Beispiel haben die psychosozialen Krankheiten eine enorme Bedeutung. Fortschrittliche Ärzte in der Bundesrepublik sind in den allermeisten Fällen auch solche, die sich intensiv mit dieser Materie auseinandergesetzt haben. So ergibt sich bei uns eine Verbindung zwischen der psychosozialen Einstellung und der Fortschrittlichkeit der Ärzte. In Portugal, nach einem halben Jahrhundert faschistischer Herrschaft, hat es nie einen Raum für solche Diskussionen an den Universitäten oder in den Krankenhäusern gegeben, denn eine psychosoziale Betrachtung der Entstehung von Krankheiten stellt immer zugleich das soziale System in Frage; also dort den Faschismus.

Speziell über Arbeitsunfälle haben wir nichts in Erfahrung gebracht, man kann allerdings mit Sicherheit davon ausgehen, dass die Situation hier sehr desolat ist.

Die Suche nach einer irgendwie entwickelten Volksmedizin, wie wir sie aus Büchern über China z.B. kennen, war in Portugal völlig ergebnislos. Es gibt entweder westliche Organmedizin, die je nach finanziellen Möglichkeiten des Trägers auf einem verschieden hohen apparativen Stand ist, oder es gibt gar keine Medizin, wie auf dem Land und in den Slums.

Auf Fragen nach Naturheilkunde o.ä. bekamen wir nur Schauergeschichten, die an die Hexen- und Medizinmänner-Horrorstories erinnern, zu hören.

BISHERIGE STRUKTURELLE ÄNDERUNGEN DES GESUNDHEITSWESENS DURCH DEN STAAT

Die Organisation des Gesundheitswesens hat sich in ökonomischer Hinsicht bis heute nicht geändert. Insbesondere sind die Privilegien der Ärzte bisher in keiner Weise beschnitten worden. Mitte September hörten wir zum ersten Mal von einem Gesetz, das den Ärzten vorschreibt, mindestens vier Stunden täglich an einem Krankenhaus zu arbeiten. Nach wie vor unverändert ist auch die absolute Abhängigkeit von Importen, besonders aus dem westlichen Ausland, bei medizinischen Apparaten und Pharmazeutika.

Von einer Gruppe an der Universitätsklinik Coimbra wird die Änderung der medizinischen Ausbildung im Interesse des Volkes vorangetrieben. Ebenfalls Mitte September hörten wir, dass ihre Vorschläge vom Gesundheitsministerium akzeptiert worden sind (siehe Bericht aus Coimbra).

Bei einem Gespräch mit einem Arzt von der Medizinerergewerkschaft Lissabon erklärte uns dieser, dass eine Änderung des bestehenden Gesundheitswesens per staatlichem Dekret nicht erstrebenswert sei. Würde der Staat z.B. augenblicklich verfügen, dass die Privatkliniken und -praxen geschlossen werden müssten, so würde das zu einem völligen Versorgungsvakuum führen. Vielmehr muss man den staatlichen Gesundheitsdienst selbst verändern, verbessern und ausbauen, so dass die Privatpraxen automatisch ausgetrocknet werden. Dieses Verändern des staatlichen Gesundheitsdienstes ist allerdings eine Größe, über die im Moment noch wenig gesagt werden kann.

Das Verändern des Gesundheitsdienstes von oben ist bisher nur sehr gering oder schlecht angegangen worden. Ein Beispiel dafür wurde immer wieder erzählt:

Das Gesundheitsministerium hat Hygienekampagnen auf dem Land organisiert und Desinfektionsmittel für das Trinkwasser verteilt. Dieses aber wurde letzten Endes als Wäschewaschmittel benutzt, da die begleitende Aufklärung nur sehr mangelhaft war.

Die wohl relevanteste Änderung von Seiten des Staates war die Schaffung demokratischer Strukturen in den staatlichen Krankenhäusern. Alle staatlichen Krankenhäuser werden heute nach dem gleichen Schema

verwaltet:

Jede Abteilung wählt einen Abteilungsrat je nach Größe der Abteilung. Hierbei hat jeder eine Stimme (Putzfrau bis Chefarzt), es ist keine bestimmte Zusammensetzung dieses Abteilungsrates vorgeschrieben. Dies ist erst der Fall beim Krankenhausrat, der von allen Angestellten und Arbeitern des Krankenhauses gewählt wird: Im Krankenhausrat ist eine paritätische Zusammensetzung zwischen den Ärzten, den Schwestern und den Arbeitern vorgeschrieben. Als höchstes Organ fungiert die Krankenhausvollversammlung. Die einzigen Direktiven, die der Krankenhausrat an die Abteilungsräte nach unten weitergeben kann, sind solche, die von den Beschlüssen der Vollversammlung abgedeckt sind. Ansonsten hat der Krankenhausrat das zu tun, was die Abteilungsräte von unten verlangen und beschließen.

Die uns bekannten strukturellen Änderungen, die bisher durchgeführt sind, beschränken sich also auf 4 Punkte:

1. Die Arbeitszeit der Ärzte in den staatlichen Krankenhäusern ist erhöht worden
2. Die Ausbildung der Medizinstudenten ist vollkommen reorganisiert worden
3. In den Krankenhäusern sind demokratische Strukturen geschaffen worden
4. Die Ärztekammern sind zunächst entmachtet, es sind Gewerkschaften geschaffen worden.

ZUSAMMENFASSUNG

In den bisherigen Beiträgen, soweit das bestehende portugiesische Gesundheitswesen und die uns bekannt gewordenen verschiedenen Basisinitiativen betroffen sind, haben wir uns möglichst darauf beschränkt, zu beschreiben und wiederzugeben, was wir an den verschiedenen Orten an Informationen und Eindrücken kriegen konnten. Natürlich stellen wir uns die Frage, warum wir uns praktisch mit der Entwicklung in Portugal beschäftigen, warum wir uns mit bestimmten Basisbewegungen und politischen Kräften solidarisieren, die den revolutionären Prozess in Portugal bisher wesentlich bestimmten.

Wir meinen Poder Popular, wie sie eingangs schon angeführt ist; wo Poder Popular heute, nachdem der Faschismus ein für unsere Maßstäbe in vieler Hinsicht unterentwickeltes, dazu in sich noch ungleichzeitig entwickeltes Land und ein Machtvakuum hinterlassen hat, in Portugal die Chance hat, die Entwicklung der ökonomischen und gesellschaftlichen Produktivkräfte zu bestimmen; wo Fabrik- und Wohnviertelräte, wo selbstverwaltete Landkooperativen und Soldatenräte und selbstverwaltete Organe in den verschiedenen gesellschaftlichen Bereichen der organisierte Ausdruck dafür werden können, dass und wie sich die portugiesischen Massen die Entwicklung und Ordnung ihrer Gesellschaft in allen Bereichen vorstellen und schaffen.

Zeugnis, dass hier eine revolutionäre Perspektive Wirklichkeit zu werden droht, die den ökonomischen und Herrschaftsprinzipien westlicher kapitalistischen Demokratien aber auch der sogenannten Volkdemokratien osteuropäischer Prägung eine Alternative entgegensetzt, gibt die Internationale Szene tagtäglich; sei es in Form versteckter oder offener Gewaltandrohung, ökonomischen Boykotts bzw. Erpressungsmanövern, sei es in Form ideologischer Kampagnen der bürgerlichen Presse- und Medienpolitik, oder aber hinter den Kulissen der Geheimdienstaktivitäten. Das Spannungsfeld von Groß-, Super- oder Blockpolitik belässt dem nationalen revolutionären gesellschaftlichen Prozess einen in der Tat schmalen Weg; dabei verstellt sich einem der Blick für die Schwierigkeiten und Widerstände, die einer revolutionären Entwicklung aus den Widersprüchen und Ungleichzeitigkeiten der portugiesischen

Gesellschaft selber entgegenstehen.

Das politische Kalkül besonders der westdeutschen Sozialdemokratie setzt an diesen innerportugiesischen Widersprüchen an, in ihrer propagandistischen wie nun auch finanziellen Unterstützung. Sie zielt auf eine Durchsetzung der ihr genehmen Kräfte ab, die eine Neutralisierung der revolutionären Bewegung bewirken soll; das Beispiel Chiles, also dass erst die blutige Niederschlagung der revolutionären Bewegung dem Kommando kapitalistischer Produktivitätsmaximen, Hierarchie und Fabrikdisziplin Platz macht und danach nichts als Repression in allen gesellschaftlichen Bereichen und kapitalistische Ausbeutungsverhältnisse übrig bleiben, ist in diesem Kalkül durchaus angelegt.

Nur die politische Stärke der revolutionären Bewegung, auch im Militär, hat eine zur Zeit offene machtpolitische Situation bewirkt und damit vielleicht die Voraussetzung für ihre weitere Entwicklung geschaffen. Hier können wir nur spekulieren, hoffen oder befürchten, deshalb brechen wir da ab.

Der kurze Ausflug in "außermedizinische" Bereiche (Überlegungen) ist für uns aus 2 Gründen wichtig:

1. bedeutet es, gerade wenn wir von der unterschiedlichen Situation hier nach Portugal schauen, eine neue Auseinandersetzung mit unserer eigenen Realität unter der Sozialdemokratie;
2. in Portugal wird besonders deutlich erfahrbar, dass es nicht reicht, sich ein paar medizinische Projekte anzuschauen, ob denn dort auch eine halbwegs ordentliche Medizin gemacht wird, gemessen an den Standards einer hochtechnisierten, kurativen Medizin; auch nicht ein psychosomatisch erweitertes Krankheitsverstehen, solange es in sozial isolierten Institutionen umgesetzt wird. In Portugal, wo es nicht nur um eine Veränderung des Bestehenden, sondern noch überhaupt um die Schaffung eines Gesundheitswesens geht, wird besonders deutlich, was wir immer die soziale bzw. gesellschaftliche Dimension von Krankheit nennen. Deutlich wird dies in einem positiven Sinn, wenn in Basisbereichen, wo die portugiesischen Massen um Bedingungen kämpfen, die ein besseres Leben bedeuten - sei es in Fabriken, den Wohnvierteln der Städte, den Elendsvierteln, den Dörfern und Landkooperativen - und hier wesentliche Entscheidungen darüber fallen, wieweit Krankheit in ihren ökonomischen

und sozialen Wurzeln vermieden bzw. ein "gesundes Leben" auch da anzufangen hat.

Das heißt negativ, ein Gesundheitswesen, welches mit seinen Institutionen den ökonomischen und sozialen Verhältnissen seines Volkes immer hinterherläuft, kann eben nur kurieren, und sei es noch so "entwickelt". Sehr komplex, weil ungleich entwickelter, aber im Prinzip genauso, stellt sich das Problem hier für uns in der BRD.

Einen Gesundheitsdienst, der sich an den Lebensbedingungen (Arbeit, Wohnen und Zusammenleben) orientiert und in unmittelbarem Kontakt die Betroffenen beteiligt, gibt es in Portugal noch nicht. Was der Faschismus hinterlassen hat an Gesundheitsinstitutionen, die in einem erst zu schaffenden Gesundheitswesen eine Rolle spielen werden, ist denkbar wenig. Mit den privaten Luxusklitschen und den sie betreibenden Parasiten wird nicht zu rechnen sein.

Ob Basisinitiativen, wie wir sie kennenlernten, sich weiterentwickeln, andernorts neue entstehen und modellhaften Charakter annehmen können, wird darüber entscheiden. Die intellektuelle Anstrengung, diese Projekte jetzt und von hier aus einzuschätzen, sparen wir uns.

WIR WERDEN SIE WEITER UNTERSTÜTZEN!