

Bücher der Verwaltung in unserer Zeit

Band 2

**Das öffentliche Gesundheitswesen
in den Entwicklungsländern**

Von

Otto A. Jäger



Duncker & Humblot · Berlin

OTTO A. JÄGER

Das öffentliche Gesundheitswesen in den Entwicklungsländern

Bücher der Verwaltung in unserer Zeit

Herausgegeben von Friedrich von Dungen

Band 2

Das öffentliche Gesundheitswesen in den Entwicklungsländern

Von

Dr. med. Otto A. Jäger



DUNCKER & HUMBLLOT / BERLIN

Alle Rechte vorbehalten
© 1964 Duncker & Humblot, Berlin
Gedruckt 1964 bei Albert Sayffaerth, Berlin 61
Printed in Germany

Vorwort

Seit dem Ende des zweiten Weltkriegs wurden die meisten bisherigen Kolonien selbständige Staaten. Diese Länder, sowie solche, die, wie die lateinamerikanischen Staaten und wenige asiatische und afrikanische Länder, niemals Kolonien gewesen waren, tragen für ihre Verwaltung im Innern eine große Verantwortung.

Die öffentliche Verwaltung, die bisher durch Abhängigkeit vom Mutterlande, wenn auch in verschiedener Weise, gekennzeichnet war, bedarf in den ehemaligen Kolonien einer Änderung. Es zeigt sich das Bestreben der neuen Länder, sich von den bisherigen Formen der früheren fremden Verwaltung zu befreien und modernen, demokratischen und sozialen Forderungen Rechnung zu tragen.

Stolz und selbstbewußt sprechen sie gelegentlich von einer Renaissance ihrer Verwaltung. Wieweit sie gelingt und aus eigener Kraft möglich ist, muß sich in vieler Beziehung noch zeigen. Der dabei erhoffte wirtschaftliche und technische Fortschritt kann erst allmählich Stufe um Stufe erreicht werden. In vielen Ländern werden ganz neue Formen, vor allem auf dem Gebiet des Sozialwesens, entstehen müssen.

Die Hilfe der Vereinigten Staaten und anderer Länder ist nicht nur oft versprochen und ernstlich beabsichtigt, sie ist auch in großem Stil gewährt worden als finanzielle und technische Hilfe auf vielen Gebieten.

Auch auf dem Gebiet der öffentlichen Verwaltung ist technische Hilfe gewährt worden, so etwa von deutscher Seite nicht nur durch die Beiträge zu internationalen und multilateralen Organisationen, sondern auch bilateral durch die Zentralstelle für Verwaltung der Deutschen Stiftung für Entwicklungsländer und durch die Entsendung von Fachleuten durch die Regierung der Bundesrepublik.

Um die öffentliche Verwaltung in eine moderne, demokratische und den sozialen Verhältnissen entsprechende Form zu überführen, bedarf es nicht nur langer Erfahrung, sondern auch einer gewissenhaften und sorgfältigen Analyse der Situation der betreffenden Länder und einer vorausschauenden Vorstellung für das Bild, das eine zukünftige zweckmäßige Organisation bieten sollte. Solche Vorstellungen müssen dann mit vielen Bemühungen in die Wirklichkeit umgesetzt werden.

Der gute Wille, hierbei zu helfen, genügt alleine nicht. Es fragt sich auch, ob und in welchen Ländern, die zur Hilfe bereit sind, die Möglichkeit dazu gegeben ist.

Um eine Grundlage für die Entwicklungshilfe auf dem Verwaltungssektor zu schaffen, ist, nicht zuletzt einer Anregung des Herrn Bundespräsidenten Heinrich Lübke folgend, der Plan entstanden, auf Grund eigener Forschung eine wissenschaftliche Untersuchung auf den einzelnen Gebieten der Verwaltung durch in sich geschlossene Darstellungen verschiedener Verwaltungsfächer zu schaffen.

Dies ist auf dem Gebiet der allgemeinen und inneren Verwaltung vordringlich, aber auch vielfach wegen des engen Zusammenhangs mit Politik und Verfassung bereits erleichtert. In den „Büchern der Verwaltung in unserer Zeit“, die im Verlag von Duncker & Humblot erscheinen, stehen die Fachverwaltungen, die sich mehr allgemeingültigen technischen Erkenntnissen anpassen müssen, zunächst im Vordergrund des Interesses: Finanzen, Gesundheitswesen, Forsten, Landwirtschaft und soziale Hilfe.

Der vorliegende Band behandelt das Gesundheitswesen. Der Bearbeiter und Verfasser, Dr. med. Otto A. Jäger, ist ein guter Kenner mehrerer Tropenländer. Er hat viele Jahre in Asien und Afrika gelebt und ist dort im Rahmen internationaler Gremien im Gesundheitswesen tätig gewesen, nachdem er vorher längere Zeit in der deutschen Nachkriegsverwaltung für Gesundheitswesen gearbeitet hatte. Durch sein früheres Buch „Probleme des Gesundheitsdienstes in Entwicklungsländern“ ist er bekannt geworden. Der vorliegende Band kann als dessen Ergänzung angesehen werden. Die Übersetzung in die englische und die arabische Sprache ist vorgesehen.

Der Herausgeber

Inhalt

Einleitung	9
-------------------	----------

Erster Teil

Die Wege zur Ermittlung des Gesundheitszustandes einer Bevölkerung	13
---	-----------

Zweiter Teil

Gesundheit in Entwicklungsländern	24
A. Die generelle Gesundheitssituation in Entwicklungsländern	24
1. „Große Seuchen“ (Pocken, Gelbfieber, Fleckfieber, Rückfallfieber, Pest, Cholera) ..	27
2. „Infektionskrankheiten“ (Typhus-Paratyphus, Ruhr, Diphtherie, Scharlach, Streptokokken- infektion, Poliomyelitis, Meningitis-Masern-Keuchhusten, Tuber- kulose, Lepra, Brucellosen, Leishmaniosen, Anthrax, Tetanus, Rabies, Trachom)	29
3. „Parasiten“ (Malaria, Bilharziose, Filariose, Ankylostomen, Askariden)	33
4. „Geschlechtskrankheiten“	35
5. „Mangelkrankheiten“	35
6. „Alters- und Zivilisationskrankheiten“	36
7. „Geisteskrankheiten“	38
8. „Unfälle“	39
9. „Selbstmorde“	39
B. Gesundheitsdienste	41

Dritter Teil

Wege zur Verbesserung der Gesundheit eines Volkes durch Gesundheitsdienste	50
A. Ausbildung des Personals	50
B. Organisation der Untersuchungs- und Behandlungseinrichtungen	59
C. Vorbeugungsmaßnahmen	61
D. Impfungen	65

E. Individualbehandlung und -vorbeugung als Maßnahme des öffentlichen Gesundheitsdienstes	66
F. Die Volksaufklärung	67

Vierter Teil

Möglichkeiten der Entwicklungsförderung auf dem Gesundheitssektor	70
A. Allgemeine Grundlagen zur Entwicklungsförderung	70
1. Begriffsbestimmungen	70
2. Gründe für die „Unterentwicklung“	70
3. Verschiedenheiten der Entwicklungsländer	72
B. Das Leitbild eines Gesundheitsdienstes	75
C. Die Technik der Entwicklungsförderung	97
1. Die Dauer der Hilfe	97
2. Der nicht-finanzielle Beitrag des Entwicklungslandes	97
3. Die Formen der Entwicklungsförderung	98
D. Die Aussichten der Entwicklungsförderung auf dem Gesundheitssektor	100
Literatur	102

„Wissenschaft und Frieden werden den Sieg erringen über Unwissenheit und Krieg. Die Völker werden sich einen, nicht zur Zerstörung, sondern zum Aufbau. Die Zukunft wird denen gehören, die am meisten für die leidende Menschheit getan haben.“

Louis Pasteur

(cit. WHO Chronicle, Vol. 16, Nr. 7, July 1962, p. 244) Ref. 31.

„Und so lassen Sie mich denn diesen Vortrag schließen mit dem Wunsche, daß sich die Kräfte der Nationen auf diesem Arbeitsfeld und im Kriege gegen die kleinsten, aber gefährlichsten Feinde des Menschengeschlechtes messen mögen, daß in diesem Kampfe zum Wohl der gesamten Menschheit eine Nation die andere in ihren Erfolgen immer wieder überflügeln möge.“

Robert Koch

„Über bakteriologische Forschung“, Vortrag auf dem zehnten internationalen medizinischen Kongreß in Berlin, 1890, Bd. 1, veröffentlicht Berlin, 1891.

Einleitung

Wenn man über „Gesundheit“ im Zusammenhang mit den Entwicklungsländern nachdenkt, hat man den Eindruck, daß diesen Ländern etwas „fehlt“. Sie bedürfen in bezug auf ihren Gesundheitsdienst, ihre Hygiene, die Ernährung, die Behausung und die Kleidung ihrer Bewohner einer „Besserung“ im Sinne des heutigen „Weltstandards“, wie ihm die industrialisierten Länder mit dem Wohlstand aller ihrer Bewohner und mit ihrem „sozialen Frieden“ nähergekommen sind.

Dabei ist der Begriff der „Gesundung“ und der „Gesundheit“ eine Vorstellung, die durch Worte nicht befriedigend erklärt werden kann. Die Weltgesundheitsorganisation spricht vom „vollständigen körperlichen, seelischen und sozialen Wohlbefinden“. Die Vereinten Nationen haben in zahlreichen Erklärungen zum Ausdruck gebracht, daß das Recht auf höchstmögliche Gesundheit (wie auch das Recht auf ausreichende Ernährung, auf unparteiische Justiz, auf Bildung, auf Arbeit, auf soziale Sicherheit, auf ein Mindestmaß an Komfort) *allen* Menschen der Erde *gleichmäßig* zustehen muß. Auf diesen Wörtern „*allen*“ und „*gleichmäßig*“ liegt der Ton, denn das wichtigste Merkmal der Entwicklungsländer ist „der Unterschied in der Verteilung des Nationalinkommens unter die verschiedenen Bevölkerungsschichten“ (38).

Jeder Staat, der den Vereinten Nationen angehört, hat sich mit diesen Gedanken identifiziert. Es ist also die politische Aufgabe jedes dieser Staaten, in seinem Bereich und im Rahmen seiner ökonomischen Möglichkeiten diese Grundrechte für alle seine Bewohner zu sichern.

Weiterhin wird klar, daß die industrialisierten Länder zwar einem Optimum an körperlichem und sozialem Wohlbefinden näher gerückt scheinen, daß aber das seelische Wohlbefinden ihrer Einwohner wahrscheinlich weniger befriedigend ist, als dies bei vielen afrikanischen und asiatischen Völkern angenommen werden kann. Zwar läßt sich seelisches Wohlbefinden nicht statistisch messen oder — wie beim sozialen Wohlbefinden durch das Zustandekommen befriedigender sozialer Einrichtungen — einfach feststellen, aber es spricht vieles dafür, daß die Loslösung aus sehr alten Familien- und Stammesgemeinschaften und die Trennung zwischen Wohnung und Arbeitsplatz, wie die Industrialisierung sie mit sich bringt, sowie die ständige Berieselung mit Geräuschen und Gesichtseindrücken psychischen Schäden Vorschub leistet. Wo, wie dies in ursprünglichen Gemeinschaften der Fall ist, alle Regungen wie Freude, Schmerz, Kummer, Sorgen mit Verwandten geteilt werden, wo ein traditionelles Autoritäts- und Ordnungssystem funktioniert, wo der Zwang zu Anspannung und Entscheidung nicht so übertrieben häufig ist wie auf dem Weltstandard der industrialisierten Länder, da leidet das Individuum nicht so wie in der verhassten Isolation. Es sieht heute so aus, als hätten in der Welt *die Leiden* sich verringert, aber als wäre *das Leiden* eher mehr als weniger geworden. Wer über Gesundheit im Zusammenhang mit den industrialisierten Ländern nachdenkt, wird also feststellen, daß auch diesen Ländern „etwas fehlt“. Zwei Weltkriege mit modernen Waffen, Revolutionen, eine perfekte Diktatur von Kriminellen und das Leben in der ständigen Angst vor einem Atomkrieg können unmöglich als „Wohlbefinden“ bezeichnet werden.

Es wird also eine Aufgabe der Zukunft sein, für alle diese Leiden Wege der Heilung in den Industrieländern sowohl wie in den Entwicklungsländern zu finden. Vor allem ist der Gefahr vorzubeugen, daß in den Entwicklungsländern die Übel der technischen Zivilisation zusammen mit dem technischen Fortschritt sich einschleichen. Der „way of life“ der industrialisierten Länder darf nicht als Idealzustand angesehen werden, der den Entwicklungsländern vorschweben sollte.

Es wird außerdem deutlich, daß „Gesundheit“ kein isolierter Begriff ist, sondern ein Teil des menschlichen Daseins, eng verwoben mit Wirtschaft und Politik, weltweit verstrickt, jener innerste Kern menschlichen Daseins, auf den alle Einflüsse von außen einwirken, von dem andererseits aber auch viele Regungen ausgehen, die die Außenwelt,

soweit sie von Menschen geformt wird, mitbestimmen. Dieser Kern muß „gesund“ sein, wenn die Umwelt in Ordnung kommen soll; er kann nur gesund werden, wenn die Umwelt in Ordnung ist.

Betrachtet man unter diesen Vorstellungen die heutige Situation der Menschheit, dann erkennt man, daß sie eines starken eigenen Gesundungswillens und mancher zugeführter Heilmittel bedarf, um das Ideal der möglichen „Gesundheit“ aller Einwohner zu erreichen. Stellt man sich auf den Standpunkt des Arztes, dann wird man zunächst diagnostische Möglichkeiten erwägen, um die gegenwärtige Gesundheitslage zu prüfen; danach wird man versuchen, die Diagnose zu stellen, also zu erkennen, was „fehlt“; dann wird man nach theoretischen Möglichkeiten der „Behandlung“ suchen, und schließlich die praktisch durchführbare beste Förderung zur Besserung des Zustandes in Angriff nehmen.

In diesem Sinne ist dieses Buch aufgebaut: es bringt zuerst die Methoden, mit welchen der Zustand auf dem Gesundheitssektor, vor allem der Entwicklungsländer, untersucht werden kann, dann die Diagnose, soweit sie heute feststellbar ist, dann die Möglichkeiten einer Förderung einschließlich deren Verfügbarkeit einerseits, ihrer möglicherweise schädlichen Nebenwirkungen andererseits, und schließlich die praktische Anwendung der Hilfe, soweit sie im Rahmen einer Entwicklungsförderung vorausgesehen und geplant werden kann, und vielleicht eine vorsichtige Prognose für die Zukunft.

„Gesundheit“ ist ein sehr komplexer Begriff im einzelnen Individuum und in einer Nation. Er kann, wenn es sich um eine Nation handelt, nicht ohne gleichzeitige Änderung vieler anderer Vorbedingungen gebessert werden. Trotz aller unabdingbaren, notwendigen wissenschaftlichen Untersuchungen und technischen Hilfsmittel bleibt das Finden der richtigen Diagnose und die richtige Wahl der Mittel durch den Arzt letztlich dessen Intuition und seiner schöpferischen Kraft überlassen. Ein ganz ähnlicher Vorgang spielt sich bei der Entwicklungsförderung ab.

Es hat sich im Lauf der letzten hundert Jahre, d. h. in der Epoche, in der zum ersten Mal in der Geschichte der Menschheit von einem statistisch nachweisbaren Erfolg des Gesundheitsdienstes gesprochen werden kann, herausgestellt, daß der Arzt nicht etwa überflüssig wird, wenn ein Höchstmaß an Gesundheit erreicht ist. Das Gegenteil scheint der Fall zu sein: je technisch vollkommener die Vorbeugungs- und Behandlungsmöglichkeiten der modernen Medizin werden, desto wichtiger und umfangreicher wird die ärztliche Tätigkeit, desto mehr Ärzte und Einrichtungen werden benötigt, desto kostspieliger wird jede Gesundheitsförderung.