

<b>Zeitschrift:</b>	Das Rote Kreuz : officielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes
<b>Herausgeber:</b>	Schweizerischer Centralverein vom Roten Kreuz
<b>Band:</b>	55 (1947)
<b>Heft:</b>	9
<b>Artikel:</b>	Les origines de la Veska
<b>Autor:</b>	Guisan, A.
<b>DOI:</b>	<a href="https://doi.org/10.5169/seals-556444">https://doi.org/10.5169/seals-556444</a>

### Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 14.01.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

**austausch zu pflegen, die auseinander strebenden Kräfte zu sammeln, die personelle und materielle Organisation im Krankenhaus so zu gestalten, dass sie die beste Gewähr bietet für die sicherste und rascheste Erkennung der Krankheiten, kürzeste Behandlungsdauer und möglichst baldige Rückgliederung der Patienten in das aktive Erwerbsleben.**

Die Veska nahm diese Aufgabe auf in der Erkenntnis, dem kranken Mitmenschen zu dienen, zu helfen und so dem Volksganzen zu nützen.

Einen weiteren starken Auftrieb erhielt die zu gründende Veska durch *das unbefriedigende Verhältnis, das zwischen den Spitälern einerseits und den eidgenössischen Sozialversicherungsträgern andererseits bestand*. Solange auf eidgenössischem Boden keine verhandlungsfähige Organisation der Krankenhäuser vorhanden war, schlossen die grossen Sozialversicherungen, die Suval, die Eidg. Militärversicherung, die Krankenkassen Verträge mit den einzelnen Spitälern oder kleineren Spitalgruppen ab. So kam es, dass diese Verträge ausserordentlich verschiedenartig waren und dass das einzelne Spital als der schwächere Vertragspartner bei strittigen Fragen, speziell bei Tariffragen, oft den Kürzeren zog. Von beiden Vertragsseiten wurde es daher begrüsset, als sich eine schweizerische Spitalorganisation bildete, die mit ordnender Hand in dieses Gebiet eingriff.

Damit habe ich skizzenhaft die beiden Hauptgründe, die zur Gründung der Veska geführt haben, genannt.

Ein dritter, sehr wichtiger Grund war das sich immer mehr steigernde *Bedürfnis nach Fortbildung der im Krankenhaus beteiligten Funktionäre*. Die Abhaltung von Fortbildungskursen für Krankenhausärzte, für Verwalter, Schwestern, Fürsorgerinnen, Laborantinnen, Diätpersonal, die bis anhin wenig oder gar nicht in Erscheinung getreten waren, sollte allgemeiner und wirksamer gestaltet werden, die praktische Zusammenarbeit der verschiedenen Personalkategorien sollte gefördert werden, Jahresberichte und Pläne sollten ausgetauscht und verglichen werden, und schliesslich machte sich das Bedürfnis nach einer zentralen Auskunftsstelle geltend.

Endlich sollte auch das *Postulat einer einheitlichen Betriebs- und Krankenstatistik sowie einheitlicher und vergleichbarer Rechnungsmethoden für die Schweizer Spitäler* in Angriff genommen werden. Schon im Jahre 1928 hatte eine Delegation der Sanitätsdirektorenkonferenz der fünf Universitätsspitäler die Vereinheitlichung der Krankenstatistik und der Betriebsrechnung in den kantonalen Kranken- und Irrenanstalten ins Auge gefasst und ein entsprechendes Schema aufgestellt, das später mit dem Veska-Anhang einen würdigen Nachfolger erhalten hat.

Und schlussendlich galt es, einerseits *Fühlung mit der bestehenden internationalen Krankenhausorganisation* einerseits und *Schulterschluss mit den bereits bestehenden kantonalen Spitalorganisationen* zu bekommen.

#### Im Auslande

bestanden im Gegensatz zur Schweiz schon seit dem Ende des letzten Jahrhunderts nationale Verbände, Gesellschaften oder Vereinigungen, die in ihren Ländern die Gesamtheit der Spitäler vertraten, dort eine geachtete Stellung einnahmen und von ihren Behörden als Berater in Krankenhausfragen beigezogen wurden, so z. B. in den Vereinigten Staaten und Kanada (American Hospital Association), in Belgien, Dänemark, Deutschland, Frankreich, England, Holland, Norwegen, Polen, Österreich, Schweden. Der Schreiber dieser Zeilen hatte 1929 Gelegenheit, anlässlich einer Studienreise in Kanada und den Vereinigten Staaten die American Hospital Association kennenzulernen und an deren Jahresversammlung teilzunehmen. Anschliessend daran fand der erste internationale Krankenhauskongress in Atlantic City statt, welcher der Initiative und der Einladung der American Hospital Association zu verdanken war und von 36 Nationen besucht wurde.

#### In der Schweiz

waren seit 1900 ebenfalls Bestrebungen zum Zusammenschluss von Spitälern erkennbar. Seit 1900 trafen sich die Direktoren der fünf Universitätsspitäler regelmässig zu jährlichen Konferenzen mit Vorträgen und Besichtigungen. Im Kanton Bern bestand seit 1906 der Verband der bernischen Bezirksspitäler, der sich später zum Verband bernischer Krankenanstalten entwickelt hat. Er hat sich von jener die Förderung des Spitalwesens im Kanton Bern zum Ziele gesetzt und sich für eine gerechte Verteilung der öffentlichen Mittel eingesetzt. Den kantonalen Behörden diente er als begutachtende Stelle für wichtige Spitalfragen, so z. B. 1923 anlässlich der Vorbereitungen zum Inselhilfsgesetz und später anlässlich des Erlasses von Ausführungsdekreten (z. B. Tuberkulosegesetz). Aehnliche Verbände bildeten sich in der Folge in den Kantonen Aargau, Graubünden, Tessin, Waadt und Zürich. Der zentralisierende Gedanke der Veska ist somit nicht etwa in imperativer und planwirtschaftlicher Form von oben nach unten, sondern in bewährter, föderalistischer und schweizerisch-demokratischer Weise von unten nach oben getragen worden.

Ein gutes Omen für die Gründung der Veska war die Tatsache, dass sich die Spitalärzte auf der einen Seite und die Spitalverwalter auf der anderen zum vornherein auf einer gemeinsamen Plattform finden konnten. Die schweizerischen Krankenhausärzte besasssen schon seit 1923 eine lose Vereinigung im Rahmen der Verbindung der Schweizer Aerzte, sie hielten Tagungen ab mit wissenschaftlichen und administrativen Vortragsthemen, veranstalteten abwechselungsweise Fortbildungskurse in grösseren, allgemeinen Spitälern und besasssen einen Vorstand, die Krankenhausärztekommision.

Auf der anderen Seite hatten sich im Herbst 1929 in Bern ungefähr 30 Spitalverwalter aus der Schweiz zusammengefunden, um die Bildung eines Spitalverbandes auf schweizerischem Boden verwirklichen zu helfen.

#### Gründung und Initianten.

Delegationen der beiden Gruppen, d. h. der ärztlichen und der verwalterlichen Organisation, trafen sich am 23. August 1930 in Zürich und am 30. August 1930 in Olten zu gemeinsamen Tagungen, in welchen die Statuten des neu zu gründenden Schweizerischen Krankenhausverbandes durchberaten wurden und wo die konstituierende Gründungsversammlung vorbereitet wurde, die alsdann am 27. und 28. September in Aarau stattfand.

In diesem Zusammenhang geziemt es sich, der Frauen und Männer zu gedenken, welche die Grundlagen für einen schweizerischen Krankenhausverband geschaffen haben. Die Schweizerische Krankenhausärztekommision wurde präsidiert von Dr. Ruppanner (Samaden) und bestand aus folgenden Mitgliedern: Dr. von Deschwanden (Lucern), Dr. Häni (Zürich), Dr. Hüsy (Aarau), Prof. Matti (Bern), Prof. de Quervain (Bern), Dr. Seeréan (La Chaux-de-Fonds), Dr. Zollikofer (St. Gallen) und dem Schreiber dieser Zeilen. Bei den Vorverhandlungen wirkten ferner aktiv mit Dr. K. Frey (Aarau), Dr. Gloor (Zürich), Dr. Pfähler (Olten) und Dr. Rickli (Langenthal). Zu meinem Bedauern muss ich leider feststellen, dass außer den Herren Gloor, Ruppanner und Seeréan sowie dem Schreibenden sämtliche anderen ärztlichen Mitglieder im Laufe der letzten Jahre zur grossen Armee abberufen worden sind.

Die Vertretung der Verwalter tagte jeweils unter dem initiativen Vorsitz von Herrn Manz (Zürich) und ihre aktivsten Mitglieder waren die Verwalter Barben (Bern), Bürgi (Heiligenschwendi), Helmlin (Lucern), Küng (Aarau), Votteler (Zürich) und Ing. Gysi (Zürich).

Auch einige Schwesternschaften nahmen regen Anteil an der Gründung der Veska, so vor allem die Schweiz. Pflegerinnenschule in Zürich mit Frl. Dr. Leemann, die später eine führende Rolle in der Veska-Kommission für Schwesternfragen übernahm, ferner die Diaconissenhäuser, das Rote Kreuz und die Source in Lausanne.

Als die Veska am 28. September 1930 in Aarau das Licht der Welt erblickte und ich ihr dort die Taufe reden musste, da war sie noch ein kleines, unscheinbares Pflänzchen, das im Verborgenen blühte. Wohl keiner der Mitbegründer wagte damals zu hoffen, dass sich der schweizerische Verband in der verhältnismässig kurzen Zeitspanne eines Jahrzehnts zu dem kräftigen und mächtigen Baume entwickeln würde, den wir heute vor uns haben.

## Les origines de la Veska

Par le Dr A. Guisan, Lausanne

Pour ceux qui s'intéressent à l'histoire des hôpitaux, il est un point qui n'aura pas manqué de les étonner: la très longue période durant laquelle ils ont vécu en s'ignorant les uns les autres. Ce n'est en effet qu'à l'aube du XX<sup>e</sup> siècle que les établissements hospitaliers de notre pays éprouvent le besoin de se rapprocher et d'entretenir entre eux des relations suivies.

Le plus ancien groupement ayant réalisé la chose, c'est le *Verband bernischer Bezirksspitäler*, dont le but était d'étudier les questions touchant au développement des hôpitaux régionaux bernois et de prendre la défense de leurs intérêts. D'emblée cette association prit contact avec les autorités cantonales, qui à maintes reprises lui demandèrent son avis à propos de décisions intéressant les établissement hospitaliers.

Dans le canton d'*Argovie*, un groupement semblable se créa. Il s'occupa activement du relèvement des tarifs d'hospitalisation, du partage équitable des subventions de l'Etat, ainsi que de l'amélioration à apporter dans l'exploitation des hôpitaux.

L'exemple de Berne et d'*Argovie* fut suivi par les *Grisons* et le *Tessin*, puis par le canton de *Vaud*, qui fonda une *Association des infirmières vaudoises*.

Peu après, les cinq grands hôpitaux cantonaux, à savoir l'*Hôpital des Bourgeois à Bâle*, l'*Hôpital de l'Ile à Berne* et les hôpitaux cantonaux de *Genève*, *Lausanne* et *Zurich* éprouvèrent à leur tour la nécessité d'établir entre eux une liaison étroite qui trouva sa réalisation

Dans une conférence annuelle des directeurs de ces établissements hospitaliers. C'est au cours de ces conférences que se discutèrent les questions touchant aux intérêts économiques des hôpitaux, comme, par exemple, le relèvement des taxes pour les patients de l'Assurance militaire et de la Suval. En 1928, les directeurs des cinq grands hôpitaux cantonaux furent convoqués à une séance de la Conférence des directeurs cantonaux des affaires sanitaires, où à la suite des rapports présentés par MM. Aemmer, conseiller d'Etat de Bâle, Muller, directeur du Bürgerspital de Bâle, Suss, directeur de l'hôpital cantonal genevois, il fut décidé d'établir d'après un schéma uniforme, une statistique des frais d'administration et d'exploitation des cinq hôpitaux universitaires.

De leur côté, les hôpitaux à caractère confessionnel jugèrent de leur intérêt de se rapprocher. Il se créa ainsi deux groupements nouveaux, le premier formé par les Maisons de diaconesses, soit St-Loup (Vaud), Riehen (Bâle), Berne, Gmunden, Bethanie (Berne) et Neu-münster (Zurich), et le second par les établissements hospitaliers catholiques, Victoria (Berne), St-Clara Spital (Bâle), St-Annahof (Lucerne) et Kreuzspital (Grisons).

Vers 1924, les médecins d'hôpitaux se rendirent compte des avantages qu'ils pourraient retirer à ne pas s'ignorer et c'est ainsi qu'ils constituèrent une association qui, au cours de plusieurs séances, étudia comment établir un contact plus étroit avec les directeurs ou administrateurs d'hôpitaux. L'intérêt de cette question paraît avoir échappé à un certain nombre de médecins, si bien que cette association des médecins d'hôpitaux fut dissoute. C'est à la suite de cet échec et à la suggestion du Dr Ruppaner, président du comité central de la Fédération des médecins suisses, que fut nommée une commission des médecins d'établissements hospitaliers, chargée d'étudier les moyens d'assurer une collaboration entre médecins et administrateurs, leur permettant de discuter entre eux toutes les questions intéressant les hôpitaux.

De ce qui précède, il ne faudrait pas croire que la Suisse, en retard sur ce qui existait dans d'autres pays, n'avait pas saisi l'avantage qu'il y avait d'établir entre le service médical et le service administratif des hôpitaux une étroite liaison.

A la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, dans les divers pays d'Europe, il n'y avait que peu ou pas de rapports entre hôpitaux. En Allemagne, par exemple, ce n'est qu'en 1903 que se créa la Vereinigung der lettenden Verwaltungsbeamten deutscher Krankenanstalten, dont le but était de travailler au développement des établissements hospitaliers et au perfectionnement de la formation professionnelle des administrateurs d'hôpitaux. En 1912, à l'exemple de ces derniers, les médecins fondèrent alors un Verein der Krankenhausärzte Deutschlands. Un essai de collaboration entre ces deux groupements échoua malheureusement, mais en 1922, la nécessité de mettre sur pied un organisme nouveau réunissant médecins et directeurs d'hôpitaux se faisant sentir, il se constitua alors un Gutachterausschuss für das öffentliche Krankenhauswesen, qui d'emblée développa une heureuse activité en fixant les lignes directrices dont il fallait tenir compte dans la construction et l'exploitation des établissements hospitaliers.

Se voyant ignorés et mis de côté, les hôpitaux privés jugèrent utile d'établir à leur tour un lien entre eux. C'est ainsi que prirent naissance les associations suivantes à caractère confessionnel: l'Association des établissements hospitaliers catholiques d'Allemagne, l'Association des établissements hospitaliers évangéliques allemands, l'Association des établissements hospitaliers israélites, l'Association des maisons-mères de la Croix-Rouge, l'Association des établissements hospitaliers privés et d'utilité publique d'Allemagne. Finalement, ces cinq groupements s'unirent en créant le Reichsverband, avec siège à Berlin, qui fut chargé de la publication d'un périodique, la Zeitschrift für das gesamte Krankenhauswesen.

En France, c'est entre 1918 et 1923 que se créèrent cinq Unions hospitalières, correspondant aux diverses régions du pays. Plus tard, elles s'unirent en une Fédération des Unions hospitalières de France, avec un bureau à Lyon. L'organe de la Fédération est la Revue des Hôpitaux.

En Grande-Bretagne existe deux grandes associations: The British Hospital Association et The Incorporated Association of Hospital Officers. Alors que la première représente les hôpitaux auprès du Gouvernement et est appelé par lui à donner son avis dans toutes les questions concernant les hôpitaux, la seconde s'attache à entretenir et développer la formation professionnelle des officers, soit des administrateurs. A noter en passant que ces derniers doivent passer un examen avant que de pouvoir postuler une place.

Alors qu'au début ces deux associations n'avaient aucune relation entre eux, par la suite elles compriront tout l'intérêt qu'il y avait à tenir des réunions en commun. Il existe de plus à Londres un Central Bureau of Hospital Information, qui publie un journal mensuel The Hospital.

Aux Etats-Unis, l'American Hospital Association, fondée en 1899, compte aujourd'hui plus de 3000 hôpitaux avec 3 000 000 de lits et joue dans ce pays un rôle de premier plan.

Il serait trop long d'étendre à d'autres Etats de moindre importance cette incursion dans le passé, aussi en reviendrai-je aux origines de l'Association des établissements suisses pour malades (VESKA).

La suggestion de grouper les médecins des hôpitaux suisses, leur permettant un travail constructif, revient au Dr Bircher qui, en 1923, alors qu'il était chirurgien-chef de l'Hôpital cantonal d'Aarau, lança cette idée. Une première réunion à Olten montra que les médecins d'hôpitaux étaient unanimes à l'appuyer parce qu'elle répondait à un besoin évident, non pas dans leur intérêt, bien entendu, mais dans celui des établissements hospitaliers. Au cours de la discussion, on en vint à se rendre compte qu' étant donné le grand nombre de problèmes qui se posaient, dont beaucoup étaient du ressort administratif, il y aurait tout avantage à entendre les avis des directeurs et administrateurs d'hôpitaux. Il fut alors décidé de les inviter à participer à une nouvelle assemblée. Celle-ci eut lieu peu après à Olten. Ensuite d'une intéressante discussion, le comité central de la Fédération des médecins suisses fut prié de constituer une commission spéciale chargée de présenter un rapport sur cette question. Celle-ci en arriva à la conclusion qu'une collaboration suivie entre médecins et directeurs d'hôpitaux répondait à un besoin certain.

Nous devons une reconnaissance particulière à ceux qui préparèrent la fondation d'une association réunissant les responsables du service médical et du service administratif des hôpitaux. Ce sont avant tout: le Dr von Deschwanden, directeur de l'Hôpital cantonal de Lucerne, le Dr Ruppaner, chirurgien de l'Hôpital de Samaden, le Dr Frey, directeur de l'Hôpital de l'Ile, M. Manz, administrateur de la Maternité de Zurich, M. Barben, administrateur de la Maternité de Berne, M. Schkessli, administrateur de l'Hôpital des Cadolles, à Neuchâtel, M. Aepli, administrateur du Burghölzli, à Zurich, et le Dr Rickli, médecin de l'Hôpital de Langenthal.

Les choses étant au point, il fut convoqué à Aarau, les 27 et 28 septembre 1930, une assemblée constitutive à laquelle participèrent 46 médecins et 47 administrateurs ou directeurs d'hôpitaux venant de 16 de nos cantons. La séance fut ouverte par M. Manz, de Zurich, qui, après avoir rappelé le but de la réunion, passa la présidence au Dr von Deschwanden. Après les rapports présentés par M. Trueb, secrétaire général de la Fédération des médecins suisses, le Dr Frey, de Berne, et M. Gisi, de Zurich, l'assemblée accepta le projet de statuts qui lui fut présenté et constitua son comité formé de représentants de la Suisse alémanique, romande et italienne, avec comme président le Dr von Deschwanden et comme vice-président M. Manz. Il fut également décidé de créer un secrétariat dont la direction fut confiée à M. G. von Deschwanden, fils du président, avec siège à Lucerne. La nouvelle association prit le nom qu'elle porte aujourd'hui, Verband schweizerischer Krankenanstalten (VESKA), en français Association des établissements suisses pour malades et en italien Associazione degli stabilimenti svizzeri per ammalati.

Dès son élection à la présidence, le Dr von Deschwanden mit en discussion au sein du comité les objets les plus variés, tels que la position des établissements hospitaliers vis-à-vis des assurances sociales, la question des tarifs, la cuisine diététique, la construction et l'aménagement des nouveaux hôpitaux, la formation du personnel, la normalisation du matériel, les achats en commun. Dans le domaine de la médecine sociale, l'assistance aux hospitalisés, les soins dentaires dans les hôpitaux et dans le domaine administratif, les rapports entre hôpitaux et autorités.

Pour mettre au clair tant de questions, il fut constitué diverses commissions qui toutes s'attelèrent courageusement à leur tâche.

L'intérêt que la VESKA porta d'emblée à la vie des établissements hospitaliers grands ou petits fit que très rapidement elle compta une quarantaine d'hôpitaux publics et privés ainsi que 180 membres individuels représentés par des médecins, des directeurs, administrateurs ou économies d'établissements sanitaires et aussi par des infirmières.

La VESKA réalisa en outre une collaboration suivie avec les autorités sanitaires, la Fédération des médecins suisses, la Croix-Rouge suisse, etc.

Le temps considérable que le Dr von Deschwanden se vit forcé de consacrer à la VESKA, venant s'ajouter à son travail absorbant de directeur de l'Hôpital cantonal, ébranla à tel point sa santé, qu'à regret il se vit contraint de donner sa démission de président lors de l'assemblée générale du 5 novembre 1933. Ce fut le Dr Frey, directeur de l'Hôpital de l'Ile, qui fut appelé à le remplacer, car nul autre n'était plus digne de prendre cette lourde succession. Le Dr Frey sut donner une nouvelle impulsion à la VESKA, preuve en soit l'accroissement de ses membres. A fin 1934, la VESKA comptait en effet 25 hôpitaux cantonaux, 78 hôpitaux de districts, 16 sanatoria, 10 maisons de santé, 37 cliniques privées et 148 membres individuels représentés par des médecins, directeurs ou administrateurs d'établissements pour malades.

Malheureusement deux ans plus tard, atteint dans sa santé, le Dr Frey se vit forcé de résigner sa charge de président. Ce fut avec un profond regret que l'assemblée générale enregistra cette nouvelle et tint à lui témoigner sa reconnaissance en lui décernant le titre de membre d'honneur, distinction qui n'avait été accordée jusqu'ici qu'à M. Mout-

tet, conseiller d'Etat à Berne, M. Sigg, conseiller d'Etat à Zurich, M. Ganzoni, conseiller d'Etat à Coire et le Dr von Deschwanden, en reconnaissance des services qu'ils avaient rendus à la VESKA.

Pour succéder au Dr Frey, l'assemblée porta son choix sur M. Otto Binswanger, docteur en philosophie et directeur d'une importante clinique privée du canton de Thurgovie, qui, dès le début, en tant que membre du comité avait pris une part très active au développement de la VESKA. C'est sous sa présidence qu'en 1937 parut le premier numéro de la *VESKA-Zeitschrift*, en français *Journal VESKA*, organe officiel de l'Association des établissements suisses pour malades. Le rédacteur en chef de ce périodique mensuel fut désigné en la personne du Dr von Deschwanden.

L'année 1939 fut marquée par l'ouverture au mois de juillet de l'Exposition nationale suisse, à Zurich, dans le cadre admirable de laquelle, non sans de gros frais, la VESKA créa de toutes pièces un hôpital moderne où la foule des visiteurs put se rendre compte de tous les progrès réalisés dans le traitement des malades hospitalisés.

C'est au cours de cette même année que pour faire une part plus grande au français dans le *Journal VESKA*, le conseil d'administration décida de nommer un rédacteur romand.

D'autre part, étant donné le développement considérable que prenaient les questions concernant les infirmières, la VESKA constitua une *Commission pour les questions intéressant le personnel infirmier*, dont la présidente fut désignée en la personne de M<sup>me</sup> Dr Leemann, ancienne directrice de l'Ecole d'infirmières de Zurich et membre de la VESKA dès sa fondation, à qui l'on doit beaucoup de reconnaissance pour le travail de bénédiction qu'elle a pris en mains.

En créant une coopération étroite entre médecins et directeurs de nos établissements hospitaliers, pour mettre en commun les moyens dont ils disposent joints à leurs expériences personnelles, la VESKA a grandement contribué au perfectionnement de notre régime hospitalier. Son effort n'a point été vain puisqu'aujourd'hui la VESKA groupe autour d'elle la presque totalité de nos maisons pour malades, soit 397 d'entre elles, à quoi il faut ajouter 109 membres individuels, 4 membres d'honneur et 3 membres libres.

## Organisation und Tätigkeit der Veska

Von Dr. phil. O. Binswanger, Präsident

In § 1 der Verbandsstatuten, deren ursprüngliche Fassung im Laufe der Jahre nur unwesentliche Änderungen erfuhr, wird bestimmt, dass der Verband *öffentliche und private Spitäler, Kliniken, Heil- und Pflegeanstalten und Sanatorien* der Schweiz umfasst. Heute zählt er über 90 % aller Krankenanstalten unseres Landes mit rund 95 % aller Krankenbetten zu seinen Mitgliedern. Er ist also berufen, als Vertreter der schweizerischen Krankenanstalten nach innen und aussen zu gelten.

Die Veska, der kantonale, kommunale, regionale, gemeinnützige und private Krankenanstalten angeschlossen sind, musste von Anfang an sich der verschiedenartigen Struktur ihrer Mitgliedanstalten bewusst sein. Alle Krankenhäuser der öffentlichen Hand, viele regionale Spitäler, die meisten Heil- und Pflegeanstalten und ein Teil der Sanatorien unterstehen Behörden, denen sie in erster Linie verantwortlich sind. Verbindliche Weisungen kann deshalb die Veska ihren Mitgliedern nicht erteilen; sie kann vorbereiten und empfehlen, der Beschluss bleibt in jedem Falle der einzelnen Krankenanstalt, d. h. ihrer Leitung im weitesten Sinne anheimgestellt. Dass die Veska trotzdem in zunehmendem Masse von den eidgenössischen und kantonalen Behörden bei der Vorbereitung von Gesetzen, Verordnungen usw. bezogen wird, beweist, dass ein Verband als Zusammenfassung von Fachleuten auf Grund ihrer Erfahrungen und ihres Urteils die ihm zustehende Berücksichtigung findet, auch ohne dass seine Beschlüsse verbindlicher Natur sind.

Die *Aufgaben des Verbandes*, die in den Gründungsstatuten aufgeführt wurden, sind heute noch die gleichen, wie sie die Gründer dem Verband gestellt haben. Der Veska-Vorstand delegiert einen Teil dieser Aufgaben besonderen Kommissionen, deren derzeitige Präsidenten im Anschluss an meine Ausführungen zu Worte kommen werden. Dem *Vorstande* selbst bleibt die endgültige Entscheidung vorbehalten. Sechs bis zehn seiner Mitglieder, sowie der Präsident werden von der Generalversammlung gewählt, die Präsidenten der ständigen Kommissionen gehören ihm ex officio an, ebenso ein Delegierter des Schweiz. Roten Kreuzes. Das ausführende Organ des Verbandes, seines Vorstandes und seiner Kommissionen ist das *Veska-Sekretariat*, das seit der Gründung seinen Sitz in Luzern hat. Es steht den Mitgliedern zur Auskunftserteilung zur Verfügung. Der Verlag der *Veska-Zeitschrift* liegt in seinen Händen.

In der Schilderung der Verbandstätigkeit will ich mich auf das Wesentliche beschränken und werde dabei das Interesse des Leserkreises dieser Zeitschrift berücksichtigen. Die Beziehungen der Veska zu den eidgenössischen Behörden und schweizerischen Institutionen sind durch den Krieg gefestigt worden. Schon seit 1935 wirkte sie bei der Vorbereitung des *Luftschutzes der Krankenanstalten* mit. Damals wurde auch die Zusammenarbeit mit dem *Schweiz. Roten Kreuz* in die Wege geleitet, die zum Anschluss der Veska als Hilfsorganisation an das Rote Kreuz führte. Seither delegiert die Veska einen Vertreter in die Direktion des Roten Kreuzes, während ein Vertreter des Roten Kreuzes im Vorstand der Veska Sitz und Stimme hat. Die Zusammenarbeit beider Institutionen hat sich nicht nur in der Kriegszeit bewährt, es ergeben sich immer mehr Berührungspunkte, die zu gemeinsamer Arbeit führen.

Das *Eidg. Sozialversicherungsamt* hat Vertreter unseres Verbandes zur Vorbereitung der *Mutterschaftsversicherung* und der Revision des *Eidg. Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes* zugezogen. Der Veska-Präsident ist ständiges Mitglied der Eidg. Krankenversicherungskommission. Das Bundesamt für Industrie, Gewerbe und Arbeit lässt uns bei der Fassung des Gesetzes über die *Arbeit im Handel und den Gewerben* mitwirken, ebenso bei der Aufstellung von *Normalarbeitsverträgen für Krankenschwestern und -pfleger*, sowie für *Assistenzärzte*. Nicht zuletzt sei noch die Zusammenarbeit mit dem *Eidg. Gesundheitsamt* und der *Konferenz schweizerischer Sanitätsdirektoren* genannt.

Die Zusammenarbeit mit den Verbänden der Krankenschwestern und -pfleger, dem Schwesternsekretariat vom Roten Kreuz, der Arbeitsgemeinschaft der Fürsorgerinnen in Krankenanstalten usw. wirkt sich für beide Teile vorteilhaft aus. Mit dem *Schweiz. Samariterbund* verbinden uns freundschaftliche Beziehungen.

Die Veska hat die Initiative für die *Planung im schweizerischen Gesundheitswesen* ergriffen. Schon für das Anpacken der Planung bildet die Schweiz einen hölzernen Boden. Die Planung der 25 im Krankenhauswesen souveränen Kantone wird für lange Zeit auf gesetzlicher Grundlage nicht möglich sein. Doch wird die finanzielle Notlage der staatlichen Krankenanstalten im Laufe der Zeit notgedrungen zu einer Verständigung wenigstens benachbarter Kantone bei der regionalen Verteilung neuer Krankenanstalten führen müssen.

Die Durchführung des *Tages der Kranken* am 1. März jedes Jahres in der ganzen Schweiz ist durch unsern Verband gefördert worden. Weitauß die meisten Mitgliedanstalten beteiligen sich heute an diesem Gedenktag, der vor allem für chronisch Kranke eine Wohltat bedeutet.

Die Kurse, die die Veska periodisch veranstaltet, berühren alle Gebiete des Krankenhauses und sind auch Nichtmitgliedern zugänglich. Sie dienen zur Fortbildung ihrer Mitglieder, zur Orientierung der Öffentlichkeit und zur inneren Festigung des Verbandes. Die stets wachsende Teilnehmerzahl beweist, dass sie einem Bedürfnis entsprechen.

Aus der *internen Verbandstätigkeit* sollen noch genannt sein: die Gründung einer Prüfstelle für elektro-medizinische Apparate, die jährlich durchgeführte Diplomierung langjähriger Angestellter, das Einheitsformular für Erzeugnisse an Angestellte, die Herausgabe eines Menu-Buches für Krankenanstalten. Ueber vieles andere berichten in der Folge die Präsidenten der Kommissionen.

Auf *internationalem Gebiet* hat die Veska im Verhältnis zur Grösse und Bevölkerungszahl unseres Landes eine wichtige Rolle gespielt und spielt sie noch. Sie war an der Gründung der internationalen Krankenhausgesellschaften (IKG.), deren Sitz in Luzern war, beteiligt; der erste Veska-Präsident, Dr. von Deschwanden, war während zwei Jahren und am Pariser Kongress 1937 ihr Präsident, in fast allen Kommissionen sassen Veska-Mitglieder. Zahlreiche Veska-Mitglieder nahmen an den Kongressen von Knokke sur Mer, Rom und Paris, sowie an der Studienreise in der Tschechoslowakei teil. Die Veska führte 1934 eine erfolgreiche Studienreise in der Schweiz durch. Auf Verlangen der alliierten Mächte musste die IKG. aufgelöst werden. Die Veska ergriff schon vor der erfolgten Auflösung die Initiative zur Gründung einer neuen internationalen Organisation, des *Internationalen Krankenhaus-Verbandes* (IKV.), der im Mai dieses Jahres aus Vertretern von 15 nationalen Krankenhausgesellschaften in Luzern gegründet werden und dessen Sitz wieder in der Schweiz sein soll. Die zuständige Instanz der UNO hat zugesagt, den Anschluss aller Länder an den IKV. zu fördern.

Unser Verband dient letzten Endes nicht den Krankenanstalten und ihren Funktionären, sondern den Kranken selbst. Jeder Fortschritt im Krankenhaus muss in seiner Beziehung zum Kranken gewertet werden. So ist das vornehmste Ziel unseres Verbandes, dem Mitmenschen in trüben Tagen zu helfen, ihm zur Gesundung zu verhelfen oder ihm sein Leiden wenigstens erträglich zu gestalten. Mögen die Verantwortlichen in der Leitung der Veska dieses Ziel nie aus den Augen verlieren.