

Dr. J. Goldenberg:

## Wege der Gesundheitsfürsorge in Sowjetrußland.

Auf dem 12. Rätekongreß im Mai 1925 zu Moskau wurde erstmalig ein vollständiger Bericht über die Tätigkeit des Narkomsdraw auf die Tagesordnung gebracht (der auf dem 7. Kongreß erstattete Bericht hatte lediglich die Bekämpfung der Epidemien behandelt). Schon die Tatsache, daß dieser Bericht vom Obersten Organ der sowjetischen Regierung auf die Tagesordnung gesetzt wurde, beweist die große Bedeutung, die man in Sowjetrußland den Fragen der Gesundheitsfürsorge innerhalb des gesamten Haushaltes des Landes beimißt. Wir wollen hier eine ganze Reihe von den in dem Bericht erwähnten Fragen, die zwar ihrem Wesen nach sehr wichtig sind, aber immerhin einen lokalen Charakter tragen, übergehen. Unser Ziel ist, diejenigen prinzipiellen Fragen hervorzuheben, die kennzeichnend sind dafür, wie das Problem der Gesundheitsfürsorge in Sowjetrußland gestellt wird, wie die durch die sowjetische Bautätigkeit auf diesem Gebiete geschaffene Methodik sich gestaltet, was für Erfolge erzielt und was für Aufgaben im gegenwärtigen Moment in den Vordergrund gerückt sind.

Als dringendste Aufgabe wurde vom Kongreß die Förderung der Gesundheitsfürsorge für die ländliche Bevölkerung anerkannt, im Einklang mit der Gesamtpolitik der Sowjet-Union, die im gegenwärtigen Moment im Zeichen der Stellung „das Gesicht dem Dorfe zu“ verläuft; neben der ernststen Beachtung der Bedürfnisse der ländlichen Bevölkerung überhaupt, wird besondere Aufmerksamkeit den Fragen der Gesundheitsfürsorge der bäuerlichen Massen gewidmet. Bei der Hervorhebung der gewaltigen Errungenschaften der medizinischen Versorgung in den Städten (Erweiterung der unentgeltlichen Versorgung der ärmeren Bevölkerung in den Wohnungen der Kranken, Weiterausbau des Dispansairsystems, der sanitären Hilfe usw.) unterstreicht der Bericht des Narkomsdraw die schwere Lage der Gesundheitsfürsorge auf dem Lande, wenn auch auf diesem Gebiete manche Fortschritte zu verzeichnen sind: in elf zentralen Semstwogouvernements verfügten die ländlichen Ortschaften vor dem Kriege über 5592 Betten, gegenwärtig dagegen über 6217 Betten; in den Bezirken gab es vor dem Kriege 6433, zur Zeit zählen wir dort 8122 Betten.

Zur Förderung der Gesundheitsfürsorge für die ländliche Bevölkerung hat der Kongreß, auf Grund des Berichtes des Narkomsdraw, beschlossen, das Netz der Gaukranken Häuser zu erweitern, die Ortsbudgets für Gesundheitsfürsorgezwecke fester auszugestalten, die für diese Zwecke gewährten staatlichen Subventionen zu erhöhen, die Arbeitsverhältnisse der Aerzte und des medizinischen Personals überhaupt zu verbessern. Fortbildungsreisen für

Aerzte und für das medizinische Personal zu veranstalten, die Geburtshilfe auf dem Lande, die ein Hauptfaktor des Mutterschafts- und Kinderschutzes ist, zu fördern und die sanitäre und hygienische Aufklärungstätigkeit auf dem Lande zu starker Entfaltung zu bringen. Im Zusammenhang damit hat der Kongreß dem Narkomsdraw anheimgestellt, Maßnahmen zu ergreifen zur gleichmäßigeren Verteilung der Aerzte in den Städten und auf dem Lande.

Die auf der Tagung stark hervorgekehrte Tendenz, den Problemen der Gesundheitsfürsorge für die ländlichen Massen größere Aufmerksamkeit zuzuwenden, hat fürs erste ihren unmittelbaren praktischen Ausdruck in dem Beschluß des WZIK (Zentrales Exekutivkomitee), zwei Millionen Rubel zur Erweiterung der Kurortenhilfe für die Bauern zu assignieren, gefunden. Für den Schutz der Gesundheit der breiten Massen kommt diesem Beschlusse eine historische Bedeutung zu. Schon in diesem Sommer haben 11 000 Bauern die Möglichkeit, von der Kurorthilfe Gebrauch zu machen.

Entsprechend dem Geiste des Berichtes und der Resolution des Kongresses muß die Erweiterung der Gesundheitsfürsorge der ländlichen Bevölkerung auf vorwiegend vorbeugenden prophylaktischen Maßnahmen beruhen. Auf diese Weise hat der Rätekongreß der Gesamtunion die Richtigkeit des vom Narkomsdraw, vom ersten Moment seiner Entstehung als Narkomat an, konsequent und unentwegt entwickelten Programms bekräftigt.

Auf dem Gebiete der prophylaktischen Maßnahmen muß die größte Aufmerksamkeit vornehmlich dem Schutz der Mutterschaft, der Kleinkinder und Kinder gewidmet werden. Einige statistische Daten über das auf diesem Gebiete Erreichte mögen hier gebracht werden.

	Sterblichkeit	Natalität	Natürl. Zunahme
	auf je 1000 der Bevölkerung		
1911—13	27,3	43,8	+16,5 (Zunahme)
1920—22	33,4	33,0	— 0,4 (Abnahme)
1923	22,7	42,5	+19,8 (Zunahme)

Für einzelne Ortschaften können schon die Daten für das Jahr 1924 mitgeteilt werden. Kennzeichnend sind die Angaben für Moskau.

	Sterblichkeit	Natalität	Natürl. Zun.
	auf je 1000 der Bevölkerung		
1911—13	23,2	29,0	5,8
1920—22	27,2	28,0	0,8
1923	14,0	29,9	15,9
1924	15,6	32,7	17,1

In Moskau kommt, wie aus diesen Daten ersichtlich ist, der Rückgang der Sterblichkeit noch schärfer zum Ausdruck. Im Jahre 1924 erfuhr sie, infolge der Scharlachepidemie, einen geringen Anstieg, blieb aber immer noch unterhalb der Vorkriegsziffern.

In der Vorkriegszeit, in den Jahren 1911—1913, hatte die Sterblichkeit, wie wir somit sehen, 27,3 pro Tausend betragen, im Jahre 1923 verringerte