

Gesundheitspolitische Vorstellungen der frühen sozialdemokratischen Arbeiterbewegung

Alfons Labisch

Neben einzelnen Ärzten – es sei hier lediglich an den jungen *Virchow* und die um die Zeitschrift „*Medizinische Reform*“ versammelte Gruppe von Ärzten erinnert – ist die Arbeiterbewegung Deutschlands, darunter besonders die sozialdemokratische Arbeiterbewegung, die gesellschaftliche Gruppe, die sich schon seit langem mit Fragen der Gesundheitspolitik beschäftigt. Denn die entstehende Arbeiterschaft war zweifellos die Bevölkerungsschicht, die von den technischen, wirtschaftlichen und sozialen Umwälzungen der Industriellen Revolution am unmittelbarsten betroffen war bzw. durch diese zivilisatorisch-kulturelle Wende überhaupt erst entstand.

1. Die Entwicklung einer gesundheitspolitischen Konzeption

Ansätze zu einer eigenständigen Gesundheitspolitik sind seit der Herausbildung der deutschen Arbeiterbewegung um die Mitte des 19. Jahrhunderts gegeben. Ziel der Arbeiter war eine von der als entwürdigend empfundenen Armenpflege unabhängige, prophylaktische medizinische Betreuung sowie eine Invaliden- und Altersversorgung. Forderungen dieser Art wurden schon im März 1848 auf Volksversammlungen und Arbeiterkongressen gestellt. Auch auf dem Gebiet der praktischen Gesundheitspflege wurden die Arbei-

ter tätig. Im Frühjahr 1849 wurde der „Gesundheitspflege-Verein des Berliner Bezirks der deutschen Arbeiter-Verbrüderung“ gegründet. Ziel des Gesundheitspflegevereins war eine „gesellschaftliche Gesundheitspflege“; darunter verstanden die Arbeiter eine medizinisch-therapeutische und eine prophylaktische Betreuung der Mitglieder des Vereins.

In den „Grundstatuten der deutschen Arbeiterverbrüderung“, die am 20. bis 26. Februar 1850 in der Generalversammlung deutscher Arbeiter in Leipzig beraten worden waren, wird der dritte Teil folgendermaßen eingeleitet: „Die Gesundheit des Arbeiters, die Hauptbedingung seiner Arbeitsfähigkeit, ist, neben dieser, häufig sein einziges, immer aber sein wichtigstes Lebensgut.“ Die „Commission für Gesundheitspflege und Krankenunterstützung“ dieser Generalversammlung sah die wichtigste Aufgabe der Arbeiterverbrüderung darin, die Gesundheit zu fördern, störende Einflüsse zu beseitigen und im Elend der Krankheit wenigstens Unterstützung zu leisten. Ferner waren Musterstatuten für Gesundheitspflegevereine und Krankenunterstützungs- und Sterbekassen ausgearbeitet worden. Grundsätze auf dem Gebiet der Gesundheitsfürsorge waren, angeregt durch die Erfahrung des Berliner Gesundheitspflegevereins: Selbsthilfe, Selbstverwaltung und freie Arztwahl – eine später auch von Ärztenverbänden vertretene Forderung, die ihren Ursprung demnach in der Arbeiterbewegung hat.

Im Gegensatz zur Arbeiterverbrüderung lehnte Ferdinand Lassalle, der wenig später den Allgemeinen Deutschen Arbeiterverein (ADAV) gründete, in seinem „Offenen Antwort-Schreiben an das Zentral-Komitee zur Berufung eines Allgemeinen Deutschen Arbeiter-Kongresses in Leipzig“ vom 1. März 1863 die Einrichtung von Sparkassen, Invaliden-, Hilfs- und Krankenkassen ab. Sie seien nur imstande, individuelle Not zu beheben. Vielmehr solle – zunächst über Produktivgenossenschaften mit vom Staat beschafftem Kapital – die Lage des gesamten Arbeiterstandes verbessert werden.

Das auf dem Gründungskongreß der Sozialdemokratischen Arbeiterpartei (SDAP) im August 1869 in Eisenach beschlossene Programm enthielt in seinem dritten Teil die „nächsten Forderungen (...) der Sozialdemokratischen Arbeiterpartei“. Dort wird unter Punkt 8 zwar unter anderem die Einführung des Normalarbeitstages und die Einschränkung der Frauenarbeit und Verbot der Kinderarbeit gefordert; die Gesundheitssicherung ging indes nicht unmittelbar mit in das Programm ein.

In den Presseorganen des ADAV und der SAPD, dem „Social-Demokrat“, dem „Neuen Social-Demokrat“ und dem „Volksstaat“, nehmen die Artikel mit eindeutig gesundheitspolitischem Inhalt insgesamt nur einen sehr geringen Raum ein. Der Arbeiterschutz sowie Fragen der Frauen- und Kinderarbeit standen auch hier im Vordergrund. Die Erörterung gesundheitspolitischer Fragen wurde oft durch konkrete Umstände – Epidemien, Gesetzesvorlagen u. ä. – angeregt. Dabei standen die Redakteure der theoretischen Auseinandersetzung dieser Fragen noch mit einer gewissen Fremdheit gegenüber. Denn viele der ausführlicheren Artikel wurden von anderen Zeitungen und Zeitschriften übernommen und erst dann gegebenenfalls mit einem eigenen Kommentar versehen. Die angebotenen Lösungsvorschläge lassen dabei eine Entwicklung von allgemeinen humanitären Forderungen zu revolutionären Vorstellungen erkennen.

Der Berliner Gesundheitspflegeverein leitete seine gesundheitspolitischen Vorstellungen aus seiner

unmittelbaren Hilfeleistung her. Er war nicht nur eine Selbsthilfeorganisation, seine Tätigkeit selbst sollte vielmehr ein Schritt zur gesellschaftlichen Gesundheitspflege sein. Auch die Arbeiterverbrüderung beschränkte sich im gesundheitspolitischen Teil ihrer Grundstatuten ausdrücklich auf das Mögliche und zunächst Notwendige. Daraus entwickelte die gesundheitspolitische Commission die Grundsätze der Selbsthilfe und der Selbstverwaltung. Aber mit der sich verbreitenden Kenntnis der sozialen Bedingtheit von Krankheiten wurden die Forderungen der Arbeiterschaft umfassender. Während Dr. Wietfeld 1868 in Dresden auf der 42. Versammlung Deutscher Naturforscher und Ärzte als Arzt und Wissenschaftler eine umfassende „Arbeiter-Hygiene“ für notwendig hielt, war für die sozialdemokratische Arbeiterbewegung das Ziel nicht mehr die Bekämpfung von Krankheit, sondern die Beseitigung der als Krankheitsursachen erkannten Verhältnisse, in denen die Arbeiter und ihre Familien leben mußten. Für diese Lebensumstände der Arbeiterschaft wurde die herrschende Gesellschaftsordnung verantwortlich gemacht. Trotzdem wurde – noch durchaus im Bereich des Möglichen gedacht – ein menschenwürdiges Dasein für das Volk verlangt, also eine Verbesserung der sozialen Lage in den vorgegebenen Verhältnissen.

Auch Artikel, die sich mit den speziellen Problemen der öffentlichen Gesundheitspflege oder der Krankenpflege befassen, sind ernsthafte, z. T. sehr detaillierte Reformvorschläge. Dabei ist zu berücksichtigen, daß in den Fachartikeln offensichtlich Autoren verschiedener Richtungen nicht nur aus der Arbeiterbewegung, sondern auch aus Reformkreisen des Bürgertums zu Wort kommen und die vorgetragenen Meinungen daher ein sehr vielfältiges Bild ergeben. Lassalleaner und Eisenacher waren allerdings gleichermaßen überzeugt, daß das bestehende Produktionssystem die Arbeiterschaft zwangsläufig zu einem Leben in sozialem Elend und Krankheit verurteilt.

Als die Appelle der sozialdemokratischen Arbeiterführer um rechtzeitige Vorsorge bei Epidemien und Besserung der Lebensumstände nicht den erhofften Erfolg hatten, näherten sich die gesundheitspolitischen Lösungsvorschläge und Forderungen der Parteipresse schließlich der intransigenten Politik der Sozialdemokratie in den Parlamenten: Es wurde keine Verbesserung innerhalb der vorgegebenen Verhältnisse und Möglichkeiten mehr versucht, sondern eine durchgreifende Veränderung der Lage der Arbeiter wurde erst durch die Beseitigung der herrschenden Produktionsweise erwartet. Die Redaktion des „Volksstaat“ qualifizierte beispielsweise den Vorschlag des Arztes Dr. S. Th. Stein aus Frankfurt, die Ernährung der Arbeiter zu verbessern, als „gelinde gesagt sehr naiv“ ab. Die Analyse der Krankheitsursachen führt ihrer Meinung nach konsequent zur Forderung nach der Umwälzung der Verhältnisse als einzigem Heilmittel.

Auf dem Gothaer Kongreß vom 22. bis 27. Mai 1875 vereinigten sich die Lassalleaner und die Eisenacher zur Sozialistischen Arbeiterpartei

Deutschlands (SAPD). In dem neuen Programm wurde unter den Forderungen, die es in der gegenwärtigen Gesellschaft zu verwirklichen galt, wiederum der Arbeiterschutz in den Vordergrund gestellt.

Neben dem Normalarbeitstag, dem Verbot der Sonntags- und der Kinderarbeit und einer Einschränkung der Frauenarbeit wurden „Schutzgesetze für Leben und Gesundheit der Arbeiter. Sanitätliche Kontrolle der Arbeiterwohnungen. Überwachung der Bergwerke, der Fabrik-, Werkstatt- und Hausindustrie durch von den Arbeitern gewählte Beamte“ verlangt. Diese Forderungen zum Arbeiterschutz waren ausdrücklich zum Schutz der Arbeiter innerhalb der bestehenden Gesellschaft bestimmt. Es gab also mit dem Arbeiterschutz durchaus sozialpolitische Vorstellungen, die man in der gegebenen Gesellschaftsordnung durchsetzen wollte.

Aus dem „Vorwärts“, dem offiziellen Organ der SDAP, ist zu ersehen, daß die Sozialdemokratie neben dem Arbeiterschutz auch in der Gesundheitspolitik nicht bei radikalen Forderungen stehenbleiben wollte. Zwar hatte man mittlerweile – so in den Artikeln des „Volksstaat“ – den Widerspruch erkannt, der zwischen der Analyse der Gesellschaft und dem daraus folgenden Urteil über das zwangsläufig gegebene Elend der Arbeiter einerseits und den in der Parteipresse vorgetragenen allgemeinen Bitten um humanitäre Hilfe andererseits bestand. Man zog vielmehr die Konsequenz aus der sozioökonomischen Analyse und erwartete nur im Sozialismus eine wirksame öffentliche Gesundheitspflege. Diese Überzeugung hätte dazu führen müssen, bis zur Errichtung des sozialistischen Staates Fragen der Gesundheitssicherung auf sich beruhen zu lassen. Indes wollten die Sozialdemokraten ähnlich wie in der Arbeiterschutzfrage auch in der Gesundheitspflege alle Möglichkeiten in der Presse und im Reichstag nutzen, um auf die Gesetzgebung einzuwirken. Denn die Not der unteren Volksschichten und die eigenen Erlebnisse und Erfahrungen zwangen die Führer der Arbeiterschaft, eine Politik zu betreiben, die auch Reformen innerhalb der bestehenden Gesellschaft einschloß.

So wurde im Dezember 1877 im „Vorwärts“ in einem „Zur Volksgesundheitspflege“ überschriebenen Artikel anhand des polizeilichen Sanitätsberichts der Stadt Berlin über Nahrungsmittelverfälschung berichtet. Zwar könne eine grundsätzliche Änderung – vor allem, was eine ausreichende Ernährung überhaupt angeht – erst im Sozialismus erwartet werden, doch müsse schon in der heutigen Gesellschaft der Staat neben der Wissenschaft, der Gesetzgebung und der polizeilichen Kontrolle im Interesse der Volksgesundheit auch die Kenntnisse des Volkes im Wissen um Krankheitsursachen heben – die Forderung nach einer umfassenden Gesundheitserziehung hat auch heute, 100 Jahre später, nichts an Gewicht verloren.

Diese innerhalb kurzer Zeit erfolgende Hinwendung zu einer bewußt eingeschränkten Reformpolitik unter einer allgemeinen revolutionären Zielsetzung legt den Gedanken nahe, daß es in der Gesundheitspolitik und im Arbeiterschutz keine ausschließlich revolutionäre Phase in der Politik der sozialdemokratischen Arbeiterbewegung gegeben

hat. Geändert hat sich lediglich die Einordnung der Gesundheitspolitik in die Theorie der Partei. Während die gesundheitspolitischen Forderungen etwa im „Social-Demokrat“ und im „Neuen Social-Demokrat“ noch außerhalb der gesellschaftlichen Grundanschauungen in den Bereich humanitärer Appelle fielen, wurde die Gesundheitspolitik jetzt als ein Teil der allgemeinen sozialen Frage erkannt und daher auch der allgemeinen revolutionären Zielsetzung untergeordnet. Trotzdem hat man wegen der großen sozialen Bedeutung der Gesundheitspolitik alle Möglichkeiten ausgenutzt, um die Gesetzgebung im Gesundheitswesen zu verbessern. In der Gesundheitspolitik und in der Arbeiterschutzgesetzgebung fanden die Sozialdemokraten demnach schon sehr früh zu einer pragmatischen Politik.

2. Die Entwicklung eines Gesundheitssicherungsprogramms

Dr. Hermann Struck, der Präsident des Kaiserlichen Gesundheitsamtes, legte 1878 dem Reichstag zur Debatte des Reichsetats ein Arbeitsprogramm des Gesundheitsamtes vor.

Strucks Denkschrift ging von dem Grundsatz aus, daß es nicht mehr genüge, Krankheiten von Fall zu Fall heilen zu wollen, sondern daß „die mit der fortschreitenden Umgestaltung der sozialen Zustände der Menschen enge verbundene Verschlechterung der allgemeinen Gesundheits-Verhältnisse dringend dazu aufordere, die Entstehungs- und Verbreitungs-Ursachen der vermeidbaren Krankheiten möglichst genau zu erforschen und in möglichst wirksamer Weise zu bekämpfen“. Die Ergebnisse der Forschungsarbeit müßten in die Praxis umgesetzt werden. Dazu müsse das Reichsgesundheitsamt eine zentrale Institution des Reiches, die Aufsichtsbehörde für sämtliche Einrichtungen des Gesundheitswesens werden. Für die Reichsregierung solle das Reichsgesundheitsamt beratendes Organ bei der Abfassung von Gesetzen und Verordnungen werden. Grundvoraussetzung sei eine umfassende *Medizinalstatistik*, um genaue Erkenntnisse des Gesundheitsstandes der Bevölkerung zu erhalten.

August Bebel, einer der bedeutendsten deutschen Arbeiterführer jener Zeit, stimmte dem Programm „von Anfang bis Ende“ zu – und die Übereinstimmung zwischen einem Sozialdemokraten und einer Reichsbehörde sei ein bisher ganz unerhörter Fall. Allerdings hege er ernsthafte Zweifel, ob dieses Programm jemals durchgeführt würde. Denn das Programm sei in seinen Auswirkungen revolutionär. Dies gelte besonders für die *Medizinalstatistik*: „Eine solche Statistik wäre in Wahrheit ein revolutionärer Akt von durchaus friedlicher Tendenz; denn er würde die Lösung aller Fragen auf das Gebiet der Diskussion und von da zur Formulierung und Promulgierung von Gesetzen führen, die, obgleich ihrem Wesen nach von revolutionärer Tendenz, weil auf Umgestaltung von Grund auf hinwirkend, doch in ihrer Form und der Art ihres Vollzuges den Charakter der Reform tragen.“ *Bebels* hier vorgebrachter Begriff von Revolution meint offensichtlich eine allmählich fortschreitende, friedliche Entwicklung, also Evolution. Auch durch die Untersuchungen über die Ausbreitung der Volks- und Wanderseuchen, besonders der Cholera, würden „weittragende soziale Fragen angeregt, die eine förmliche Revolution in der

Wohn-, Nähr-, Arbeits- und sonstiger Lebensweise der Menschen bedingen“.

Die Bedeutung einer umfassenden *Medizinalstatistik* hatten die Arbeiterführer seit langem erkannt und als dringendes Erfordernis propagiert; manche von ihnen hatten selbst richtungsweisende statistische Untersuchungen angestellt, die zum Teil auch gesetzgeberische Folgen hatten. So kritisierte der Journalist *Bruno Schoenlank* die erschütternden gesundheitlichen Verhältnisse der Arbeiter und Arbeiterinnen in den *Fürther Quecksilber-Spiegelbelegen*. Seine gründlich dokumentierte Arbeit trug mit dazu bei, daß in der Stadt sanitäre Reformen durchgeführt wurden. 1890 erschien *Bebels* Untersuchung zur Lage der Arbeiter in den Bäckereien. In der Einleitung wies *Bebel* auf die Mängel der deutschen Sozialstatistik hin. Hauptzweck seiner Arbeit sei es, ein getreues Bild der Zustände in den Bäckereien der einzelnen Orte zu geben. Die katastrophalen Verhältnisse der Bäckereiarbeiter in der Arbeitszeit, Entlohnung, Unterbringung, Verpflegung und im gesundheitlichen Zustand – hier besonders das häufige Vorkommen der Tuberkulose – wurde anhand einer Fragebogenaktion, an der sich insgesamt 663 Bäckereien in 89 Orten beteiligten, aufgedeckt. *Bebels* Untersuchung rief großes Aufsehen hervor. Eine daraufhin erfolgte amtliche Enquete ergab, daß die Verhältnisse noch schlimmer waren, als *Bebel* sie schilderte. Die Wirkung von *Bebels* Schrift ist an der Novelle der *Gewerbeordnung von 1891* und der *Bäckereiverordnung von 1896* abzulesen.

Auf dem Parteitag der Sozialdemokratischen Partei Deutschlands (SPD) in Erfurt wurde 1891 ein neues Programm angenommen. In dem Teil, der das sozialdemokratische Aktionsprogramm umfaßt, wurde unter Punkt 9 „Unentgeltlichkeit der ärztlichen Hilfeleistung und der Heilmittel“ gefordert. In diesem Programm wurden damit über den unmittelbaren Arbeiterschutz hinaus, dem ein eigener Passus gewidmet war, erstmals Forderungen erhoben, die direkte gesundheitspolitische Zielsetzungen erkennen lassen. In der Konsequenz weist Punkt 9 des Erfurter Programms auf eine gesellschaftliche Organisation der gesamten medizinischen Versorgung von den Ärzten über die Apotheker bis zur Hebamme hin. *Friedrich Engels* selbst gab zu diesem Punkt deshalb zu bedenken, ob die totale Verstaatlichung des Gesundheitswesens und der Arbeiterversicherung „dem Herrn von Caprivi“ – dem damaligen Reichskanzler – „anvertraut werden darf und ob das im Einklang steht mit der vorausgegangenen Lossagung von allem Staatssozialismus“.

Mit der Forderung nach der *Unentgeltlichkeit der ärztlichen Hilfeleistung und der Heilmittel* im Erfurter Programm war für die weitere gesundheitspolitische Diskussion in der deutschen Arbeiterbewegung ein fester Punkt geschaffen.

In ihren Erläuterungen zum Erfurter Programm schrieben *Karl Kautsky* und *Bruno Schoenlank*, daß selbst die in ihren Augen verfehlte deutsche Arbeiterversicherung den Grundsatz anerkenne, daß das Gemeinwesen für seine erkrankten Mitglieder Fürsorge zu treffen habe. Die Fürsorge müsse allerdings würdig

und ausreichend gestaltet werden. Der Arzt solle deshalb Staatsdiener werden. Denn die Gesundheitspflege sei eine hervorragende gesellschaftliche Aufgabe – weitestgehende Maßnahmen seien daher zu billigen. Das Gemeinwesen bedürfe gesunder Mitbürger. Der Nutzen des einzelnen decke sich hier mit dem der Gesamtheit, so daß das Eingreifen des Arztes öffentliche Pflicht sei. Wenn die ärztliche Hilfeleistung unentgeltlich sei, müsse dies auch für die dazugehörenden Heilmittel gelten und ebenso für die Geburtshilfe und die Krankenhäuser.

Allerdings wurde der Punkt 9 des *Erfurter Programms* in der folgenden Zeit nicht einheitlich interpretiert. Der aus der Krankenkassenverwaltung kommende *Friedrich Kleeis* schrieb beispielsweise 1910, daß mit der Einrichtung der staatlichen Sozialversicherung, darunter besonders der *Krankenversicherung*, die erwähnte Programmforderung gegenstandslos geworden sei. Es könne sich nun nur noch darum handeln, die vorhandenen Möglichkeiten auszugestalten und zu verbessern. Dazu gehöre vor allem die Ausdehnung der Krankenversicherung auf die gesamte Bevölkerung. Zur Frage stände eigentlich nur noch das Arztsystem, welches zur Verstaatlichung der ärztlichen Hilfe führe – dahinter verbirgt sich die Frage nach der *freien Arztwahl* und nach dem rechtlichen Verhältnis von Ärzten und Krankenkassen.

Daß mittlerweile die Krankenkassen für die Sozialdemokratie zum wichtigsten Instrument der Gesundheitssicherung geworden waren, zeigt schon vor *Kleeis* beispielsweise die Schrift von *Paul Kampffmeyer* über die Aufgabe der Krankenkassen.

Nach *Kampffmeyer*, damals Redakteur der Deutschen Krankenkassenzeitung, stellt sich die Frage: „Wie läßt sich diese Versicherung zu einem Hebel für eine tiefgreifende Verbesserung unserer Volksgesundheitsverhältnisse gestalten?“ Er schlug vor, die Trennung der drei Versicherungsgruppen – Krankenkassenversicherung, Unfallversicherung und Invalidenversicherung – zu beseitigen. Als Aufgabe für die kommenden Jahrzehnte müsse diese Versicherung vielmehr zu einer umfassenden Organisation ausgebaut werden. Zudem sollten die Arbeiterversicherungskörperschaften ein umfassendes sozialhygienisches Programm erhalten.

Inzwischen entwickelten die aus der Arbeiterbewegung kommenden Kommunalpolitiker, angeregt durch die gesundheitspolitische Arbeit in den Gemeindeparlamenten, ein aus der Praxis hervorgegangenes und praxisbezogenes Programm. Denn die sozialdemokratischen Gemeindevertreter sahen eine Hauptaufgabe ihrer Politik in der *öffentlichen Gesundheitspflege*. In Berlin beispielsweise brachte der Armenarzt Dr. *Ignaz Zadek* 1893 den Antrag ein, im Etatentwurf die Errichtung eines städtischen Gesundheitsamtes vorzusehen – übrigens wurde dieser Antrag von *Rudolf Virchow* gegen den Willen seiner Fraktionskollegen von der Fortschrittspartei unterstützt. Die sozialdemokratische kommunale Gesundheitspolitik wurde von den Erfahrungen der Gemeindevertreter aus den Berliner Arbeitervierteln bestimmt. Deshalb war ihre Politik nicht von dem Gedanken einer grundsätzlichen Ablehnung aller konkreten Maßnahmen geprägt, sondern war von Anfang an von der Absicht durchdrungen, wo es nötig war, die bessernde Hand anzulegen.

Die wachsende Beteiligung von Sozialdemokraten an der Gemeindepolitik hatte in der gesamten Partei den Wunsch nach einem allgemein verbindlichen *Kommunalprogramm* geweckt. Auf dem Parteitag von 1902 in München hielt der Verwaltungsjurist und weithin anerkannte kommunalpolitische Experte *Hugo Lindemann*, der den Satz prägte „Wo keine Sonne hinkommt, gehört ein Arzt hin“, ein ausführliches Referat zur Kommunalpolitik; in einer Resolution, die sein Referat abschloß, nannte er die Volkshygiene als erste unter den Hauptgebieten der kommunalen Tätigkeit. *Lindemann* arbeitete daraufhin ein kommunalpolitisches Programm aus, das 1904 vom Parteitag in Bremen angenommen wurde. Das Programm war sehr kurz und allgemein gehalten. Zum Gesundheitswesen forderte *Lindemann*, daß der kommunale Bedarf für die Aufgaben des Volksgesundheitswesens durch staatliche Zuschüsse gedeckt werden solle. Einrichtungen und Betrieb der Einrichtungen der Volksgesundheitspflege sollten durch die Gemeinde erfolgen. Ferner sei das Prinzip der Unentgeltlichkeit der Benutzung bei allen Institutionen des Volksgesundheitswesens durchzuführen.

Lindemann hat seine Vorstellungen in einem 1906 erschienen Werk zur *deutschen Städteverwaltung* ausgeführt. Dort befaßt er sich sehr ausführlich mit der volkshygienischen Aufgabe der Städte und Gemeinden und zwar im ersten Teil mit der Erhaltung und Pflege der Gesundheit und im zweiten Teil mit der Bekämpfung der Krankheiten. Vorbedingung einer genügenden öffentlichen Gesundheitspflege ist für *Lindemann* die Einrichtung von Ortsgesundheitsämtern in eigener Verwaltung und Aufsicht der Gemeinden. An der Spitze soll ein in der Hygiene ausgebildeter Arzt stehen. Dieses Ortsgesundheitsamt wäre Zentralstelle für die gesamte öffentliche Gesundheitspflege einer Region. Damit wäre die bisherige Zersplitterung, die Scheidung von Exekutive und Sachverständigentum, zugunsten einer einheitlichen Handlung aufgegeben.

In der Konsequenz führen die gesundheitspolitischen Vorstellungen der sozialdemokratischen Kommunalpolitik dahin, daß die gesamte Gesundheitspflege in die Hände der Kommunen gelangt. Die starke Betonung der *sozialhygienischen Maßnahmen* – Reinigungswesen, Trinkwasserversorgung, Nahrungsmittelüberwachung und Badewesen – zeigt die Bedeutung, die man der Prävention zumaß. Die örtlichen Gesundheitsämter sollten dabei Aufsichts- und Vollzugsbehörde sein. An den Staat stellte man die Forderung, durch die Gesetzgebung die Voraussetzung für die öffentliche Gesundheitspflege in den Kommunen zu schaffen und gegebenenfalls die Kosten zu übernehmen. In den Forderungen zur kurativen Medizin kommt der Punkt 9 des Erfurter Programms, der sich ja auf diesen Teilbereich der Medizin beschränkt, zum Ausdruck – also unentgeltliche Benutzung der kommunalen Krankenhäuser sowie aller übrigen kurativen medizinischen Einrichtungen der Gemeinden einschließlich der Apotheken.

Dieses gesundheitspolitische Programm ist aus der politischen Arbeit in den Gemeindeparlamenten und in der Verwaltung entstanden. Sein Ursprung liegt also in der praktischen Politik und

Verwaltungsarbeit. Aber auch das Programm der Sozialdemokratischen Partei hat Einfluß auf die endgültige Formulierung genommen. Es hat hier also eine Vereinigung der auf konkrete kommunalpolitische Probleme bezogenen Forderungen und der praktischen Forderungen des Erfurter Grundsatzprogramms gegeben. Die Präambel des Kommunalprogramms bestätigt, daß hier reformerische und revolutionäre Ziele miteinander verwoben wurden.

Allerdings hatte *Bismarck* mit der *Arbeiterversicherung* Institutionen geschaffen, die die sozialdemokratische Arbeiterbewegung durch Verwaltungsaufgaben und Kämpfe um selbst geringfügige Verbesserungen immer weiter in die politische Tagesarbeit hineinführten. Unter dem Banner der Revolution – die in immer weitere Fernen gerückt wurde – arbeiteten die sozialdemokratischen Gesundheitspolitiker schließlich für den reformerischen Ausbau einer vormals angefeindeten Institution, mit der man sich nun weitgehend identifizierte.

Zusammenfassung

Die deutsche Arbeiterbewegung, insbesondere die *sozialdemokratische Arbeiterbewegung*, gehört neben der Ärzteschaft zu den gesellschaftlichen Gruppen, die sich schon lange Zeit mit Fragen der Gesundheitspolitik beschäftigt.

Bereits 1848 erhoben Arbeiter Selbsthilfe, Selbstverwaltung und freie Arztwahl zu Grundsätzen auf dem Gebiet der Gesundheitsfürsorge. Die sozialdemokratischen Arbeiter forderten bald die Beseitigung ihrer als Krankheitsursachen erkannten unmenschlichen Lebensverhältnisse. Schließlich erwarteten sie erst nach einer Umwälzung der gesellschaftlichen Verhältnisse eine wirksame *öffentliche Gesundheitspflege*. Indes wandte sich die sozialdemokratische Arbeiterbewegung in der Gesundheitspolitik sehr schnell einer bewußt eingeschränkten pragmatischen Gesundheitspolitik unter einer allgemeinen revolutionären Zielsetzung zu. Die Gesundheitspflege sollte dabei unter starker Betonung der *allgemeinen Prävention* öffentlich durch die Kommunen organisiert werden; medizinische Leistungen, insbesondere der kurativen medizinischen Einrichtungen, sollten allen Bürgern unentgeltlich zur Verfügung stehen.

Quellen- und Literaturverzeichnis

- Bebel, A.*: Das Reichsgesundheitsamt und sein Programm vom sozialistischen Standpunkt aus beleuchtet. Berlin 1878.
Bebel, A.: Zur Lage der Arbeiter in den Bäckereien. Stuttgart 1890.
Kampffmeyer, P.: Die Mission der deutschen Krankenkassen auf dem Gebiete der öffentlichen Gesundheitspflege. Frankfurt a. M. 1903.
Karbe, K. H.: Zur Geschichte des Berliner Gesundheitspflegevereins der deutschen Arbeiterverbrüderung. In: Deutsches Gesundheitswesen 23, 1873, 1621–1625, 2204–2208.
Kleets, F.: Der Weg zur Verstaatlichung der ärztlichen Hilfe. In: Sozialistische Monatshefte 1910, 1647–1651.
Labisch, A.: Die gesundheitspolitischen Vorstellungen der deutschen Sozialdemokratie von ihrer Gründung bis zur Parteispaltung (1863–1917). In: Archiv für Sozialgeschichte 16, 1976, 325–370.
Lindemann, H.: Die deutsche Städteverwaltung. Stuttgart 1906. Programme und Parteitageprotokolle sowie Zeitungen und Zeitschriften der sozialdemokratischen Arbeiterbewegung von 1863 bis 1917, darunter: Öffentliche Gesundheitspflege. In: Volksstaat Nr. 106, 11. 9. 1874; Zur Volksgesundheitspflege, in: Vorwärts Nr. 149, 21. 12. 1877.
Schoenlank, B.: Die Fürther Quecksilber-Spiegelbelegen und ihre Arbeiter. Stuttgart 1888.
Struck, H.: Denkschrift über die Aufgaben und Ziele, die das Kaiserliche Gesundheitsamt sich gestellt hat. In: Stenographische Berichte über die Verhandlungen des Deutschen Reichstags, 3. Legislaturperiode, II. Session 1878, Bd. 49, Berlin 1878, Nr. 13, S. 285–303.
Winter, I.: Zur Geschichte der Gesundheitspolitik der deutschen Arbeiterbewegung. In: Zeitschrift für ärztliche Fortbildung 62, 1968, 1062–1072.

Anschrift des Verfassers: Dr. Alfons Labisch M. A., Kaisersfeldchen 8, 5102 Würselen