

OPER

EGK-URAUFFÜHRUNG

Gustav unmöglich

Zwei Herren im Straßenanzug à la mode — der eine schwarz geschminkt in Dunkelblau, der andere bleichgesichtig in Hellgrau — betraten die Bühne und referierten zwei einander widersprechende Versionen einer traurigen Geschichte von Liebe und Tod aus dem vorigen Jahrhundert. Zum Schluß beschimpften sich die beiden Symbolfiguren des schwarz-weißen Rassenkonflikts: „Blödsinn! Blödsinn!“

Diese Szene — modernistische Zutat zu einem klassischen Stoff — leitete am vergangenen Mittwochabend die erste Novitätendarbietung im restaurierten Münchner Nationaltheater ein: die Uraufführung der Oper „Die Verlobung in San Domingo“ von Werner Egk, 62,

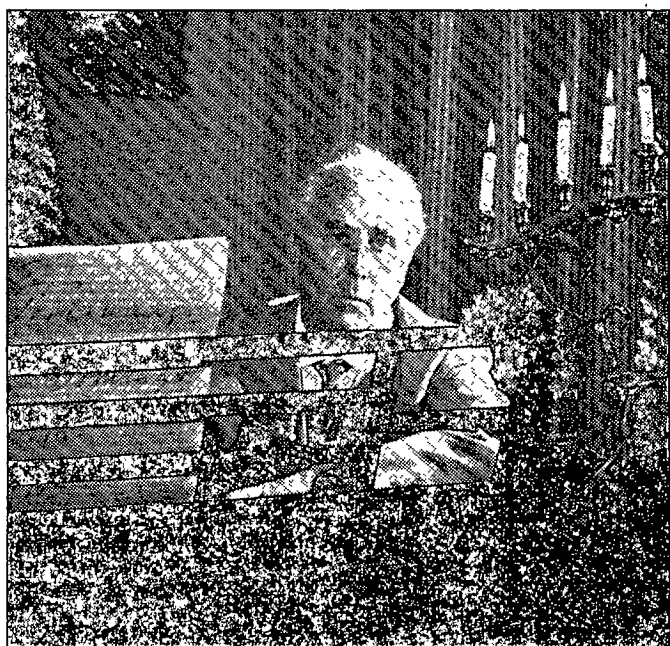
mehrfach geübt, den ahnungslosen Weißen umgarnen, der dann vom Hausheer, einem „fürchterlichen alten Neger“ namens Congo Hoango, ermordet werden soll.

Doch diesmal mißlingt der Anschlag: Toni verliebt sich in Gustav und alarmiert heimlich dessen in der Nähe kampierenden Onkel. Um Babekan und Hoango zu täuschen, fesselt das Mädchen seinen schlafenden Geliebten ans Bett. Als Gustav dann erwacht, glaubt er sich von Toni verraten. Gustavs Onkel und dessen Begleiter überwältigen das Negerpaar. Gustav erschießt die vermeintlich treulose Toni und stürzt verzweifelt neben sie, als er seinen tragischen Irrtum erkennt.

Der bajuwarische Melodiker Egk, auch sein eigener Librettist, veroperte die konzentrierte 40-Seiten-Story des Preußen Kleist zu zwei Akten, die denselben Schwächen nachgeben, denen

Novelle — sind bei Egk zur Nebensache degradiert. Die nach dem traditionellen Schema der „Nummernoper“ angelegte „Domingo“-Oper mit den vordergründig aktualisierenden „Vorspiel“- und „Zwischenspiel“-Auftritten des „Herrn Weiß“ und des „Herrn Schwarz“ („Sie müssen lernen, miteinander zu leben, sonst werden sie aneinander sterben“) ist ein Rassenproblemreißer, der auch wohlfeile musikalische und szenische Effekte nicht verschmäht.

Der erfolgsgewohnte, radikalen Neutönen abgeneigte Egk (Kritiker-Bonmot: „Egklektizist“), der 1936 in der Zeitschrift „Völkische Kultur“ eine Musik nach dem „gesunden harmonischen Ebenmaß von Körper, Seele und Geist“ forderte, bietet in seiner Kleist-Oper eine Montage bewährter melodischer und rhythmischer Klischees. Trommelwirbel, Tremolo und Orchester-Crescendo sorgen für Spannung nach Kino-Manier. „Hamburger Abendblatt“:



Komponist Egk, Egk-Oper „Die Verlobung in San Domingo“ in München*: Echt berieselt

nach der gleichnamigen Novelle des Heinrich von Kleist.

Das auf Anregung des Münchner Opernintendanten Rudolf Hartmann gefertigte Werk war beim Komponisten seit 1959 in Arbeit. Doch schon während der Arbeit an seiner Oper um den Amerika- und San-Domingo-Entdecker, „Columbus“ (1942), hatte Egk in Kleists „Domingo“-Novelle einen, wie er sagt, „First-class-Opernstoff“ erkannt. 1959, auf einer Reise durch die karibische Inselwelt, sah sich der Tonsetzer und Musikprofessor Egk bei den Nachkommen der Sklavenaufstände von San Domingo (Haiti) um, die um 1800 den Hintergrund für Kleists Erzählung abgegeben hatten.

In dieser klassischen Novelle wird ein flüchtender Weißer, Gustav von der Ried, von einer alten Mulattin, Babekan, und ihrer Tochter Toni vor den revoltierenden Negern versteckt. Die scheinbare Rettungstat ist in Wirklichkeit aber eine Falle: Toni soll, wie schon

kaum eine Kleist-Vertonung je hat widerstehen können**. Die zarte Präzision des Schriftstellers Heinrich von Kleist, der mit den Mitteln der Andeutung und Verkürzung den Inhalt seiner Werke vergeistigt, wird bei der musikalischen Aufbereitung meistens zerstört.

Egks Opernhandlung folgt zwar im wesentlichen Kleists „Domingo“-Fabel, und Kleistsche Prosa wird zum Teil wortgetreu in den Regieanweisungen zitiert. Aber die „widersprechendsten Empfindungen“ (Kleist), die psychologischen Wirrungen — Hauptthema der

* Fritz Wunderlich (Christoph), Evelyn Lear (Jeanne).

** Frühere Opern nach Kleist-Werken: „Penthesilea“ von Othmar Schoeck (1927), „Michael Kohlhaas“ von Paul von Klenau (1933), „Der Prinz von Homburg“ von Paul Graener (1935), „Die Verlobung in San Domingo“ von Winfried Zillig (1957), „Julietta“ — nach der Novelle „Die Marquise von O.“ — von Heino Erbe (1959), „Der Prinz von Homburg“ von Hans Werner Henze (1960), „Alkmene“ — nach „Amphitryon“ — von Giselher Klebe (1961).

„Affektbetonte Illustrationsmusik von italienischer Kantabilität... raffinierte Mixtur aus Puccini und Strauss.“ Zur regenunrauschten Liebesnacht der „Verlobten“ rieselte echtes Wasser auf die Bühne.

Im Gesangstext ist von Kleist nur noch wenig zu finden. Die Novellen-Helden Gustav und Toni wurden in Christoph und Jeanne umbenannt. Librettist Egk: „Toni und Gustav sind unmögliche Opernnamen, da lacht gleich das ganze Parkett.“ Gustavs Onkel, bei Kleist ein Herr Strömli, heißt nun Gottfried von Ried.

Während Kleists Gustav, als er sich von Toni verraten glaubte, seinen Rettern „freudlich die Hand drückte“ und „im übrigen ... still und zerstreut“ war, schwelgt Egks Christoph in Schmähungen: „Ich habe sie geliebt, weißen Samen aus schwarzem Schoß, und habe darüber vergessen, daß Bastard Bastard bleibt.“ Und: „Soll doch dies faulige Fleisch

schreien, huren und lügen, wenn es kann."

Novellenheld Gustav schießt zuletzt sich selbst eine Kugel in den Kopf. Opernheld Christoph — lebendig, bis der Vorhang fällt — schließt, nachdem seine Geliebte verstorben ist, mit einem Durdreiklang: „Komm zurück, zurück!"

Das Publikum der vom Komponisten selbst dirigierten, glanzvoll gespielten und gesungenen Premiere im nicht ausverkauften Münchner Nationaltheater dankte mit enthusiastischem Applaus für diesen „Fall von Regression" — so Kritiker Heinz Joachim —, von Rückschritt „zum naturalistischen Opernstil der Jahrhundertwende".

ÄRZTE

PATIENTEN

Verweile doch

Deutschlands Gesundheitshüter — Ärzte und Krankenhäuser — sind verfeindet. Sie hüten sich, einander zu begegnen.

Vorletzte Woche sollten die beiden hadernden Parteien zu einem Kompromiß-Gespräch in der Evangelischen Akademie Bad Boll zusammentreffen. Doch die Verhandlungstische blieben leer. Ärztevertreter ließen wissen: „Mit Sprechern der Deutschen Krankenhausgesellschaft setzen wir uns nicht an einen Tisch."

Die Abfuhr war der vorläufige Höhepunkt einer Standesfehde, die von der „Welt" als „geradezu abstoßend" empfunden wurde: „Die einen werden ‚seltsame Sparschweine', die anderen ‚Barrikadenkämpfer' genannt, die einen der Doppelzüngigkeit, die anderen des nackten finanziellen Interesses geziehen."

Die „Deutsche Krankenhausgesellschaft", Repräsentant der bundesdeutschen Krankenhäuser, und die Vertreter der verschiedenen Ärzte-Organisationen zanken sich um die Frage,

▷ wer den Krankenhaus-Patienten vor der Einlieferung untersuchen und ihm die Diagnose stellen und

▷ wer den nicht mehr bettlägerigen Krankenhaus-Patienten nachbehandeln

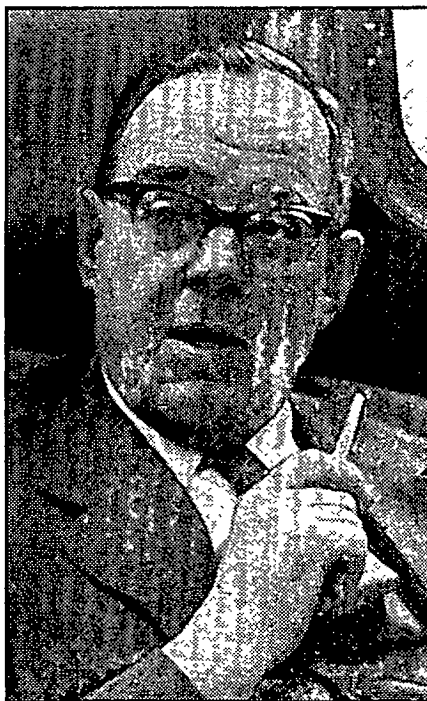
und das für diese Handreichungen fällige Honorar von den Krankenkassen kassieren soll: das Krankenhaus oder der frei praktizierende Arzt.

Der Zwist um die Aufteilung der „Honorartorte" (so das Frankfurter Wirtschaftsblatt „Der Volkswirt") war Anfang dieses Jahres aufgeflammt, als die Krankenhausgesellschaft, zusammen mit den Spitzenverbänden der Krankenkassen, dem Bundestag einen entsprechenden Vorschlag unterbreitete: Fortan sollte Krankenhäusern zugebilligt werden, gefährliche Patienten eine Woche lang vor ihrer Einlieferung (prästationär) und bis zu sechs Wochen nach der Entlassung (poststationär) ambulant zu behandeln.

Zur Zeit ist üblich, daß ein ins Krankenhaus eingewiesener Patient sogleich ins Bett geschickt wird. In einer langwierigen Prozedur, die oft bis zu einer Woche währt, wird er, wie es im Medizinerjargon heißt, „durch die Mühle gedreht": Er durchläuft die Röntgen-, Blut-, Urintests — bis die Diagnose feststeht. Dann erst kann naturgemäß die Behandlung einsetzen.

Nach dem Vorschlag der Krankenhausgesellschaft hingegen müßte der Kranke — von offensichtlich schweren Fällen abgesehen — nach seiner Überweisung anfangs nur für ein, zwei Stunden täglich das Krankenhaus besuchen und sich ambulant „durch die Mühle" drehen lassen. Erst wenn die Diagnose abgeschlossen ist, wird er als Bett-Patient eingewiesen. Und umgekehrt soll er früher als bisher entlassen werden, muß sich jedoch — wiederum nur stundenweise — noch einige Wochen lang zur Nachbehandlung im Krankenhaus einfinden.

Erklärtes Ziel dieses Vorschlags ist, dem chronischen Personal- und Bettenmangel deutscher Krankenhäuser abzuweichen. Spital-Fachleute führen diesen Engpaß auf die unverhältnismäßig lange „Verweildauer" der Patienten in bundesdeutschen Krankenhäusern zurück: Sie beträgt durchschnittlich 21 Tage, in manchen Kliniken sogar 35 Tage; in europäischen Nachbarländern dagegen nur durchschnittlich 14 Tage, in den USA sogar nur sieben Tage.



Krankenhaus-Sprecher Hensel
Schöner warmer Regen

Ließe sich die durchschnittliche Verweildauer nur um einen Tag vermindern, so würden nach Berechnungen der Krankenhausgesellschaft 22'000 Betten frei. Das entspricht annähernd dem bundesdeutschen Betten-Fehlbedarf (30'000) — Grund genug für die Krankenhausvertreter, ihren Vorschlag für sinnvoll zu halten.

Zudem sieht der Düsseldorfer Oberstadtdirektor Dr. Walther Hensel, Präsident der Deutschen Krankenhausgesellschaft, in der ambulanten Untersuchung vor der endgültigen Aufnahme „eine Art ‚diagnostischen Filters', durch welche die Einweisungshäufigkeit ... reduziert werden kann". Mit anderen Worten: Es könnten alle die Patienten abgefangen werden, die — nach Ansicht Hensels — unnötigerweise von den Praxisärzten ins Krankenhaus eingewiesen werden.

Die niedergelassenen Ärzte werteten das als eine Mißtrauens-Kampagne gegen ihre ärztlichen Fähigkeiten. Dr. Fromm, Präsident der Bundesärztekammer: „Wir lassen es uns nicht gefallen, daß man den Ärzten draußen abspricht, darüber Bescheid zu wissen, ob ein Mensch klinisch behandelt werden muß oder ambulant."

Als Kern der Kontroverse aber entpuppte sich die „Honorartorte". Die niedergelassenen Ärzte witterten hinter der Betten-Bataille der Krankenhausgesellschaft den Versuch, die von chronischem Geldmangel ausgezeigten Spitäler zu sanieren: durch Einzelabrechnung der ambulanten Handreichungen, die gegenwärtig pauschal — fester Tagessatz: rund 30 Mark — abgegolten werden. Fromm: „Das Krankenhaus möchte mal Einzelleistungspraxis machen: Das ist nämlich viel schöner: Da kommt ein Patient 27mal zur Untersuchung, und prompt gehen 27 Abrechnungen an die Krankenkasse. Was meinen Sie, was das für ein schöner warmer Regen ist für ein Krankenhaus."

Umgekehrt wollten auch die Ärzte im warmen Regen bleiben. Denn was den Krankenhäusern für die Behandlung der Ambulanz-Patienten per Einzelabrechnung honoriert würde, müßte aus dem großen Regenfaß der Krankenkassengelder, aus dem auch alle Kassenärzte schöpfen, abgezapft werden. Und außerdem fürchteten die niedergelassenen Ärzte, daß die für die Krankenhäuser einträgliche Ambulanzbehandlung ungebührlich in die Länge gezogen würde. Im „Saarländischen Ärzteblatt" beklagte sich der Sanitätsrat Dr. Bittner bitter: „Das würde also bedeuten, daß ‚günstigenfalls' der Kassenarzt seinen Kassenpatienten das ganze Quartal nicht zu Gesicht bekäme — fürwahr nette Aussichten."

Ein polemisches Gezeter war die Folge:

▷ Ärztevereinigung „Hartmannbund": „Die Kranken Menschen werden zu Spekulationsobjekten merkantiler Erwägungen" — Krankenhaus-Hensel: „Die Ärzte sind einfach immer dagegen, und die Motive ihres stereotypen Kontra sind nahezu immer materielle."

▷ „Verband der niedergelassenen Ärzte Deutschlands": „Das Polikliniksystem östlicher Prägung ... durch die Hintertür ..." — Krankenhaus-Hensel: Ein Argument, das „auf wohlfeile politische Propagandawirkung" abzielt.

▷ „Berufsverband der praktischen Ärzte Deutschlands": „Die Wirkungsmöglichkeit des Hausarztes wird bedenklich eingeengt." Hensel: „Den ‚Hausarzt' gibt es heute gar nicht mehr" (siehe SPIEGEL-Gespräch Seite 105).

Die bislang mit publizistischen Mitteln ausgetragene Freistil-Auseinandersetzung im Nahkampf fortzuführen, zeigten indes die Ärzte wenig Neigung. Sie brachen die diplomatischen Beziehungen vorerst ab: Die Diskussion um Deutschlands überfüllte Hospitäler in Bad Boll fiel aus.

Das nächste Bett-Geflüster der Parteien ist für Ende Februar im ehemaligen Zisterzienserkloster Loccum anberaumt. Krankenhaus-Hensel: „Mal sehen, ob da die Ärzte überhaupt erscheinen." Fromm: „Wenn der Hensel nicht kommt oder wenn er sich entschuldigt, kommen wir sofort."