

Genossenschaftliche Gesundheitspflege und ärztliche Dienste

Autor(en): **J.G.B.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Rote Revue : sozialistische Monatsschrift**

Band (Jahr): **19 (1939-1940)**

Heft 12

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-333872>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

gegen Finnland ist auffallend. Stalin hielt sich mit leichten Variationen, die durch die Umstände geboten waren, ganz an Trotzki's Vorbild: Hier wie dort wurde ein ursprünglich dem Bolschewismus feindlicher Staat, der später keine aggressiven Absichten mehr hatte und eine sozial fortschrittliche Regierung aufwies, überraschend mit großer militärischer Überlegenheit angegriffen. Hier wie dort zerfetzte die Moskauer Regierung Verträge, die dem angegriffenen Staat Frieden und Unabhängigkeit zugesichert hatten. Hier wie dort konstruierte sich Moskau einen «revolutionären» Vorwand zum Eingreifen: in Georgien den «Aufstand» von Lori, in Finnland die «Volksregierung» Kuusinens. An die Stelle der «Kühnheit» Trotzki's trat die Vorsicht Stalins. Das ist die einzige Änderung, die sich in dem Angriffsschema des Sowjetimperialismus seit 1921 ergeben hat.

Genossenschaftliche Gesundheitspflege und ärztliche Dienste

Die Anwendung der Genossenschaftsprinzipien auf die Vermittlung von Gesundheits- und ärztlichen Diensten hat in den letzten Jahren in weit verschiedenen Teilen der Welt erhebliche Fortschritte gemacht. Das zugrunde liegende Motiv ist selbstverständlich *wirtschaftlicher* Natur: *die Verminderung der Kosten für Krankenhaus- und ärztliche Behandlung für die arbeitenden Schichten der Bevölkerung*, für die oft eine solche Behandlung eine zu hohe finanzielle Belastung bedeutet, oder um in ihren Bereich chirurgische oder spezialärztliche Behandlung zu bringen, die sie sich sonst nicht leisten könnten. Nicht selten sind damit *erzieherische Ziele* verbunden, nämlich Aufklärung und Schulung in wichtigen Angelegenheiten persönlicher oder sozialer Hygiene, um endemische Krankheiten durch die Hebung des allgemeinen Gesundheitsstandards zu bekämpfen und den durch Krankheit verursachten Einkommensverlust auf ein Minimum zu beschränken. Es ist sehr wahrscheinlich, daß die Folgen des Krieges das Interesse der Genossenschaftler für solche Probleme eher erhöhen als vermindern werden. In der Tat ist eine blühende genossenschaftliche Gesundheitsbewegung, nämlich diejenige von *Jugoslawien*, die direkte Folge philanthropischer Bemühungen, um der verarmten Bevölkerung nach dem Weltkrieg 1914/18 ärztliche Behandlung zu verschaffen. Es dürfte sich deshalb in den gegenwärtigen Verhältnissen als von Nutzen erweisen, auf Grund der dem Internationalen Genossenschaftsbund zur Verfügung stehenden Informationen, einige der hervorstechenden genossenschaftlichen Errungenschaften auf diesem wichtigen Gebiet der sozialen Fürsorge zu skizzieren.

In Europa werden Gesundheits- und ärztliche Dienste schon seit vielen Jahren als ein Zusatz zum Konsumgenossenschaftswesen organisiert, hauptsächlich in Ländern, wo die Mitgliedschaft der nationalen Genossenschaftsbewegung überwiegend aus Industriearbeitern besteht. Ein großer Teil der Zuweisungen für soziale Zwecke, die von den *belgischen* und *französischen* Genossenschaften gemacht werden, ist für Gesundheitszwecke verwendet worden. In jüngster Zeit ist diese Tätigkeit in immer größerem Maße durch die Politik der Versicherungsgenossenschaft «*La Prévoyance Sociale*», einen beträchtlichen Teil des Überschusses für die Errichtung von *Vorbeugungseinrichtungen* zu verwenden, beeinflußt worden. Dies geschah im Jahre 1926 durch die Eröffnung eines *Heims für kränkliche Kinder* in *Tribomont* (Belgien), mit einer be-

sonderen Abteilung für die Beobachtung von tuberkulosegefährdeten Frauen. Dieser Gründung folgten im Laufe weniger Jahre ein *zweites Kinderheim* sowie *Heime für schwächliche Jugendliche* und *gebrechliche alte Leute*. Im Jahre 1937 folgte die Einweihung der prachtvoll eingerichteten *Heilanstalt für Tuberkulose* in *Tombeek*. Außerdem hat «La Prévoyance Sociale» in *Brüssel* und anderen großen Städten Beratungsstellen mit Laboratorien und radiologischen Abteilungen für Vorbeugungsuntersuchungen errichtet, die auch dem allgemeinen Publikum offenstehen. Von Anfang an hat «La Prévoyance Sociale» die Vorteile ihrer Gesundheitsdienste nicht auf ihre Versicherten und die Genossenschaftsbewegung beschränkt, sondern sie arbeitete zusammen mit den öffentlichen Behörden und freiwilligen Einrichtungen, die sich mit diesen Problemen befaßten.

Ein weiteres Beispiel bietet *Dänemark*. Die dänische genossenschaftliche Sanatoriumsvereinigung wurde im Jahre 1903 von 400 Genossenschaften gegründet, die Anteilkapital in Höhe von 200 000 Kronen zeichneten. Die Mitgliedschaft umfaßt zur Zeit 1100 Genossenschaften mit 200 000 Mitgliedern. Der ursprüngliche Zweck der Vereinigung war die *Tuberkulosebekämpfung*. Sie errichtete *zwei Heilanstalten*, von denen eine später von einer anderen Organisation übernommen wurde, die sich ebenfalls für die Bekämpfung dieses Übels interessierte. Die Vereinigung besitzt noch ihr ursprüngliches Sanatorium in Krabbesholm mit Unterbringungsmöglichkeiten für etwas über 100 Kranke und ein zweites für die Behandlung von Rheumaerkrankten. Die Einnahmen aus dem vom Staat bewilligten Beitrag und den Zahlungen der Patienten haben sich in den letzten Jahren zur Deckung der Ausgaben als unzureichend erwiesen, aber nach gemeinsamen Beratungen wurde das Defizit von der Regierung und den genossenschaftlichen Organisationen ausgeglichen. Kurz vor Kriegsausbruch wurden Pläne für die Modernisierung und Erweiterung des Sanatoriums erörtert.

Ein bemerkenswertes *holländisches* Beispiel der Organisation eines allgemeinen ärztlichen Dienstes bildet das im Sommer 1939 im Haag unter der Ägide der Konsumgenossenschaft «De Volharding» eröffnete *genossenschaftliche Krankenhaus*. Vor beinahe einem halben Jahrhundert bildete diese Genossenschaft eine genossenschaftliche Krankenkasse, die auch Nichtmitgliedern der Genossenschaft offen steht. Gegenwärtig übersteigt ihre Mitgliedschaft 80 000 Personen oder rund viermal den Mitgliederbestand der Genossenschaft «De Volharding», und über 60 000 leisten Beiträge an die Krankenhausverpflegungskasse. Die Genossenschaft mußte ihre *eigene Klinik* eröffnen wegen der Opposition seitens der Berufsvereinigung der Ärzte und der Krankenhäuser, von denen sie mehrere Jahre lang boykottiert wurde. Glücklicherweise war die Genossenschaft imstande, sich die Dienste einer bestimmten Anzahl Ärzte und Krankenschwestern und mittels einer wirksamen Gegenpropaganda die Unterstützung ihrer Mitglieder zu sichern. Schließlich brach der Boykott zusammen, und das neue Krankenhaus, das die jüngsten Errungenschaften der medizinischen Wissenschaft und Praxis in die Reichweite der Genossenschaftler bringt, besitzt *einen Stab von etwa 50 Ärzten, Spezialisten, Zahnärzten und Apothekern*.

Verschieden in seiner Konstitution, aber gleich erfolgreich war das im Jahre 1904 in *Barcelona* gegründete Krankenhaus «*La Alianza*». Dieses Krankenhaus wurde von einer besonderen Genossenschaft verwaltet, die von Genossenschaften, Gewerkschaften und anderen Organisationen gebildet wurde. Irgendeine Gruppe mit über 25 Mitgliedern konnte die Mitgliedschaft erwerben. Ein monatlicher Beitrag von 50 Centimos je Einzelperson oder Pts. 1.— je Familie berechnete die Familienglieder, das Krankenhaus zu ermäßigten Ge-

bühren in Anspruch zu nehmen. Vor dem Ausbruch des spanischen Bürgerkrieges besaß «La Alianza» ein Anteilkapital von über 3¼ Millionen Peseten, das von beinahe 500 angeschlossenen Vereinigungen mit 90 000 Mitgliedern gezeichnet worden war. Ihr Krankenhaus hatte Unterbringungsmöglichkeiten für 600 Kranke und war vollständig ausgerüstet für ärztliche, chirurgische und radiographische Arbeiten aller Art, nebst einer Geburtsklinik und einer besonderen Abteilung für die Behandlung ansteckender Krankheiten. Ferner war das Krankenhaus eingerichtet für die Ausbildung von Krankenschwestern.

Jugoslawien hat eine genossenschaftliche Gesundheitsbewegung ins Leben gerufen, die unabhängig ist von allen anderen Genossenschaftsarten. Diese Bewegung begann im Jahre 1921, um die Arbeit der amerikanischen Mission weiterzuführen, die unmittelbar nach dem Weltkrieg nach Serbien kam, um die Leiden der Bevölkerung zu lindern. Die Mission errichtete Gesundheitszentren, die nicht nur Behandlung, sowohl heilenden wie vorbeugenden Charakters, boten, sondern auch Erziehungsarbeit verschiedener Art und Feldzüge gegen Typhus und Tuberkulose organisierten. Nach der Rückkehr der Mission nach Amerika wurden Gesundheitsgenossenschaften gegründet nach dem Muster der Konsumgenossenschaften, um der Bevölkerung, hauptsächlich auf dem Lande, die Möglichkeit zu bieten, auch weiterhin den Standard der Gesundheit und Hygiene zu heben. Von Anfang an hatten die Genossenschaften die Voreingenommenheit und aktive Feindseligkeit der Ärzte und lokalen Apotheker zu bekämpfen, aber im Jahre 1930 wurde ein besonderes Gesetz beschlossen, das, obgleich es gewisse Einschränkungen vorsah, dennoch beinahe sämtliche Rechte der Genossenschaften wahrte.

In *Indien*, wo Hygiene und die Gesundheitspflege auf dem Lande hauptsächlich eine Frage der Erziehung bilden, sind die Genossenschaftsprinzipien nicht unähnlich dem jugoslawischen System angewandt worden. Vor allem in *Pandschab* gehören Hygiene und Gesundheitspflege schon seit mehreren Jahren in den Bereich der Genossenschaften zur Hebung des Lebensstandards. Die Statuten dieser Genossenschaften, die im allgemeinen mit den staatlichen Gesundheitsbeamten zusammenarbeiten, sehen die regelmäßige Reinigung von Häusern und Straßen vor sowie die Vernichtung von Ungeziefer, die Frischwasserversorgung, Verhinderung, Meldung und Behandlung von Epidemien und die Durchführung der Vorschriften mit Bezug auf Impfen, Inokulieren und die Malariabekämpfung. In Bengal bestehen etwa 2000 Malariabekämpfungsgenossenschaften, die ihre Mitglieder mit Chinin versorgen und Vorbeugungsarbeiten organisieren, wie zum Beispiel Drainieren oder Erdölbespritzung von Sumpfwasser. In einigen Fällen haben die Genossenschaften sich zusammengeschlossen für die Beschäftigung von ordentlichen Ärzten. Einen weit umfassenderen Plan hat die Regierung von Madras beschlossen. Versuchsweise sieht dieser in der Provinz die Gründung von acht Gesundheitsgenossenschaften mit etwa je 500 Mitgliedern vor. Die Mitglieder leisten Beiträge in bar oder in Diensten, und die Jahreseinnahmen werden die Gehälter der Ärzte, Apotheker und die laufenden Ausgaben decken. Die Kosten, in Verbindung mit der Errichtung einer Hauptgeschäftsstelle, werden mit verschiedenen Subventionen der Regierung und der genossenschaftlichen Organisationen bestritten werden. Auf Grund der auf diese Weise gesammelten Erfahrungen wird die Organisation erweitert werden, bis schließlich keines der 40 000 Dörfer in der Provinz ohne einen leistungsfähigen ärztlichen Dienst ist. Der Plan sieht ferner die Errichtung von Gesundheitsgenossenschaftsverbänden vor für den Einkauf im großen von Arzneien und Hilfsmaterial sowie auch für die Organisation spezialisierter Dienste.

Großes Interesse für die Organisation der genossenschaftlichen Heilkunde

hat sich in den letzten Jahren unter den genossenschaftlich organisierten Verbrauchern und Erzeugern in den *Vereinigten Staaten* gezeigt, und die Bewegung breitet sich jetzt sowohl nach *Ost- wie Westkanada* aus. Das erste genossenschaftliche Krankenhaus wurde vor über zehn Jahren in Elk City, Oklahoma, eröffnet. Es wird von 2500 Mitgliederfamilien unterstützt, die Jahresbeiträge entrichten je nach der Zahl der Familienglieder. Viele genossenschaftliche Gesundheitsvereinigungen beginnen als kleine Gebilde; ungefähr 150 Familien zahlen annähernd 7,50 Dollar pro Jahr, um einen Arzt anzustellen, aber einige Vereinigungen sind jetzt imstande, gegen eine Gebühr von jährlich 15 bis 20 Dollar pro Person einen vollständigen ärztlichen Dienst bereitzustellen. Wichtige Erziehungs- und vorbeugende Arbeit wird von den Familienärzten, die von ihnen beschäftigt sind, geleistet.

Im Jahre 1936 wurde die Förderung dieser Art der genossenschaftlichen Tätigkeit von dem Genossenschaftsverband der Vereinigten Staaten unternommen durch die Errichtung eines Büros für genossenschaftliche Gesundheitspflege. Trotz dem systematischen Widerstand seitens der Berufsvereinigungen der Ärzte können stete Fortschritte verzeichnet werden. Außer den genossenschaftlichen Gesundheitsvereinigungen besteht eine Anzahl von Gruppengesundheitsvereinigungen, die besonders von den Gewerkschaften gefördert werden, und Krankenhausvereinigungen mit einem Mitgliederbestand von mehreren Millionen. Im Juli 1939 beschloß die erste Jahresversammlung der genossenschaftlichen und Gruppengesundheitsvereinigungen einstimmig die Errichtung einer ständigen nationalen Organisation, um mit dem Büro für genossenschaftliche Gesundheitspflege zusammenzuarbeiten, wobei die gegenwärtige Vereinigung der Gesundheitsgenossenschaften eine der Sektionen des Büros bildet. Eine weitere bedeutsame Neuerung in der Entwicklung der Bewegung ist die diesjährige Veranstaltung eines Kurses über die wirtschaftliche Bedeutung der genossenschaftlichen Gesundheitspflege durch das «Rochdale Institute».

Aus der obigen Darstellung wird man zum Schlusse gelangen, daß die genossenschaftliche Organisation der Gesundheitspflege sich einiger wichtiger Errungenschaften rühmen kann, und zwar nicht nur in Ländern mit einem verhältnismäßig hohen, sondern auch in solchen mit einem niedrigen Lebenshaltungs- und Erziehungsstandard. Und dabei befindet sich die Bewegung erst im Anfangsstadium ihrer Entwicklung, und es besteht kein Zweifel, daß, falls ihr die Entwicklungsmöglichkeiten geboten werden, sie nicht nur imstande sein wird, die Kosten der Gesundheitspflege herabzudrücken, sondern auch bessere Beziehungen zwischen dem Ärzteberuf und der Gemeinschaft herzustellen und Beiträge von unüberschätzbarem Wert zur körperlichen und geistigen Wohlfahrt zu leisten.

J. G. B.

Inhaltsverzeichnis des 19. Jahrgangs

1. Arbeiterbewegung

	Seite
Bürgertum und Klassenkampf. Von ***	147
Otto Brauns Erinnerungsbuch. Von ***	183
Gegen Stalin — und Lenin. Von Robert Bratschi	249
Stalin und die russische Revolution. Von Dr. Emil J. Walter	261
Im Kampf um die Freiheit. Von Dr. Arthur Schmid	303
Der Arbeiterhaushalt in der Kriegszeit. Von Marie Kissel-Brutschy	408