

Dissertation mit Thesen

Dr. Zoltán Papp

**Geschichte des Gesundheitswesens auf dem
Flachland mit besonderer Berücksichtigung
der Kardiologie**

Szeged

2013

Dissertation mit Thesen

Themen einer Dissertation

Wissenschaftliche Universität zu Szeged

Philosophische Fakultät
Geschichtswissenschaftliche Doktorande Schule

Allzeitige Doktor Programm

Dr. Zoltán Papp

**Geschichte des Gesundheitswesens auf dem
Flachland mit besonderer Berücksichtigung
der Kardiologie**

Themenleiter:

Dr. habil. László Marjanucz

Dozent

Szeged

2013

I. Themenauswahl, Forschungsziele

Das wissenschaftliche Leben in Ungarn ist nicht allzu reich an wissenschaftlich-geschichtlicher Arbeiten, insbesondere in medizinisch-geschichtlichen Arbeiten. Wenn wir uns die Arbeiten der Vergangenheit ansehen, fällt uns die geringe Zahl der Arbeiten die sich mit der Kardiologie beschäftigen auf.

Das war der Grund dafür, warum ich mich in meiner Dissertation mit diesem Thema beschäftige. Als Chirurg und Arzt der sich seit Jahrzehnten mit der Geschichte der Medizin beschäftigt hatte ich das Gefühl, dass ich diese Forschungen in einer wissenschaftlichen Arbeit zusammenfassen muss.

Aus Liebe zu meinem Beruf und der Einfluss der ärztlichen Arbeit auf unseren Gesundheitszustand hat meine Aufmerksamkeit auf die Medizin der Vergangenheit gelenkt um die Geschichte der Kardiologie zu erforschen.

Die Erforschung des Gesundheitswesens in ganz Ungarn ist meines Erachtens eine zu große Aufgabe gewesen, daher habe ich mich auf das süd-ost-ungarische

Flachland konzentriert, da dieses Gebiet mit seinen sozialen Verhältnissen ein gut abgrenzbarer Bereich ist.

Mein Hauptziel war die Entwicklung des ungarischen Gesundheitswesens zu verfolgen und darzustellen. Die Lebensweise der Bevölkerung geschichtlich zu erforschen aus medizinischer Sicht (Arbeit, Wohnverhältnisse, Ernährung, Bekleidung der Bevölkerung), die Entwicklung nach 1945.

Die medizinische Versorgung zu analysieren insbesondere mit Rücksichtnahme auf die Entwicklung der menschlichen und technischen Faktoren.

Der Inhalt der Dissertation mit ihrer Einheit zeigt, dass der allgemeine Gesundheitszustand der Bevölkerung korreliert mit dem Zustand unseres Herzens und mit dem kardiovaskulären Systems.

Der Ausbruch der Erkrankungen hat viele Gründe, es ist allerdings auch bekannt, dass sowohl die sozialen als auch die familiären Hintergründe zu berücksichtigen sind.

Auf die Tatsache bzw. Annahme bezieht sich meine Dissertation mit ihren zwei inhaltlichen Einheiten.

II. Die Bezugsquellen

Die Dissertation beruht auf Grundforschungen. Meine Untersuchungen habe ich mit Forschungen in Bibliotheken ergänzt. Das Material dazu befindet sich in der Bibliothek der Stadt Szentes unter anderem mit den Berichten über den Gesundheitszustand der damaligen Bevölkerung. Ich habe viel profitiert aus den Unterlagen der Vereine, insbesondere von der Gründung des grünen Kreuzes mit seinen Aktivitäten in der Heilung der Menschen. Es war feststellbar, dass es auch damals viele Anweisungen, Beschlüsse gab, die das Vorgehen im Gesundheitswesen vorschrieben. Aus diesen Unterlagen geht hervor, dass es schon damals viele Nachweise gab um den Gesundheitszustand der Bevölkerung zu schützen.

Gesundheitswesen und öffentlicher Dienst waren damals schon eng verbunden.

Es ist hervorzuheben, dass die Schriftsteller mit ihren Gesellschaftsromanen (Erdei, Veres) nicht nur über die sozialen Verhältnisse schrieben, sondern auch über die gesundheitswissenschaftliche Lage der Bevölkerung.

Man kann die Konklusionen aus dem Gesundheitszustand der Menschen in diesen Werken erfahren.

Um den Zusammenhang zwischen Armut und Ausbruch von Krankheiten nachzuweisen habe ich als Quelle die Werke nachstehender Autoren verwendet (Andor Vadnay, Károly Csörgö). Von diesen Männern wurde das offizielle soziale Bild repräsentiert.

Ich habe die zu diesem Thema gehörenden Veröffentlichungen verwendet, wie z.B. die Auswertung der Säugling-Mutter-schützenden Studien aus den 60er Jahren oder das Studium über die Wohnverhältnisse aus den 30er Jahren. Aus Statistiken vor allem nach 1945 habe ich die Daten ausgewertet.

Als sehr gute Quelle erwiesen sich die verschiedenen Zeitungsartikel (z.B. die Zeitung „Südüngarn“) die über Anomalien im Gesundheitswesen oder über Ergebnisse der Heilmethoden berichteten.

Die Entwicklung der Kardiologie wurde von mir anhand der ärztlichen Studien, Vermerke und wissenschaftlicher Auseinandersetzung zusammengestellt. Dabei habe ich mir Untersuchungen aus ausländischen, vor allem

englisch-sprachigen Fachblätter geholt, bezugnehmend auf neue Methoden und Beschreibung technischer Ausrüstung. Ich habe mich ebenfalls gestützt auf meine Inlands- und Auslandserfahrungen während meiner Forschungsreisen.

Zu meinen persönlichen Forschungen gehören in der Kardiologie herausragende Rolle spielende ungarische Medizinprofessoren. Zahlreiche dieser Professoren gehörten zu den herausragenden Persönlichkeiten der heimischen und internationalen Kardiologie.

III. Verwendete Methoden

Das Kapitel der Gesundheitsgeschichte wurde auf Basis der üblichen Methoden erstellt. Die Sammlung der Daten fand in der Bibliothek des Komitates Csongrád (Szeged und Szentes) statt, einschließlich das Heranziehen der Fachliteratur. Es war eine ausgesprochen spezielle Tätigkeit, da ich nicht die Geschichte des Südflachlandes präsentieren wollte sondern die sozialen Verhältnisse und die Lebensweise der Bevölkerung mit Auswirkung auf

den Gesundheitszustand der Menschen erforschen wollte. Die verschiedenen offiziellen Berichte der Behörden, die Inhalte der zivilen Aktivitäten, dies war alles wichtig im Zusammenhang mit der Prävention und Heilung verschiedener Erkrankungen.

Die offiziellen Berichte der Behörden über Wohnverhältnisse und Ernährungsgewohnheiten der Bevölkerung und deren Konklusionen habe ich verglichen mit den Forschungen der Volksautoren. Diese Methode habe ich verwendet, da die Sichtweise der Behörden nicht immer mit der Sichtweise der Ethnographen korrelierten. Mehrere Monographen und Studien dienten zum Vergleich besonders im Zusammenhang mit der Änderung der Zeit und der daraus hervorgehenden Sichtweise.

Außer der oben genannten Quellen unterstützt sich meine Studie auf Erinnerung berühmter Professoren, deren Lehrvorträge und deren jahrzehntelange Erfahrungen.

Im großen Stil habe ich die statistischen Daten verwendet, diese können Sie ausführlich in meiner Studie betrachten.

Demographische Bilder entstanden, die gesundheitliche

Entwicklung ist in Zeitfolge rekonstruiert besonders betreffend auf die Zeit nach 1945. Dadurch wurde erreicht, dass die statistische Datensammlung vervollständigt werden konnte. Die Präsentation der Entwicklung der Kardiologie wird grundsätzlich auf zwei Methoden unterteilt. Die eine Methode ist die krenologische, die Vorstellung, die Heilmethode und ferner das operations-technische Vorgehen in der Kardiologie. Es wird in Zeitlupe vorgestellt basierend auf der wissenschaftlichen Denkweise und der Forschungsarbeiten, die sich gegenseitig ergänzen.

Die andere Methode ist die thematische, die Erklärung der zeitgemäßen ärztlichen Behandlungsmethoden (die wissenschaftliche Begründung des Kreislaufes unter den Herzchirurgischen Eingriffen und deren technischer Durchführung), die Eruierung des sehr nahen Zusammenhangs der ärztlichen Denkweise und der operationstechnischen Entwicklung anhand heimischen und internationalen Beispielen.

Die neuen medizinischen Methoden und die Bedeutung der wissenschaftlich-geschichtlich-technischen Instrumente habe ich mit der Beschreibung und Analyse

zusammen gefasst. Bei den kulturtechnischen Methoden ist es allgemein akzeptabel und gehört zum gewöhnlichen Vorgehen die speziellen Fachausdrücke etwa zu erklären um den Text in seinem vollen Umfang zu verstehen.

IV. Forschungsergebnisse

Mein Ziel konnte es nicht gewesen sein die Geschichte des Südflachlandes auf monographische Weise aufzuarbeiten, dieses Bedarf noch mehr Forschungen. Allerdings in diesem Umfang die Daten aufzulisten aus den Forschungsquellen, aus der Fachliteratur, der Tatsachen, der Niederschriften und im wissenschaftlichen Rahmen zu präsentieren kommt bezugnehmend auf das Flachland das erste Mal vor.

Die früheren Arbeiten bezogen sich eher auf die Personalsituation, auf deren Voraussetzungen und auf die betriebliche Versorgung der Bevölkerung generationsweise.

In meiner Dissertation habe ich den Ton auf die qualitativen Daten gesetzt, die Zusammenhänge, die

Tatsachen, habe ich erforscht und nachgewiesen, dass die Gesellschaft und deren Gesundheit im Zusammenhang steht. Als Ergebnis kam heraus auch aufgrund der Bezugsquellen von den Bibliotheken (mit der Bemerkung um Ferenc Erdei und Peter Veres), dass der Bauer auf dem Flachland (egal ob reich oder arm) sich nicht besonders um seine Gesundheit kümmert, die Wertigkeit seiner Gesundheit trat in den Hintergrund, er hat nicht einmal erreichbare Hilfen in Anspruch genommen, teilweise wegen sparen, teilweise wegen falsch verstandenen Stolz. Diesen Zusammenhang bestätigen meine Forschungen und deren Lehren: Die Armut kann die Menschen krank machen und umgekehrt die Krankheit kann zu einer Verarmung führen. Die Aufzeichnungen des Lajos Kiss zeigen ein Gegenbeispiel. Die Straßenbauer mussten wegen ihrer Armut schwere Arbeiten annehmen und dadurch wurde ihre soziale Lage besser.

Die Finanzierung des Gesundheitswesens ist ein eigenständiges Gebiet.

Zwischen ihr und dem Zustand des Gesamtwesens besteht ein direkter Zusammenhang. Nur der Gesunde

kann seine Arbeit richtig verrichten. Aus dieser Erkenntnis wurde die staatliche Krankenversicherungspflicht eingeführt, die Anerkennung des Staates für das Gesundheitswesen verantwortlich zu sein.

Das ist weder eine regionale noch landesspezifische Sache, sondern das ganze Land betreffend, daher habe ich mich mit Analysierung der Krankenversicherungen als staatliche Aufgabe beschäftigt.

Ich habe dieses mit den Zuständen vor 1945 und nach 1945 verglichen. Dabei habe ich festgestellt, dass die staatliche Pflichtversicherung von Anfang an aufgrund des Solidaritätsprinzips bestand, allerdings nur bezugnehmend auf gewisse Berufsgruppen. Diese staatliche Pflichtversicherung wurde nach 1945 allmählich flächendeckend zu einem sozialen Netz ausgebaut. Meine Bezugsquellen habe es mir ermöglicht, den Ausbau des hausärztlichen Netzes darzustellen, ferner konnte ich die Entwicklung des medizinischen Personalausweises zwischen 1950 – 1980 verfolgen. Die fachliche und gebietstypische Aufteilung der Patientenversorgung konnte von mir ebenfalls analysiert

werden, das hat uns weitergeführt in die Entwicklung der stationären Krankenversorgung, insbesondere in die Geschichte der Kardiologie, der Stationen der Herzchirurgie. Kulturtechnisch haben meine Forschungen zu folgendem Ergebnis geführt:

Ich habe die Geschichte der Kardiologie von der Antike bis zum XX. Jahrhundert nachverfolgt und beschrieben.

In diesem Zusammenhang 3 wichtige Tatsachen gefunden. In der Antike hat die Wissenschaft bis Hippocrates die Seele in das Herz, den Geist in den Kopf gesetzt. Das Herz hat im Körper die zentrale Rolle gespielt (das Zentrum der Gefäße), das haben bereits die griechischen Arztphilosophen festgestellt.

Galenos im Mittelalter hat den Unterschied zwischen Arterie und Vene entdeckt.

Meine Absicht war bezugnehmend auf meinem Interesse in der Geschichte der Medizin zu beteuern, dass die in der heutigen Zeit evidenten Wahrheiten (die Herzerkrankungen können geheilt werden) tatsächlich so ist. Zu diesem Ergebnis hat in der Geschichte ein langer Weg geführt. Die Stationen dieser Route habe ich

verfolgt einschließlich der Teilnahme ungarischer Ärzte bei der Entwicklung dieser Heilkunde.

Ich habe meine Dissertation in diesem Zusammenhang geschrieben wobei die Arbeiten der ungarischen Ärzte besonders hervorgehoben wurden. Die Rolle des ungarischen Flachlandes ist ebenso zu betonen. Das Zentrum der Herzchirurgie in Ungarn wurde die Stadt Szeged. In diesem Zusammenhang habe ich die Tätigkeit von Gabor Petri analysiert und die Arbeiten von Gabor Kovacs (berühmter Herzchirurg in Süd-Ost-Ungarn) gelobt.

Auf der Basis der eigenen Forschungen entstanden die Beschreibungen der Lebenswege unserer Ärzte im Fach die sich teilweise im Ausland niedergelassen haben.

Die Lebensläufe dieser Ärzte (Árpád Eisert, József Kudász) in meiner Dissertation entspricht inhaltlich der Entwicklung und Übersicht der ungarischen Herzchirurgie.

Ein herzchirurgischer Wendepunkt war zum Beispiel im Jahr 1952, die Erfindung des Herzschrittmachers (man musste nicht mehr den Brustkorb öffnen) unter ungarischer Beteiligung. Die in den Vereinigten Staaten

verbreitete und weltberühmte Herz-Lungen-Maschine wurde in der Fabrik von Bela Koteles in den USA entwickelt. Die Forschungen haben bereits in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts festgestellt, um den Chirurgen zu ermöglichen das er am Herzen operieren kann, eine Vorrichtung zu entwickeln ist, die den extrakorporalen Kreislauf ermöglicht.

Ich habe festgestellt, dass an der Entwicklung dieses Gerätes auch Ungarn mitgewirkt haben. An dem Gerät vorhandene Roller-Pumpe (DeBakey Pumpe) bei deren Entwicklung hat Professor Bela Issekutz mitgewirkt.

Er war Professor an der Pharmazeutischen Universität in Szeged.

Am Ende meiner Dissertation befasste ich mich mit der technischen Entwicklung in der Kardiologie, dabei wird auch die Funktionsweise der Technik erklärt. Die in der Kardiochirurgie verwendeten Instrumente und Geräte werden aufgelistet (Herz-Lungen-Maschine, Pumpen, Saugvorrichtungen) und deren Zusammenarbeit wird erläutert.

Es ist eine geschichtliche Tatsache, dass ich als erster meines Wissens nach über die kardiochirurgische

Anästhesie, die die örtliche Betäubung abgelöst hat, berichte.

V. Aussichten

Die Dissertation möchte ich als Buch veröffentlichen. Meine Dissertation beweist meines Erachtens, dass Gesundheitswesen und Kardiologie eine Einheit bilden.

Die Qualität des Gesundheitswesens hängt von der Verwaltungstechnik ab, die Kardiologie ist eher vom Stand der Wissenschaft abhängig. Die zwei wirken synergisch aufeinander.

Eines der Ziele meiner Arbeit war es zu beweisen, dass der Erfolg der zwei (Gesundheitswesen und Kardiologie) maßgeblich von der Finanzierung durch den Staat abhängt.

Die Ergebnisse die ich präsentiere sind eher geschichtlich-wissenschaftlich, da ich mich auf die Entwicklung der Herzchirurgie konzentriert habe.

Die Dissertation hat aber auch ein für die Bevölkerung wichtigen Nutzen. Die gesundheitliche Entwicklung im XX. Jahrhundert wird dargestellt.

Ich empfehle dieses Werk Ärzten, Studenten und den Mitmenschen die sich für das Thema interessieren.

VI. Publikationen des Verfassers bezugnehmend auf die Dissertation

Werke von Istvan Bugyi

Szeged, Agape Kft. 2002

Vor 100 Jahren wurde Istvan Bugyi geboren,

Tevon Andor Gymnasium 1989

Die Entwicklung des Krankenhauses,

Dr. Istvan Bugyi in Szentes 2011

*Die Rolle der Ungarn in der Entwicklung
Kardiochirurgie*

2012

Vor 25 Jahren verstarb Professor Istvan Bugyi,
Ärzteblatt 28/2006

Mäzene Bela Koteles
Helfer der ungarischen Kardiochirurgie 2012

VII. Vorträge des Verfassers

Geschichte der Medizin, 2001 Szentes

Was taugt der Chirurg, falls er Ungar ist, 2003 Szentes

*Die Entwicklung des Krankenhauses Szentes von 1873
bis heute, 2011*

Dissertation „Die Thesen“

Dr. Papp Zolán

**Geschichte des Gesundheitswesens auf dem Flachland
mit besonderer Berücksichtigung der Kardiologie.**

Szeged

2013