

Neuanschaffungen auf Raten stürzen die Familie in Schulden. Die Fahrt zur Arbeit ist weit und ermüdend.

Unter den Mietern der Wohnblocks, die sich völlig fremd sind, herrscht zunächst Zurückhaltung und Mißtrauen vor. Nur langsam kommt man sich näher und bilden sich Zusammenschlüsse, etwa der Mieter, der Eltern, Einkaufsgenossenschaften usw. Für die Kirche, für die religiös aktiven Gläubigen und die Priester ergeben sich aus dieser Lage schwierige und lohnende Aufgaben. In der *Semaine Religieuse de Paris* vom 18. Mai 1963, auf die wir uns hier stützen, wird berichtet, wie ein Priester, der ohne Kirche und Wohnung und irgendeine Organisation in ein solches Zentrum von 17 000 Menschen geschickt wird, dort allmählich Fuß faßt. Es gelingt ihm, mitten unter den Leuten eine bescheidene Wohnung zu finden. Dort lebt er wie einer von den vielen. Seine Tür steht jedermann offen. Langsam wird er mit den Siedlern bekannt. Sie haben gemeinsam die gleichen Sorgen und helfen zusammen. Er spricht mit ihnen auf der Straße; er nimmt sie in seinem Wagen mit. So ergeben sich viele menschliche, nachbarliche Kontakte. Der Priester teilt deutlicher als im Pfarrleben herkömmlichen Stils die Existenzsorgen der Mitsiedler und gehört sichtbarer zu ihnen.

Der Priester ist unter diesen Umständen froh, nur ein sehr bescheidenes Barackenkirchlein vorzufinden, zu dessen Instandsetzung die Siedler mit ihrer Hände Arbeit beitragen. Der Gottesdienst wird bewußt als Feier dieser Siedlergemeinschaft gestaltet. Die Fürbitten während der Messe nehmen konkret auf die Anliegen der Siedler Bezug. Auch die Verkündigung knüpft an das reale Leben der Siedler an. Im übrigen müssen auch hier in geduldiger Kleinarbeit all die Dinge aufgebaut werden, ohne die heute Seelsorge nicht sein kann: Pfarrbüro, Jugendgruppen, Kreise der Katholischen Aktion. In der Hauptsache setzt sich die Bevölkerung dieser Siedlungszentren aus jüngeren Familien zusammen, und es gibt viel Kinder... Man kann nicht sagen, daß das alles völlig neu sei; ähnliche Aufgaben stellen sich heute jedem Seelsorger. Nur steht bei solchem Beginn in völligem Neuland in besonderer Klarheit vor Augen, was alle Seelsorge erreichen möchte: daß wirklich lebendige Gemeinde wächst, daß sie den Mitmenschen brüderlich geöffnet sei und nicht zuletzt durch ihre werktätige Hilfe Zeugnis ablege.

Ärzte in Frankreich

Von 1900 bis 1960 ist die Zahl der Ärzte in Frankreich von 15 907 auf 46 726 gestiegen, sie hat sich also nahezu verdreifacht, während die Bevölkerung von etwa 39 Millionen auf 45 Millionen stieg.

Gleichgeblieben ist die Zahl der Landärzte, obwohl sich die Zahl der Landbevölkerung stark vermindert hat. Bei den Landärzten läßt sich ein Strukturwandel insofern erkennen, daß die Ärzte, die heute aufs Land gehen, nicht mehr ihr ganzes Leben dort bleiben. Nach etwa 15 Jahren, sobald sie sich finanziell hochgearbeitet haben, ziehen sie in die Stadt; neue junge Ärzte folgen. Auch die Art und Weise, wie der Landarzt seine Praxis ausübt, hat sich geändert. Er wohnt nicht mehr auf dem Dorf. Die modernen Nachrichten- und Verkehrsmittel erlauben es ihm, nicht mehr in unmittelbarer Nähe seiner Patienten leben zu müssen. Deshalb lassen sich die meisten Landärzte an einem größeren Landort nieder. Nicht selten tun sie sich dort zusammen, haben einen gemeinsamen Raum für ihre Praxis, ja legen sogar die Honorare zusammen, um sie zu gleichen Teilen zu verteilen. Die kollegiale Zusammenarbeit wächst, und es entsteht ein neues Berufsethos. Übrigens sind ähnliche Gemeinschaftsbildungen auch in der Seelsorge des flachen Landes zu beobachten, wo sich einige Curés zusammentun, einen gemeinsamen Haushalt haben, vor allem aber ein gemeinsames priesterliches Leben führen und von ihrem gemeinsamen Haus aus die jeweiligen Pfarrgemeinden versorgen und sich gegenseitig helfen.

Da die Zahl der Landärzte gleichgeblieben ist, ist der Zuwachs der Ärzte vor allem in den

Städten festzustellen. 1936 trafen auf 100 000 Einwohner von Städten 89,9 Ärzte, heute sind es 129,8. Dabei fällt auf, daß es im Norden Frankreichs weniger Ärzte gibt als im Süden und daß die Ärzte des Südens im allgemeinen etwas älter sind als ihre Kollegen im Norden. Das Letzte mag seinen Grund darin haben, daß manche Ärzte mit zunehmendem Alter das angenehmere Klima des Südens vorziehen. Es ist aber auch nicht zu verkennen, daß das mit dem konservativen Zug des Franzosen zusammenhängt. Einmal ist das mediterrane Frankreich im Grundzug städtischer als das nördliche: die Kultur ist alt, das Leben hat städtisch-bürgerlichen Charakter. Auch bildungsmäßig drückt sich das aus: im südlichen Frankreich ist die Schuldichte größer als im übrigen Teil. Dazu kommt, daß schon seit dem Mittelalter die Hohen Schulen der Medizin von Marseille, Bordeaux, Toulouse und Montpellier einen guten Ruf hatten. Daran haben weder die Zentralisation unter Napoleon noch die industrielle Revolution der Neuzeit, die vor allem der Norden mitgemacht hat, etwas geändert.

Am schlechtesten von ganz Frankreich ist Paris mit Ärzten versorgt, das heute mit seinen Vororten 7 Millionen Menschen zählt, etwa 15,5% der Gesamteinwohner Frankreichs, wo sich aber unvergleichlich mehr der gesamten Arbeit Frankreichs konzentriert: 25% der Industrie, 40% der Angestellten und leitenden Berufe, 40% der freien Berufe, 40% der Studenten, 50% des Handels. Nur die Ärzte halten damit nicht mit. Überdies haben sie sich bis vor kurzem sehr ungleich über die Stadt und ihre Vororte verteilt. Sie wohnten mit Vorzug in den „besseren Vierteln“. Erst in jüngster Zeit dringen sie auch in die reinen Arbeiterviertel vor, meist junge Ärzte. Aber noch sind es viel zu wenige Ärzte dort. Freilich scheint gerade für die Vororte keine allzu große Notwendigkeit zu bestehen, da die meisten Bewohner dieser Vororte dort nur schlafen. Sie arbeiten in Paris, sie gehen zum Arzt in der Nähe ihrer Arbeitsstätte.

Schlimmer ist, daß seit einem Jahrhundert in keinem dieser Vororte, die immer mehr mit Paris zusammenwuchsen, eine Klinik errichtet wurde. Sämtliche Vororte von Paris im Departement Seine-et-Oise und sechs Gemeinden vom Departement Seine-et-Marne sind auf die Pariser Kliniken angewiesen, die sich zu kleinen Sanitätsstädten auswuchsen. Erst in allerjüngster Zeit geht man daran, diesen Mangel abzustellen, der nur insofern eine Erleichterung erfuhr, als es viele kleine Privatkliniken gibt. In ärztlicher Hinsicht kann man Paris fast unterentwickelt bezeichnen. (*Revue de l'Action Populaire*, Mai 1963)

Jugendkriminalität in Irland

Seit 1908 gibt es in Irland eine eigene Jugendgerichtsbarkeit, die jedoch bis 1924 bei den ordentlichen Gerichtshöfen lag. In diesem Jahr wurden dann vier eigene Jugendgerichtshöfe geschaffen, von denen jedoch nur einer, der in Dublin, ständig tagt.

1957 erschienen vor diesen Gerichtshöfen, vor allem vor dem in Dublin, 2356 Jugendliche wegen verbrecherischer Handlungen, 949 wegen Hauseinbrüche, 1256 wegen Diebstahl, der Rest wegen sonstiger Einbrüche, Sachbeschädigung und anderer Delikte. Die meisten dieser Jugendlichen gehörten Banden von „Halbstarken“ an, deren Unwesen von 1956–1958 seinen Höhepunkt erreichte. Selten begeht ein einzelner dieser Jugendlichen allein ein Verbrechen.

Weitere 3000 waren notorische Schulschwänzer, wobei freilich ein Teil der Schuld die Eltern trifft. In zwei Drittel dieser Fälle tritt eine Besserung ein.

Schließlich gibt es noch eine Zahl von Fällen, wo Jugendliche von Erwachsenen beim Betteln oder Streunen erwischt werden und dann vor Gericht kommen; auch Jugendliche, die in einem asozialen Milieu aufwachsen, werden von den Gerichten in eine Fürsorgeerziehung eingewiesen werden.