

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Gesundheitspolitik und Gesundheitsgesetzgebung

Fischer, Alfons

Berlin [u.a.], 1914

III. Gesundheitsgesetzgebung

[urn:nbn:de:bsz:31-342015](https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:bsz:31-342015)

gewerbliche Hygiene, Übernahme der gesamten Arbeiterversicherung durch das Reich mit maßgebender Mitwirkung der Arbeiter an der Verwaltung.

In den erwähnten Programmen, welche die an das Reich und die Staaten gerichteten Forderungen enthalten, sind die die Gesundheitspflege betreffenden oder berührenden Wünsche in die verschiedensten Abschnitte eingereiht worden. Dagegen weisen die Kommunalprogramme, welche die jeweiligen Landesverbände einiger Parteien geschaffen haben, zumeist besondere Teile, die der Hygiene gewidmet sind, auf. Die Gestaltung dieser Hygieneprogramme trägt allerdings vielfach einen recht laienhaften Charakter und vermag fast nie modernen Ansprüchen zu genügen. Neuerdings haben jedoch die liberalen Parteien Bayerns ein Gemeindeprogramm geschaffen, in dem auch die Gesundheitspflege in immerhin anerkennenswerter Weise berücksichtigt wurde.

III. Gesundheitsgesetzgebung.

A. Allgemeines.

Zutreffend hat Rubner darauf hingewiesen, daß die Hygiene nicht aus der Medizin, sondern aus den Bedürfnissen des praktischen Lebens herausgewachsen ist. Auch die Gesundheitsgesetzgebung ist ursprünglich nicht auf dem Boden exakter Wissenschaft entstanden; sie wurde vielmehr entsprechend den jeweiligen Nöten, die im Staate empfunden wurden, geschaffen. So kam es, daß die hygienische Gesetzgebung hier das Gebilde eines Propheten, dort das Werk eines Staatsmannes oder Gelehrten ist.

Die ältesten Hygienegeetze, insbesondere die der Juden, erschienen im religiösen Gewande. Aber welches Motiv auch immer den Vorschriften, die Moses seinem Volke verkündete,

zugrunde lag, die Institutionen dienten in hohem Maße der Volksgesundheit. Es sei hier nur an die Gesetze über die Reinhaltung des Bodens, die Handhabung des Wassers, über gesunde Nahrung u. a. m. erinnert. Die größte Bedeutung kommt jedoch der Vorschrift über die Sabbatruhe zu. Diesem Gesetz, das gegenwärtig wegen der die Sonntagruhe im Handelsgewerbe betreffenden Vorlage im Vordergrund des Interesses steht, und auf das wir noch zurückkommen, wurde offenbar sogleich ein besonders hoher Wert zuerteilt; denn man findet es schon an dritter Stelle unter den zehn Geboten. Auch sei darauf hingewiesen, daß es sich nicht etwa nur auf die Freien, sondern ausdrücklich auch auf die Sklaven und Sklavinnen sowie auf die Fremdlinge in den jüdischen Ortschaften im vollen Umfange bezieht. Auch ist hierbei zu betonen, daß das Gesetz nicht allein die Ruhe am 7. Tage der Woche befiehlt; es enthält vielmehr zugleich die hygienisch sehr wichtige Bestimmung, daß jeder 6 Tage hindurch arbeiten soll.

War Moses, nach seinen Worten, darauf bedacht, ein „Volk von Priestern“ zu erziehen, so schwebte Lykurg als Ideal ein Volk von Kriegeren vor. Darum schrieb die spartanische Gesetzgebung die Aussetzung der schwächlichen Kinder vor, und alle Einrichtungen bezweckten die körperliche Erziehung der Jugend. In Athen, dem Sitz der Philosophenschulen, begnügte man sich jedoch mit der physischen Kraftentfaltung allein nicht; hier galt als Ziel der hygienischen Erziehung: „Der Geist eines Weisen in dem Körper eines Athleten.“

Gewiß schuf man in Griechenland manche hygienische Institution, aber über die Gesundheitsgesetzgebung wird äußerst wenig berichtet. Das gleiche trifft für Rom und auch für die Kulturstaaten im Mittelalter und in der Neuzeit bis zum Beginn des 19. Jahrhunderts zu.

Es sei jedoch erwähnt, daß einzelne weitblickende Männer zu den verschiedensten Zeiten Gesetzesvorschläge der Öffentlichkeit unterbreiteten. Ich erinnere an die rassehygienischen Vorschriften, die man in Platos Werk „Der Staat“ oder in dem Roman „Civitas solis“ des Italieners Campanella findet. Allerdings waren diese Ideen zu „platonisch“, um verwirklicht zu werden. Dagegen ist die von dem Heidelberger Arzt F. A. Mai († 21. April 1814) verfaßte Gesetzesvorlage keinesfalls als utopistisch betrachtet worden.

Mai unterbreitete im Jahre 1800 seinem Landesfürsten, dem damaligen Kurfürsten und späteren Bayernkönig Max Joseph einen Entwurf für eine zusammenfassende Hygienegesetzgebung, in der, ganz in modernem Sinne, rassehygienische Vorschriften, Bestimmungen über Mütter- und Säuglingsfürsorge, über Ertüchtigung der Jugend, Volksernährung, Wohnungswesen u. a. m. enthalten waren. Max Joseph übergab die Arbeit Mais seinen Regierungsbeamten zur Berücksichtigung, und die Heidelberger medizinische Fakultät erklärte die in der Vorlage entwickelten Gedanken als durchführbar. Es ist daher wohl möglich, daß die Vorschläge Mais, wenigstens teilweise, Gesetzeskraft erhalten hätten, wenn der schöne Plan nicht durch die Umwälzungen, die sich in der äußeren Politik zur damaligen Zeit vollzogen hatten, vereitelt worden wäre.

Aber wenn diese Gesetzesvorschläge auch nicht verwirklicht wurden, so zeigen sie uns doch, daß das Bedürfnis nach legislatorischen Regelungen empfunden wurde. Dies Verlangen wird sich ganz besonders zu Zeiten von Epidemien geltend gemacht haben. Allein, man stand den Seuchen ganz machtlos gegenüber, weil ihr Wesen völlig unbekannt war; wie konnte man da ein wirkungsvolles Gesetz schaffen? Darum beschränkte man sich darauf, Medizinalverordnungen zu erlassen.

Erst als in England mit der zunehmenden Industrialisierung und Großstadtbildung ganz besondere Mißstände im Gesundheitswesen ziffernmäßig festgestellt waren, da verlangte man mit Nachdruck ein Gesetz. So schuf man im Jahre 1848 das erste Sanitätsgesetz, das den Namen Public Health Act erhielt. Es folgten die Arbeiterschutzgesetze. Und je weiter sich der Industrialismus entwickelte, und je mehr die hygienische Wissenschaft fortschritt, um so weiter konnte die Gesundheitsgesetzgebung ausgebaut werden.

In den folgenden Darlegungen sollen nun die wichtigsten Gesundheitsgesetze geschildert werden. Mit Rücksicht auf den Raum müssen wir uns hierbei jedoch im allgemeinen auf die deutschen Maßnahmen beschränken; die ausländischen Einrichtungen können nur, soweit sie mustergültig sind, erörtert werden.

Eine den modernen Ansprüchen genügende und zugleich umfassende Hygienegesetzgebung, wie sie Mai vorgeschwebt hat, besitzt bis jetzt noch kein Staat. Gegenwärtig sind die hygienischen Anordnungen über die verschiedensten legislatorischen Maßnahmen verstreut. Dies ist ein sehr bedauerlicher Zustand, weil dadurch die Orientierung selbst dem Fachmann außerordentlich erschwert ist. Ein zusammenfassendes Hygienegesetz würde dagegen, wie ein Barometer, den Stand der jeweiligen gesundheitlichen Kultur leicht erkennen lassen. Der Straßburger Staatsrechtslehrer Laband hat sich zwar dahin geäußert, daß man eine bunte, unübersichtliche Masse ohne inneren juristischen Zusammenhang bekäme, wollte man aus allen Gesetzen und Vorschriften des Reiches diejenigen Anordnungen zusammenstellen, die eine Beziehung zur Gesundheitspflege haben. Allein, ich meine, gerade an Unübersichtlichkeit kann die gegenwärtige Gestaltung nicht übertroffen werden. Überdies lehrt die Erfahrung, daß man es tatsächlich in mehreren

Staaten für zweckmäßig gehalten hat, die verstreuten gesetzlichen Bestimmungen möglichst zu kodifizieren.

Eine ganze Anzahl von Bestimmungen, die sich auf die verschiedenartigsten Gebiete des Gesundheitswesens erstreckten, vereinigte die schwedische Gesundheitsverordnung vom 25. September 1874. Sie enthielt Vorschriften über die Bildung eines die Oberaufsicht führenden Gesundheitskollegiums, über Wohnungen, Aborte, Ställe, offensive Gewerbe, Trinkwasser, Nahrungsmittel, Infektionskrankheiten u. a. m. Dies Gesetz wurde im Jahre 1885 ergänzt.

Im eigentlichen Sinne eine Zusammenfassung von Hygienegesetzen schuf man in England in Gestalt der Public Health Act 1875. Hier treffen wir eine Kodifikation zahlreicher einzelner Gesetze über Kanalisation, Abtritte, Straßenreinigung, Wasserversorgung, Logierhäuser und Kellerwohnungen, schädliche Gewerbe, ungesundes Fleisch, ansteckende Krankheiten und Hospitäler, Vorbeugungsmaßregeln gegen Epidemien, Leichenhäuser u. a. m. Im Jahre 1907 wurde dies Gesetz erweitert.

Auch das französische Gesundheitsgesetz vom Jahre 1902 (loi relative à la protection de la santé publique), mit dessen Beratung schon im Jahre 1884 begonnen worden war, umfaßt eine Reihe von verschiedenartigen Gebieten der Hygiene. Die dort getroffenen Bestimmungen erstrecken sich auf die Sanitätsordnungen, welche die Bürgermeister in den Städten mit mehr als 20 000 Einwohnern zu erlassen haben, auf die Wohnungshygiene, auf Impfung und Wiederimpfung, auf die obligatorische Anzeigepflicht und Desinfektion bei manchen Infektionskrankheiten und auf besondere Maßnahmen für diejenigen Gemeinden, in denen während drei aufeinanderfolgenden Jahren die mittlere Sterbeziffer Frankreichs übertroffen wurde.

In Italien hat man im Jahre 1907 eine ganze Anzahl

von Gesetzen, die dem Gesundheitswesen dienen, vereinigt. Von den dort zusammengefaßten Bestimmungen seien die wichtigsten genannt. Für jede Provinz ist ein besonderes Gesundheitsamt zu bilden. Ärztliche Hilfe und Medikamente sind Armen unentgeltlich zu gewähren. Die Gemeindeverwaltungen haben die Pflicht, die hygienische Überwachung zu übernehmen. Von jeder Gemeinde, die mehr als 20 000 Einwohner besitzt, ist ein hygienisches Laboratorium einzurichten. Die Gemeinden müssen kommunale Ärzte anstellen und honorieren. Ausführliche Vorschriften erstrecken sich auf das maritime Gesundheitswesen, auf die Hygiene des Bodens, der Wohnhäuser, der Nahrungsmittel, auf die Arbeit in Reiskulturanlagen, auf Maßnahmen gegen die Infektionskrankheiten der Menschen und Tiere, auf die Herstellung der Impfstoffe sowie der Heilsera u. a. m. Im besonderen wird bestimmt, daß die Städte mit mehr als 40 000 Einwohnern spezielle Institute zur unentgeltlichen Behandlung der venerischen Krankheiten zu errichten haben, und daß die Zahl dieser Institute in der jeweiligen Stadt nach der Bevölkerungsziffer zu bemessen ist. Weiter wird angeordnet, daß in Malariagegenden an Bauern und Arbeiter auf Kosten des Staates Chinin als Präventiv- und Heilmittel unentgeltlich in den erforderlichen Quantitäten abgegeben werden soll. Eine Reihe von Bestimmungen endlich richtet sich auf die Verhütung der Pellagra, einer namentlich in der Lombardei häufig auftretenden Affektion, die sich anfangs in Magen- und Darmstörungen, später aber in Erkrankungen der Nerven und der Psyche äußert, und die mit Hilfe dieser legislatorischen Maßnahmen sehr erfolgreich bekämpft wird.

Schließlich sei noch erwähnt, daß im Dezember 1911 der belgischen Repräsentantenkammer ein (allerdings bis jetzt noch nicht verabschiedeter) Gesetzentwurf vorgelegt wurde,

der in 30 kurzen, aber ausführlich begründeten Artikeln folgende Gebiete der öffentlichen Gesundheitspflege umgreift: Bekämpfung ansteckender Krankheiten, Pockenimpfung, Schutz der Säuglinge und Kinder, Verhütung der Tuberkulose, Medizinalstatistik, Wasserversorgung sowie Organisation eines öffentlichen Gesundheitsdienstes.

Die hier geschilderten zusammenfassenden Gesundheitsgesetze entsprechen allerdings noch nicht dem Ideal des modernen Hygienikers; es gilt dies selbst für das inhaltlich umfangreichste dieser Gesetze, das italienische. Aber in systematischer Hinsicht stellen diese Modifikationen, namentlich die italienische, beachtenswerte Fortschritte dar.

In Deutschland haben wir vorläufig keine Zusammenfassung. Wollen wir die wichtigsten gesetzlichen Bestimmungen, durch die das öffentliche Gesundheitswesen gefördert wird, ins Auge fassen, so müssen wir unsere Blicke über die verschiedenartigsten Gesetze schweifen lassen. Wir wollen hierbei die legislativischen Anordnungen einteilen in solche, die sich auf die ganze Bevölkerung, und in solche die sich nur auf die Kinder bemittelten erstrecken; es muß allerdings betont werden, daß die Trennungslinie nicht ganz scharf zu ziehen ist, da sich Übergänge finden, und daß die der Allgemeinheit dienenden hygienischen Institutionen in der Regel den Kinderbemittelten am meisten zugute kommen.

B. Gesetze im gesundheitlichen Interesse der ganzen Bevölkerung.

Den Erörterungen der Gesetze, mit welchen man Gesundheitschädigungen verhüten will, seien einige Bemerkungen über solche Vorschriften, die den Schutz des Lebens bezwecken, vorausgeschickt.

Das Strafgesetzbuch für das Deutsche Reich be-

stimmt, daß der Mord (§ 211) mit dem Tode, der Totschlag (§ 212) mit Zuchthaus nicht unter fünf Jahren, die Kindes-tötung (§ 217) mit Zuchthaus oder, wenn mildernde Umstände vorhanden sind, mit Gefängnis nicht unter zwei Jahren ge-ahndet werden sollen. Eine Schwangere, welche ihre Frucht vorsätzlich abtreibt oder im Mutterleibe tötet, wird mit Zuchthaus, wenn mildernde Umstände vorliegen, mit Gefängnis bestraft. Dieselbe Strafe trifft denjenigen, der mit Ein-willigung der Schwangeren die Mittel zu der Abtreibung oder Tötung bei ihr angewendet oder ihr beigebracht hat. Eine Zuchthausstrafe bis zu zehn Jahren hat derjenige zu er-warten, der einer Schwangeren, welche ihre Frucht abge-trieben oder getötet hat, gegen Entgelt die Mittel hierzu ver-schafft, bei ihr angewendet oder ihr beigebracht hat (§ 219). — Die fahrlässige Tötung eines Menschen (§ 222) wird mit Ge-fängnis bis zu drei Jahren, und wenn der Täter auf Grund seines Amtes, Berufes oder Gewerbes zu besonderer Auf-merksamkeit verpflichtet war, mit Gefängnis bis zu fünf Jahren bestraft. — Wer vorsätzlich einen anderen körperlich mißhandelt oder an der Gesundheit beschädigt (§ 223), erhält eine Gefängnisstrafe bis zu drei Jahren oder eine Geldstrafe bis zu 1000 Mark. — Auf dem Verbrechen der Brunnen-vergiftung (§ 324) steht langjährige Zuchthausstrafe. Auch der Handel mit Giften (§ 367), ohne daß die polizeiliche Er-laubnis hierzu erteilt wurde, steht unter Strafe.

Das Strafgesetzbuch enthält aber auch Bestimmungen, die der Rassehygiene dienen, wenngleich sie wohl vorzugs-weise aus moralischen Motiven heraus geschaffen worden sind. Der Beischlaf zwischen Verwandten auf- und abstei-gender Linie (§ 173) wird an ersteren mit Zuchthaus bis zu fünf Jahren, an letzteren mit Gefängnis bis zu zwei Jahren bestraft. Ferner ist der Beischlaf zwischen Geschwistern (sowie zwischen Verschwägerten, obwohl hier ein hygienischer Anlaß

nicht vorliegt) mit Gefängnis bis zu zwei Jahren bedroht. Erwähnt sei hier auch, daß die widernatürliche Unzucht, welche zwischen Personen männlichen Geschlechts oder von Menschen mit Tieren begangen wird (§ 175), gesetzlich verboten ist.

Wie das Strafgesetzbuch, so enthält auch das Bürgerliche Gesetzbuch rassehygienisch wirkende Bestimmungen. Ein Mann darf nicht vor dem Eintritt der Volljährigkeit, eine Frau nicht vor Vollendung des 16. Lebensjahres eine Ehe eingehen; einer Frau kann allerdings Befreiung von dieser Vorschrift bewilligt werden (§ 1303). Ferner wird (nach § 1310) angeordnet, daß eine Ehe zwischen Verwandten in gerader Linie, zwischen vollbürtigen oder halbbürtigen Geschwistern (sowie zwischen Verschwägerten) nicht geschlossen werden darf. Das deutsche Gesetz gestattet jedoch die Ehe mit dem Kinde eines Bruders oder einer Schwester, sowie zwischen Geschwisterkindern, obwohl dem geschlechtlichen Verkehr zwischen so nahen Blutsverwandten nur zu oft körperlich oder geistig minderwertige Kinder entstammen.

Außer den genannten Bestimmungen besitzen wir keine gesetzlichen Vorschriften, welche die Verhütung eines körperlich minderwertigen Nachwuchses bezwecken, obwohl schon Mai in seinem Gesetzentwurf Anordnungen über die ärztliche Untersuchung der Eheandidaten und das Eheverbot gegenüber Personen, die mit gewissen erblichen Krankheiten behaftet sind, vorgesehen hatte. Dagegen haben amerikanische Staaten, z. B. Connecticut und Ohio, vor einiger Zeit Eheverbote für Epileptische, Geisteskranke, Idioten usw. bei Strafandrohung eingeführt; in Michigan erstreckt sich das Eheverbot auch auf Geschlechtskranke und besonders schwere Verbrecher, im Staate Washington außerdem noch auf Trunkfüchtige und Personen mit fortgeschrittener Lungentuberkulose.

Die rassebedienstlichen Maßnahmen beziehen sich aber nicht nur auf die Qualität, sondern auch auf die Quantität der Volksreproduktion. Der Staat ist in hohem Maße an einer großen Geburtenziffer interessiert und hat daher schon lange Zeit, bevor man den Rückgang der Fortpflanzungsfrequenz befürchtete, gesetzliche Bestimmungen zugunsten kinderreicher Familien getroffen. Steuererleichterungen für solche Familien sieht das Preußische Einkommensteuergesetz vom 24. Juni 1891 vor. Direkte Belohnungen für Kinderreichtum ordnete schon die Lex Papia Poppaea (vom Jahre 9 n. Chr.) an. In dem kinderarmen Frankreich werden ähnliche Einrichtungen seit langer Zeit ernstlich erwogen. Australien hat im Jahre 1912, Washington im Jahre 1913 ein Mutterschaftspensionsgesetz geschaffen. Der einzige Staat, der die (auch von Mai vorgeschlagene) Junggesellensteuer eingeführt hat, ist Ruß (ält. Linie).

Das erste eigentliche und ausschließlich der Krankheitsverhütung dienende Gesetz, welches das Deutsche Reich geschaffen hat, ist das Impfgesetz vom 8. April 1874. Gleichartige Gesetze bestanden schon zuvor in Bayern, Württemberg und Baden. Die Anregung zu der nach manchen Richtungen hin ein Novum darstellenden Institution gab der Reichstag selbst, der ein Jahr zuvor eine entsprechende Resolution gefaßt hatte. Nachdem die Vorlage dem Parlament unterbreitet war, liefen zahlreiche Petitionen gegen den Gesetzentwurf, insbesondere aus dem Lager der Naturheilvereine, ein. Auch viele von den Reichstagsabgeordneten waren gegen das Gesetz; sie hielten den in der Impfung liegenden Schutz nicht für hinreichend erwiesen und befürchteten Gesundheitschädigungen für die Geimpften; manchen war auch der Zwang, dieser Eingriff in die persönliche Freiheit, unsympathisch. Aber eine starke Mehrheit trat für die Vorlage

ein und hielt nicht einmal die Beratung in einer besonderen Kommission für erforderlich. Innerhalb der kurzen Zeit vom 18. Februar bis 16. März 1874 wurde das Gesetz in allen drei Lesungen erörtert und dann von einer großen Majorität angenommen.

Das Gesetz schreibt vor, daß jedes Kind vor dem Ablaufe des auf sein Geburtsjahr folgenden Kalenderjahres, falls es nicht die natürlichen Blattern überstanden hat, der Impfung mit Schutzpocken unterzogen werden soll, und daß jeder Zögling einer öffentlichen Lehranstalt oder einer Privatschule innerhalb des Jahres, in welchem er das 12. Lebensjahr zurücklegt, wiederum zu impfen ist, wofern er nicht in den letzten 5 Jahren an Pocken erkrankte oder mit Erfolg geimpft wurde.

Zwecks Beseitigung oder Änderung des Impfgesetzes (Einführung der Gewissensklausel nach englischem Vorbilde) wurden den maßgebenden Instanzen im Laufe der Jahre bis in die jüngste Zeit zahlreiche Petitionen unterbreitet, jedoch ohne ihr Ziel zu erreichen. Die Institution hat eben bewirkt, daß die Pocken für die gegenwärtige Generation der deutschen Ärzte eine fast unbekannte Krankheit sind; darum sind die Regierung und die Reichstagsmehrheit von dem Nutzen des Impfgesetzes überzeugt.

Bemerkt sei noch, daß der Reichstag gelegentlich der Beratung dieses Gesetzes eine Resolution faßte, in welcher der Reichskanzler ersucht wurde, „mit Rücksicht auf die durch das Impfgesetz begründete Notwendigkeit, die Oberaufsicht über das Impfwesen wirksam und einheitlich zu handhaben, die Errichtung eines Reichs-Gesundheitsamtes tunlichst zu beschleunigen“.

Das Kaiserliche Gesundheitsamt wurde im Jahre 1876 als technische beratende Behörde der Reichsverwaltung auf gesundheitlichem Gebiete geschaffen, nachdem in der Reichstagsitzung vom 28. November 1875 die erforderlichen Mittel

bewilligt worden waren. Dem Amt fielen folgende Aufgaben zu:

„Das Reichskanzleramt sowohl in der Ausübung des ihm verfassungsmäßig zustehenden Aufsichtsrechtes über die Ausführung der in den Kreis der Medizinal- und Veterinärpolizei fallenden Maßregeln, als auch in der Vorbereitung der weiter auf diesem Gebiet in Aussicht zu nehmenden Gesetzgebung zu unterstützen; zu diesem Zwecke von den hierfür in den einzelnen Bundesstaaten bestehenden Einrichtungen Kenntnis zu nehmen, die Wirkungen der im Interesse der öffentlichen Gesundheitspflege ergriffenen Maßnahmen zu beobachten und in geeigneten Fällen den Staats- und Gemeindebehörden Auskunft zu erteilen, die Entwicklung der Medizinalgesetzgebung in außerdeutschen Ländern zu verfolgen sowie eine genügende medizinische Statistik für Deutschland herzustellen.“

Das erste Gesetz, für welches das Kaiserliche Gesundheitsamt im Verein mit einigen besonders ausgewählten Sachverständigen die Vorarbeiten geleistet hatte, war das Gesetz, betreffend den Verkehr mit Nahrungsmitteln, Genussmitteln und Gebrauchsgegenständen vom 14. Mai 1879. Die Klagen über Verfälschungen der zum Verkaufe ausgebotenen Nahrungs- und Genussmittel waren von Jahr zu Jahr lauter geworden; man beschwerte sich nicht nur über die betrügerische Verringerung der Waren, sondern namentlich auch über die durch Verfälschung verursachten Gesundheitschädigungen. Letzteres traf über den Kreis der Lebensmittel hinaus noch für eine Anzahl Gebrauchsgegenstände zu. Darum legte die Reichsregierung einen eingehend motivierten und mit vielen wertvollen Anlagen versehenen Gesetzentwurf, für welchen das entsprechende englische Gesetz vom Jahre 1875 als Vorbild gedient hatte, dem Reichstage im Jahre 1878 vor.

Nach einigen Änderungen wurde die Vorlage am 28. April 1879 vom Reichstage mit erheblicher Majorität angenommen. Das Gesetz bestimmt, daß der Verkehr mit Nahrungs- und

Genußmitteln sowie mit Spielwaren, Tapeten, Farben, Eß-, Trink- und Kochgeschirren und mit Petroleum der Beaufsichtigung unterliegen soll. Die Polizeibeamten sind befugt, (gegen Bezahlung) Proben von feilgehaltenen Gegenständen dieser Art zum Zwecke der Untersuchung zu entnehmen. Zum Schutze der Gesundheit können durch kaiserliche Verordnung mit Zustimmung des Bundesrates Vorschriften erlassen werden, nach welchen bestimmte Arten der Herstellung, Aufbewahrung und Verpackung von Nahrungs- und Genußmitteln sowie die Verwendung gewisser Stoffe und Farben für Bekleidungsgegenstände, Spielwaren, Tapeten, Eß-, Trink- und Kochgeschirre verboten sein sollen. Ferner wird angeordnet, daß derjenige, der vorsätzlich gesundheitschädliche Gegenstände der in Rede stehenden Art herstellt oder sie wissentlich verkauft, mit Gefängnis bestraft wird; schon der Versuch ist strafbar. Wenn schwere Körperverletzung oder Tod durch die Handlung verursacht wurden, so tritt Zuchthausstrafe bis zu 5 Jahren ein. Ebenso hat derjenige, der Nahrungs- und Genußmittel fälscht oder verdorbene, bzw. nachgemachte oder verfälschte Lebensmittel wissentlich verkauft, Gefängnisstrafe zu erwarten.

Die allgemein gehaltenen Bestimmungen dieses Gesetzes genügt jedoch in mancher Hinsicht nicht, so daß man, um möglichst alle Mißstände im Verkehr mit Lebensmitteln und Gebrauchsgegenständen zu beseitigen, noch folgende Ergänzungen schuf: 1. Gesetz, betreffend den Verkehr mit blei- und zinkhaltigen Gegenständen, vom 25. Juni 1887; 2. Gesetz, betreffend die Verwendung gesundheitschädlicher Farben bei der Herstellung von Nahrungsmitteln, Genußmitteln und Gebrauchsgegenständen, vom 5. Juli 1887; 3. Gesetz, betreffend den Verkehr mit Butter, Käse, Schmalz und deren Ersatzmitteln, vom 15. Juni 1897; 4. Gesetz, betreffend die Schlachtvieh- und Fleisch-

beschau, vom 3. Juni 1900; 5. das Weingesez, vom 7. April 1909; 6. das Süßstoffgesez, vom 7. Juli 1902; 7. Gesez, betreffend die Phosphorzündwaren, vom 10. Mai 1903.

Neben dem Impf- und dem Nahrungsmittelgesez gibt es nur noch ein bedeutungsvolles Reichsgesez, das ausschließlich hygienischen Zwecken dient: das Seuchengesez vom 31. Juli 1900.

Schon im Jahre 1848 hatte Rudolf Virchow geschrieben: „Epidemien gleichen großen Warnungstafeln, an denen der Staatsmann im großen Stil lesen kann, daß in dem Entwicklungsgange seines Volkes eine Störung eingetreten ist, welche selbst eine sorglose Politik nicht länger übersehen darf.“ Allein, obwohl es an Epidemien, selbst an Cholera-, namentlich aber an Typhus-, Scharlach-, Diphtherie- und anderen Epidemien in Deutschland bis in die 90er Jahre des vorigen Jahrhunderts und darüber hinaus nicht gefehlt hatte, besaß das Deutsche Reich bis zum Jahre 1900 kein Seuchengesez. Die Ätiologie der meisten Infektionskrankheiten war längst wissenschaftlich festgestellt worden; die in der Isolierung und Desinfektion gelegenen Schutzmaßnahmen waren wohl bekannt und wurden auch, wenngleich nicht immer in hinreichendem Umfange, angewendet. Aber eine das ganze Reich umfassende legislatorische Maßnahme ließ lange auf sich warten, offenbar weil man meinte, daß die Seuchenbekämpfung eine Aufgabe der Einzelstaaten und der Gemeinden ist.

Das Seuchengesez vom Jahre 1900 erstreckt sich jedoch nur auf wenige, zumeist vom Auslande eingeschleppte und daher in der Regel nur an der Peripherie des Reiches, namentlich in Hafenstädten, auftretende Krankheiten; es sind dies: Aussatz (Septra), Cholera (asiatische), Fleckfieber, Gelbfieber, Pest und Pocken.

Das Gesez bestimmt, daß jede Erkrankung oder der Ver-

dacht der Erkrankung und jeder Todesfall an einer dieser Krankheiten unverzüglich der zuständigen Polizeibehörde, in erster Linie vom behandelnden Arzt oder vom Haushaltungsvorstand, Leichenschauer usw., anzuzeigen ist. Die Polizeibehörde muß dann den beamteten Arzt benachrichtigen. Dieser hat darauf an Ort und Stelle Ermittlungen über die Art, Stand und Ursache der Krankheit vorzunehmen und der Polizeibehörde eine Erklärung darüber abzugeben, ob er den Ausbruch der Krankheit festgestellt hat, bzw. ob der Verdacht des Ausbruches begründet ist. Zutreffendfalls hat die Polizeibehörde Schutzmaßregeln durchzuführen. Kranke oder krankheits- bzw. ansteckungsverdächtige Personen können einer Beobachtung unterworfen und isoliert werden. Die Benutzung von Brunnen, Teichen, Seen, Wasserläufen, Wasserleitungen, Bädern, Schwimm-, Wasch- und Bedürfnisanstalten kann verboten werden. Die Räumung von Wohnungen und Gebäuden sowie die Desinfektion bzw. Verbrennung infizierter Gegenstände können angeordnet werden. Um die Einschleppung gemeingefährlicher Krankheiten aus dem Auslande zu verhüten, kann der Einlaß der Seeschiffe von der Erfüllung gesundheitspolizeilicher Vorschriften abhängig gemacht werden.

In das Seuchengesetz nahm man auch einen Paragraphen auf, wonach in Verbindung mit dem Kaiserlichen Gesundheitsamt ein Reichsgesundheitsrat gebildet werden soll, der insbesondere das genannte Amt bei der Erfüllung seiner Aufgaben unterstützen und den Landesbehörden auf Ersuchen Rat zu erteilen hat.

Der Reichsgesundheitsrat besteht aus folgenden Ausschüssen:

1. Gesundheitswesen im allgemeinen, insbesondere soweit Wohnung, Heizung, Beleuchtung, Bekleidung, Schule, Bäder, Bestattung und Beförderung von Leichen in Betracht kommen.
2. Ernährungswesen, ausschließlich Fleischbeschau.
3. Wasserversorgung

und Beseitigung der Abfallstoffe, einschließlich Reinhaltung von Gewässern. 4. Gewerbehygiene. 5. Seuchenbekämpfung einschließlich Desinfektion. 6. Heilwesen im allgemeinen, insbesondere Unterbringung, Behandlung und Beförderung von Kranken, Angelegenheiten des Heilpersonals. 7. Heilmittel einschließlich des Verkehrs mit Giften. 8. Schiffs- und Tropenhygiene. 9. Veterinärwesen einschließlich Tierseuchenstatistik, Angelegenheiten des Veterinärpersonals und Fleischbeschau.

Das Reichseuchengesetz erhielt dann noch durch die Internationale Sanitäts-Übereinkunft zu Paris vom 3. Dezember 1903 eine bedeutungsvolle Ergänzung.

Wie schon betont wurde, überläßt das Reich die Bekämpfung der im Gesetz nicht genannten Infektionskrankheiten den Einzelstaaten. Nach § 5 des Gesetzes können zwar auf Beschluß des Bundesrates die Vorschriften über die Anzeigepflicht auch auf andere übertragbare Affektionen ausgedehnt werden; allein, von dieser Befugnis wurde bisher kein Gebrauch gemacht.

Manche Einzelstaaten haben dann Ergänzungsgesetze geschaffen, so vor allem Preußen mit seinem Gesetz, betreffend die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten, vom 28. August 1905. Die Anzeigepflicht wird hierbei auf Diphtherie, übertragbare Genickstarre, Kindbettfieber, Körnerkrankheit, Rückfallfieber, übertragbare Ruhr, Scharlach, Typhus, Milzbrand, Rog, Tollwut, Fleisch-, Fisch- und Wurstvergiftung, Trichinose ausgedehnt. Wechselt der Erkrankte die Wohnung oder den Aufenthaltsort, so ist dies innerhalb 24 Stunden nach erlangter Kenntnis bei der Polizeibehörde zu melden. Ferner ist jeder Todesfall an Lungen- und Kehlkopftuberkulose anzuzeigen. —

Die gesetzlichen Bestimmungen bzw. ministeriellen Verordnungen in anderen Bundesstaaten sind ähnlich gestaltet. Erwähnt sei hierbei jedoch besonders, daß in Baden, wo zur Bekämpfung der übertragbaren Krankheiten eine Verordnung am 9. Mai 1911 erlassen wurde, nicht nur jeder

Todesfall an Schwindsucht, sondern auch jeder Erkrankungsfall an Lungen- und Kehlkopftuberkulose dann anzuzeigen ist, wenn der Erkrankte mit Rücksicht auf seine Wohnungsverhältnisse seine Umgebung hochgradig gefährdet, wenn ein an offener Lungen- oder Kehlkopfschwindsucht (bei der im Auswurf Tuberkelbazillen nachweisbar sind) Erkrankter seine Wohnung wechselt, endlich, wenn es sich um die Erkrankung an Lungen- oder Kehlkopfschwindsucht bei Personen handelt, die in einer Schule oder Erziehungsanstalt und den dazu gehörigen Räumlichkeiten wohnen oder durch Teilnahme am Unterricht ihre Umgebung gefährden.

Ob diesen Bestimmungen hinsichtlich der Anzeige von Schwindsüchtigen in der Praxis seitens der Ärzte immer entsprochen wird, bzw. werden kann, scheint mir allerdings recht zweifelhaft zu sein. Es sei hier jedoch noch erwähnt, daß in England das Lokalverwaltungsamt in einer Vorschrift zur Abwehr der Tuberkulose, *The Public Health (Tuberculosis) Regulation 1911*, unter anderem angeordnet hat, daß jede seitens eines Arztes erfolgte Anzeige eines Tuberkulösen mit 2½ Schilling zu honorieren ist.

Ein besonderes Tuberkulosegesetz hat Schweden im Jahre 1904 geschaffen. Es schreibt insbesondere die Anzeigepflicht sowie die Desinfektion der Wohnung, Betten und Kleider des Erkrankten vor.

Zu den hygienisch bedeutungsvollsten Infektionskrankheiten, die jedoch in den erwähnten Seuchengesetzen nicht berücksichtigt wurden, gehören die Geschlechtskrankheiten. Auch sie sollte man mit Hilfe der Gesetzgebung energisch zu bekämpfen suchen. Allein, in dieser Hinsicht ist bisher noch zu wenig geschehen. Wir haben zwar oben bereits hervorgehoben, daß das deutsche Krankenversicherungsgesetz auch auf diesem Gebiet segensreich wirkt, und daß durch das allgemeine italienische Hygienegesetz für die Behandlung auch der unbe-

mittelsten Geschlechtskranken gesorgt wird. Es sei noch bemerkt, daß man auch durch § 361 des Deutschen Strafgesetzbuches die gewerbmäßige Unzucht zu bekämpfen oder wenigstens unschädlich zu machen sucht. Diese Maßnahmen reichen jedoch noch nicht aus; viel weitergehende Bestimmungen sind dringend erforderlich.

Dänemark ist bis jetzt der einzige Staat, der — mit seinem Gesetz, betreffend die Bekämpfung der öffentlichen Unsitlichkeit und venerischen Krankheiten, vom 30. März 1906 — eingehendere Anordnungen gesetzlich eingeführt. Das Gesetz schreibt zunächst vor, daß die polizeiliche Gestattung der Prostitution aufgehoben wird. Gegen Personen, die ein solches Gewerbe treiben, kann die Polizei einschreiten, und zwar nach dem Gesetz, betreffend die Landstreicherei. Wer zur Unzucht in der Weise auffordert oder ein unsittliches Benehmen derart zur Schau trägt, daß dadurch das Schamgefühl verletzt, öffentliches Argernis erregt oder Unwohnennde belästigt werden, wird mit Gefängnis bestraft. Es ist verboten, Bordelle zu unterhalten. — Ferner wird unter anderem bestimmt: Personen, die an Geschlechtskrankheiten leiden, sind ohne Rücksicht darauf, ob sie selbst die Kosten ihrer Heilung zu bestreiten vermögen oder nicht, berechtigt, ärztliche Behandlung auf öffentliche Kosten zu fordern; sie sind verpflichtet, sich einer derartigen Kur zu unterwerfen, sofern sie nicht beweisen, daß sie sich in privater ärztlicher Behandlung befinden. Wenn es bei der Behandlung der Krankheit oder nach ihrer Beendigung im Hinblick auf die Ansteckungsgefahr für nötig erachtet wird, daß der Kranke noch weiter unter ärztlicher Aufsicht bleibt, so ist ihm von Seiten des Arztes die Verpflichtung aufzuerlegen, sich zu bestimmten Zeiten bei ihm einzufinden oder ihm eine schriftliche Bescheinigung darüber vorzulegen, daß die Behandlung von einem anderen autorisierten Arzte

übernommen worden ist. Jeder Arzt, der eine geschlechtsfranke Person behandelt oder untersucht, ist verpflichtet, diese auf die Ansteckungsgefahr und auf die gerichtlichen Folgen aufmerksam zu machen, die eintreten würden, wenn jemand von ihr angesteckt wird. Insbesondere ist davor zu warnen, eine Ehe einzugehen, solange noch Ansteckungsgefahr besteht. Jeder Arzt hat ferner die Aufgabe, in den wöchentlichen Berichten an den zuständigen Amtsarzt ausdrücklich hervorzuheben, daß er diese Bestimmungen genau befolgt hat; er muß zugleich angeben, wie vielen Personen er die oben erwähnte Verpflichtung auferlegt hat.

Bemerkt sei noch, daß die Gesundheitsbehörde (Board of Health) der Stadt New York am 19. Februar 1912 angeordnet hat, daß von allen Geschlechtskranken, die in öffentlichen Instituten (Krankenhäusern, Polikliniken, Asylen usw.) behandelt werden, der Name, Geschlecht, Alter, Nationalität, sowie die Art der Krankheit anzuzeigen sind; bei Privatpatienten ist ebenfalls seitens des behandelnden Arztes Anzeige zu erstatten, jedoch ohne Angabe des Namens und der Adresse.

In engem Zusammenhang mit der Seuchenbekämpfung steht die gehörige Beseitigung der Abfallstoffe und die Versorgung mit einwandfreiem Trinkwasser. Gesetze, welche die Beseitigung der Abfallstoffe betreffen, gibt es in W. nicht; man hat sich hierbei bisher mit Polizeivorschriften und Ortsstatuten begnügt. Dagegen wandten die Gesetzgeber der gesundheitsgemäßen Trink- und Brauchwasserversorgung ihr Augenmerk zu. Nachdem der Bundesrat neben den zahlreichen in den Einzelstaaten bestehenden Vorschriften, die der Sicherung dieser Versorgung dienen, im Jahre 1906 eine „Anleitung für die Einrichtung, den Betrieb und die Überwachung öffentlicher Wasserversorgungsanlagen“ bekannt gegeben hat, wurde in Preußen noch das Wassergesetz

vom 7. April 1913, das insbesondere die Reinhaltung der Wasserläufe betrifft, geschaffen. Erwähnenswert ist an dieser Stelle das italienische Gesetz, betreffend die Herstellung von Trinkwasserleitungen, vom 25. Juni 1911. Hierdurch wurde die Spar- und Leihkasse ermächtigt, den einzelnen oder zu Genossenschaften vereinigten Gemeinden unter 100 000 Einwohnern für den Gesamtbetrag von 250 Millionen Lire Anleihen zu gewähren, um die Durchführung der für die Lieferung von Trinkwasser erforderlichen Arbeiten und die Bestreitung der dadurch entstehenden Kosten zu ermöglichen. Die Gemeinden erhalten das Darlehen zum Zinsfuß von 2% einschließlich der Amortisationsrate, und der Staat hat der Sparkasse die Differenz zwischen diesem und dem normalen Zinsfuß zu vergüten.

Außer den genannten Infektionskrankheiten wird noch eine weitverbreitete Volksseuche, der Alkoholismus, durch Gesetze bekämpft. Ein besonderes Antialkoholgesetz haben wir in Deutschland nicht. Aber manche Bestimmungen im Bürgerlichen Gesetzbuch (Entmündigung nach § 6), in der Zivilprozessordnung (Aussetzen der Entmündigung, wenn Aussicht auf Besserung besteht; nach § 680) und in der Reichsversicherungsordnung sowie die Besteuerung des Alkoholverbrauches wirken im Verein mit den in der Gewerbeordnung enthaltenen Vorschriften über die Gastwirtschaftskonzession und der Festsetzung der Polizeistunde günstig auf die Unterdrückung des Alkoholmißbrauches ein.

Einige ausländische Staaten haben bereits spezielle Gesetze gegen den Alkoholismus geschaffen. Am radikalsten sind einige amerikanische Staaten vorgegangen, welche, wie oben bereits erwähnt wurde, den Verkauf geistiger Getränke völlig verbieten. Die Schweiz hat im Jahre 1910 ein Bundesgesetz betreffend das Absinthverbot geschaffen. In Schweden besteht seit langer Zeit auf Grund einer

Königlichen Verordnung, die dann im Jahre 1895 gesetzlich sanktioniert wurde, das sogenannte Gothenburger System. Hiernach wird jedweder Ausschank und Kleinhandel von spirituellen Getränken in einer Stadt oder einem Landbezirk einer Aktiengesellschaft „Bolag“ übertragen; diese übernimmt den Vertrieb entweder selbst oder gibt ihn unter Erfüllung bestimmter Bedingungen an einen Dritten weiter. Die „Bolag“ darf durch Ausübung dieser Befugnis keine höhere Verzinsung des Kapitals als 5% erzielen; ein etwaiger größerer Gewinn muß zum Besten gemeinnütziger oder wohltätiger Zwecke verwendet werden. Die Verwalter der Ausschankstellen müssen fest besoldet sein und dürfen keinesfalls irgendeinen Nutzen aus dem Ausschank von Branntwein ziehen. Branntwein darf nur an Personen über 15 Jahre, nur gegen Barzahlung und nur an solche Gäste, die gleichzeitig eine Mahlzeit einnehmen, abgegeben werden. Der Ausschank von Branntwein ist auf die Zeit von morgens 9 bis abends 8 Uhr auf dem Lande, bzw. abends 10 Uhr in den Städten beschränkt. — Endlich sei noch auf das Branntweinmonopol, das durch das Bundesgesetz vom Jahre 1887 in der Schweiz eingeführt wurde, hingewiesen. Die Monopolverwaltung übernimmt käuflich den gesamten, innerhalb des Bundesstaates hergestellten Rohspiritus und verkauft ihn nach sorgfältiger Reinigung zu erhöhtem Preise. Der zehnte Teil des hierbei erzielten Reingewinnes muß zur Bekämpfung des Alkoholismus oder seiner Folgen in Gestalt von Zuwendungen an Irren-, Trinker- und Armenfürsorgeanstalten benutzt werden.

Zum Schluß unserer Erörterungen über die Gesetze, welche im gesundheitlichen Interesse der ganzen Bevölkerung geschaffen wurden, sei noch kurz die Regelung des Arzte-, Hebammen- und Leichenschauwesens betrachtet.

Die Ausübung der Heilkunde steht in Deutschland

nach der Gewerbeordnung jedem frei. Aber die Bezeichnung „Arzt“ ist für diejenigen geschützt, welche auf Grund des Nachweises ihrer Befähigung die staatliche Approbation erlangt haben. Nach den bundesrätlichen Bestimmungen vom Jahre 1901 müssen der Erteilung der Approbation die Ablegung der ärztlichen Vorprüfung, der ärztlichen Prüfung und die Ableistung des praktischen Jahres vorangehen. — Den Wünschen der organisierten Ärzteschaft hinsichtlich einer reichsgesetzlichen Bestimmung über die Errichtung von Ärztekammern wurde bisher nicht entsprochen. Aber in den meisten Bundesstaaten bestehen Gesetze, welche die staatliche Organisation des ärztlichen Standes regeln. Die Ärztekammern dienen der Wahrnehmung der ärztlichen Standesinteressen, zugleich aber auch zur Mitwirkung auf dem Gebiete der öffentlichen Gesundheitspflege.

Nach § 30 der Gewerbeordnung wird für alle Hebammen des Deutschen Reiches festgesetzt, daß sie eines Prüfungszeugnisses der nach den Landesgesetzen zuständigen Behörde bedürfen. Hinsichtlich der Konzession und des Prüfungszeugnisses finden sich aber in den einzelnen Bundesstaaten große Unterschiede.

Auch das Leichenschauwesen ist im Deutschen Reich bis jetzt keineswegs einheitlich gestaltet worden. Obgleich schon die Reichstagskommission zur Vorbereitung der Reichsmedizinalstatistik im Jahre 1875 den Entwurf für ein Leichenschaugesetz, in welchem die allgemeine Zwangleichenschau durch Ärzte angeordnet war, ausgearbeitet hatte, besitzen wir noch heute kein derartiges Gesetz. Nur in zwölf Bundesstaaten (unter denen sich Preußen nicht befindet), besteht gegenwärtig, teils auf Grund eines Gesetzes, teils auf Grund einer Verordnung, die obligatorische Leichenschau; ausschließlich von Ärzten wird sie nur in Hamburg und Lübeck, dagegen

wird sie in Hessen und Bayern von Ärzten oder Laien und in den übrigen Staaten nur von Laien ausgeübt.

Endlich sei noch kurz auf die Bestimmungen, welche der Bekämpfung des Kurpfuschertums dienen, hingewiesen. Hier kommen insbesondere die Strafgesetzbuchparagraphen 222 und 230 (Fahrlässige Tötung, bzw. Körperverletzung) sowie Paragraph 263 (Betrug) in Betracht. Diese Bestimmungen haben sich aber als unzureichend erwiesen. Darum wurde im Jahre 1910 dem Reichstage der Entwurf eines Gesetzes gegen die Mißstände im Heilgewerbe unterbreitet. Die Vorlage bedarf aber noch einer gründlichen Umgestaltung.

C. Gesetze im gesundheitlichen Interesse der Minderbemittelten.

Wir haben oben, im Abschnitt „Gesundheitsstatistik“, vielfach darauf hingewiesen, daß die Minderbemittelten weit mehr als die Wohlhabenden der Gefahr zu erkranken ausgesetzt sind. Bei unseren Darlegungen stützten wir uns auf zuverlässige zahlenmäßige Feststellungen der jüngsten Zeit. Aber auch schon lange, bevor so sichere Unterlagen zur Verfügung standen, war man sich der Beziehungen zwischen Armut und Krankheit bewußt. „Gesunder Mensch ohne Geld ist halb krank“, so äußerte sich schon Goethe. Die wirtschaftliche Notlage ist eben die Bedingung für zahlreiche Affektionen, und andererseits führen langdauernde Krankheiten zu finanziellen Bedrängnissen.

Der Gesetzgebung erwachsen daher hauptsächlich zwei Aufgaben: 1. Verhütung der zu Krankheiten führenden Bedingungen, die aus sozialen Mißständen resultieren; 2. Sorge für die Kranken, um sie vor dauernder Erwerbsunfähigkeit und Armut zu bewahren.

Die wirtschaftliche und soziale Lage hängt in erster Linie von den Lohn- und Arbeitsverhältnissen ab. Diese werden im allgemeinen durch Verträge zwischen dem Unternehmer und dem Arbeiter geregelt. Letzterer ist aber, wenn er allein steht, dem kapitalkräftigen Arbeitgeber gegenüber viel zu schwach und daher naturgemäß im Nachteil; die Proletarier können zu günstigeren Arbeitsbedingungen nur dann gelangen, wenn sie geschlossen auftreten. Der Besitz des vollen Koalitionsrechtes (§ 152 der Gewerbeordnung) ist daher ein außerordentlich wichtiger Faktor für die sozialen und hygienischen Zustände innerhalb der Arbeiterschaft.

Aber von dem Rechte des Zusammenschlusses wird und kann nicht immer im erforderlichen Umfange Gebrauch gemacht werden; dies trifft z. B. für die Heimarbeiter zu. In solchen Fällen sind dann die Löhne zumeist sehr gering. Und selbst dort, wo der Koalitionsfreiheit und -möglichkeit gar kein Hindernis im Wege steht, würden von den Arbeitgebern lediglich auf Grund von Vereinbarungen die im Interesse der Volksgesundheit notwendigen Arbeitsbedingungen nicht zu erkämpfen sein. Darum haben alle Kulturstaaten mit Hilfe der Gesetzgebung für einen gewissen Arbeiterschutz gesorgt; und in manchen Ländern ist man neuerdings auch dazu übergegangen, Minimallöhne für einzelne Arbeiterkategorien festzusetzen.

In Australien wurden im Jahre 1896 durch Staatsgesetze aus Arbeitgeber- und Arbeitnehmervertretern sowie einem unparteiischen Vorsitzenden zu bildende Lohnämter eingerichtet, um Minimallöhne für Zeit- und Affordarbeit, zunächst für das Bekleidungs-gewerbe, zu fixieren. Ein ähnliches Gesetz, das sich auf die Kleidererzeugung sowie auf die Herstellung von Zündholzschachteln, Wäsche und Ketten erstreckt, trat am 1. Januar 1910 in England in Kraft; im Jahre 1912 wurde ein Mindestlohn-gesetz für die Kohlen-

grubenarbeiter Großbritanniens, deren Zahl sich auf mehr als eine Million beläuft, geschaffen. Auch in Oesterreich und Frankreich werden derartige Maßnahmen vorbereitet. Dagegen hat man es, trotz aller Bemühungen, in Deutschland verabsäumt, entsprechende Bestimmungen in das Hausarbeitsgesetz, auf das wir noch zu sprechen kommen, aufzunehmen.

Viel älter als die Lohngesetzgebung ist die Arbeiterschutzgesetzgebung. Diese nahm, wie schon erwähnt wurde, ihren Anfang im Jahre 1802 in England.

Wie notwendig gegenüber der rücksichtslosesten Ausbeutungsgier des damaligen englischen Unternehmertums eine solche legislatorische Regelung war, geht aus den Berichten jener Zeit hervor. Als die neuen Maschinen zur Verwendung gelangten, meinte man, daß sie von den kleinen und flinken Fingern der Kinder besonders gut bedient werden könnten; und die englischen Armenverwaltungen stellten solche Arbeitskräfte in hinreichender Zahl. Die Kinder erhielten keinen Lohn, sondern nur Kost und Wohnung, die überdies oft erbärmlich waren; und dafür mußten sie im allgemeinen täglich 16 Stunden lang arbeiten, vielfach auch in der Nacht: „Man sagte damals in Lancashire, daß die Betten nicht kalt würden. Das Lager, das die Kinder der Tageschicht verließen, wurde sofort von denjenigen in Anspruch genommen, die während der Nacht gearbeitet hatten.“

In Deutschland war es stellenweise nicht viel besser; hieß es doch in einem amtlichen Bericht aus dem Jahre 1824, daß in manchen Fabriken schon sechsjährige Kinder von 6 Uhr morgens bis 8 Uhr abends arbeiteten. „Diese unglücklichen Geschöpfe entbehren des Genußes der frischen Luft, sind schlecht gekleidet, schlecht genährt und verbringen ihre Jugend in Kummer und Glend, bleiche Gesichtser, matte und entzündete Augen, geschwollene Leiber, aufgedunsene Baden, aufgeschwollene Lippen und Nasenflügel, Drüsenanschwellungen am Halse, böse Hautausschläge und asthmatische Anfälle unterscheiden sie in gesundheitlicher Beziehung von anderen Kindern derselben Volksklasse, welche nicht in Fabriken arbeiten.“ Zunächst geschah aber noch nichts zur Beseitigung dieser schreienden Mißstände. Erst als im Jahre 1828 der Generalleutnant v. Horn dem König Friedrich Wilhelm III. meldete, daß das rheinische Gebiet infolge der durch die Fabrikarbeit erzeugten Gesundheitschädigungen nicht mehr imstande sei, das erforderliche Truppenkon-

tingent zu stellen, und später der rheinische Provinziallandtag in derselben Angelegenheit beim Landesfürsten vorstellig wurde, bestimmte eine königliche Verordnung im Jahre 1839, daß Kinder unter neun Jahren überhaupt nicht, 9–16jährige wenigstens nicht während der Nacht und nicht länger als zehn Stunden in Fabriken beschäftigt werden dürfen.

Nachdem man in England und Preußen zunächst einen, wenngleich sehr kümmerlichen Kinderschutz geschaffen hatte, ging man allmählich dazu über, auch die Arbeitszeit der Frauen gesetzlich zu regeln. Und so notdürftig anfangs diese Maßnahmen waren, sie bedeuteten doch zugleich eine Beschränkung der Arbeitszeit der männlichen Erwachsenen, weil diese bei vielen Fabrikationsprozessen auf die Kooperation der Kinder und Frauen angewiesen waren. Im Laufe der Jahre ging man, nicht nur in England und bei uns sondern in allen Kulturstaaten dazu über, allgemeine Arbeiterschutzgesetze zu schaffen, wobei aber den Kindern, jugendlichen Personen und Frauen besondere Fürsorge zuteil wurde.

Die erste deutsche Gewerbeordnung wurde im Jahre 1869 geschaffen. Das Gesetz erfuhr dann mehrfach Verbesserungen; in seiner neuesten Gestalt ist es seit dem 1. Januar 1910 in Kraft. Von seinen Vorschriften seien zunächst diejenigen, die sich auf die allgemeine Beschaffenheit in den Gewerbebetrieben erstrecken, genannt:

Die Gewerbeunternehmer sind verpflichtet, die Arbeitsräume, Betriebsvorrichtungen und Gerätschaften so einzurichten, und zu unterhalten und den Betrieb so zu regeln, daß die Arbeiter gegen Gefahren für Leben und Gesundheit soweit geschützt sind, wie es die Natur des Betriebes gestattet.

Insbesondere ist für genügendes Licht, ausreichenden Luft- raum und Luftwechsel, Beseitigung des bei dem Betrieb ent- stehenden Staubes, der dabei entwickelten Dünste und Gase sowie der dabei entstehenden Abfälle Sorge zu tragen.

Ebenso sind diejenigen Vorrichtungen herzustellen, welche zum Schutze der Arbeiter gegen gefährliche Berührungen mit Maschinen oder Maschinenteilen oder gegen andere in der Natur der Betriebs- stätte oder des Betriebes liegenden Gefahren, namentlich auch gegen

die Gefahren, welche aus Fabrikbränden erwachsen können, erforderlich sind.“

„In Anlagen, deren Betrieb es mit sich bringt, daß die Arbeiter sich umkleiden und nach der Arbeit sich reinigen, müssen ausreichende, nach Geschlechtern getrennte Ankleide- und Waschräume vorhanden sein.

Die Bedürfnisanstalten müssen so eingerichtet sein, daß sie für die Zahl der Arbeiter ausreichen, daß den Anforderungen der Gesundheitspflege entsprochen wird, und daß ihre Benutzung ohne Verletzung von Sitte und Anstand erfolgen kann.“

Zum Schutze der einzelnen Alters- bzw. Geschlechts- und Berufsgruppen gelten besondere Bestimmungen.

Die Gewerbeordnung schreibt vor, daß Kinder unter 13 Jahren in Fabriken überhaupt nicht und Kinder über 13 Jahre nur dann in Fabriken beschäftigt werden dürfen, wenn sie nicht mehr schulpflichtig sind; keinesfalls darf die tägliche Arbeitszeit die Dauer von sechs Stunden überschreiten. Für die schulpflichtigen Kinder wurden durch das Reichsgesetz, betreffend die Kinderarbeit in gewerblichen Betrieben, vom 30. März 1903 Anordnungen getroffen, wobei unterschieden wird, je nachdem es sich um eigene oder um fremde Kinder handelt. In manchen Betrieben, so in Berg- und Hüttenwerken, Brüchen, Ziegeleien, in der Tabakindustrie, bei Bauten, in Werkstätten mit Motorbetrieb u. a. m. dürfen Kinder nicht tätig sein. Über ihre Beschäftigung bei öffentlichen Vorstellungen oder in Gastwirtschaften bestehen eingehende Vorschriften. Verboten ist die gewerbliche Arbeit fremder Kinder unter zwölf Jahren sowie eigener Kinder unter zehn Jahren. Aber auch in den Betrieben, in welchen die Tätigkeit von Kindern erlaubt ist, dürfen diese weder nachts noch überhaupt länger als drei Stunden in der Schulzeit (in den Ferien höchstens vier Stunden) täglich beschäftigt werden. Sonntagsarbeit ist im allgemeinen verboten. Dagegen unterliegt die Kinderarbeit in der Landwirtschaft sowie im Haushalt keiner Beschränkung.

Zum Schutze der Jugendlichen zwischen 14 und 16 Jahren bestimmt die Gewerbeordnung, daß ihre tägliche Arbeitszeit in Fabriken zehn Stunden nicht überschreiten darf. Die Beschäftigung der Jugendlichen während der Nachtstunden ist im allgemeinen verboten; in besonderen Fällen, wo es der Betrieb erheißt, darf der Bundesrat jedoch Ausnahmen zulassen. Von dieser Befugnis hat der Bundesrat zugunsten der Glashütten, der Hammer- und Walzwerke sowie der Steinkohlenbergwerke Gebrauch gemacht. Die Erlaubnis für die Nacharbeit der Jugendlichen in den beiden genannten Betriebsarten war im Jahre 1912 abgelaufen. Der Bundesrat hat aber, trotzdem die Beseitigung der Nacharbeit im Interesse der Jugendlichen lebhaft gewünscht wurde, die Erlaubnis wiederum erteilt.

Bei den für die Arbeiterinnen in der Gewerbeordnung vorgesehenen Sondervorschriften ist zwischen solchen, die für alle weiblichen Arbeitskräfte gelten, und solchen für die jungen Mütter zu unterscheiden. Das Gesetz schreibt folgendes vor:

„Arbeiterinnen dürfen nicht in der Nachtzeit von 8 Uhr abends bis 6 Uhr morgens und am Sonnabend sowie an Vorabenden der Festtage nicht nach 5 Uhr nachmittags beschäftigt werden.

Die Beschäftigung von Arbeiterinnen darf die Dauer von zehn Stunden täglich an den Vorabenden der Sonn- und Festtage von acht Stunden nicht überschreiten. Zwischen den Arbeitsstunden muß den Arbeiterinnen eine mindestens einstündige Mittagspause gewährt werden.

Nach Beendigung der täglichen Arbeitszeit ist den Arbeiterinnen eine ununterbrochene Ruhezeit von mindestens elf Stunden zu gewähren.

Arbeiterinnen, welche ein Hauswesen zu besorgen haben, sind auf ihren Antrag eine halbe Stunde vor der Mittagspause zu entlassen, sofern diese nicht mindestens einundeinehalbe Stunde beträgt.“

Mit diesen Anordnungen kann sich der Hygieniker noch nicht zufriedengeben; sie sind insbesondere im Hinblick auf

die immer größer werdende Ziffer der Verheirateten unter den Arbeiterinnen unzureichend.

Auch die gegenwärtig geltenden Mutterschutzbestimmungen sind, trotz der Fortschritte auf diesem Gebiete in den letzten Jahren, noch ungenügend. Wir weisen hier auf unsere Darlegungen im vorigen Abschnitt hin und fügen noch hinzu, daß nach der Forderung des Internationalen Kongresses für Hygiene im Jahre 1900 jeder Arbeiterin Arbeitsenthaltung während der letzten drei Monate ihrer Schwangerschaft zu gewähren ist, und daß zu demselben Resultat der Kongreß für Geburtshilfe und Frauenheilkunde zu Nantes im Jahre 1901 gelangte.

Das erste Land, das einen solchen Mutterschutz schuf, war, wie oben schon erwähnt wurde, die Schweiz, wo im Jahre 1877 gesetzlich bestimmt wurde, daß der Schwangeren-Wöchnerinnenschutz auf acht Wochen, wovon zwei auf die Zeit vor der Entbindung fallen dürfen, auszu dehnen sei; bei dem Wiedereintritt der Wöchnerin in die Fabrik müssen nachweislich sechs Wochen seit der Niederkunft verstrichen sein. Kein Staat hat bis heute eine längere Schonungsfrist angeordnet.

Dem Beispiel der Schweiz folgte im Jahre 1878 als erster unter den Staaten das Deutsche Reich, dann Ungarn, Österreich, Belgien und die Niederlande. Unter dem Einfluß der Internationalen Arbeiterschuttkonferenz in Berlin vom Jahre 1890 schufen England, Schweden, Portugal und Norwegen, später dann auch Dänemark, Italien und Spanien Mutterschutzgesetze, während eine solche Maßnahme noch jetzt in Frankreich und Rußland fehlt.

Gewöhnlich erstrecken sich die Arbeitsverbote auf die ersten vier Wochen nach der Entbindung. Am weitesten ausgedehnt ist der Mutterschutz jetzt neben der Schweiz in Deutschland. Bei uns hatte man zunächst eine obligatorische Ruhezeit von drei Wochen für die niedergekommenen Arbeiterinnen eingeführt. Die Gewerbeordnung für das Deutsche Reich vom Jahre 1891 brachte bereits eine Erweiterung, indem sie bestimmte, daß Wöchnerinnen während vier Wochen nach der Niederkunft überhaupt nicht und während der folgenden zwei Wochen nur dann beschäftigt werden dürfen, wenn das Zeugnis eines approbierten Arztes dies für zulässig erklärt. Erst 31 Jahre nach dem erwähnten schweizerischen Gesetz, nämlich im

Dezember 1908, beschloß der Deutsche Reichstag, dem Wöchnerinnen-Arbeitsverbot eine Ausdehnung nach dem Vorbilde der Schweiz zu geben; die neueste Novelle der Gewerbeordnung brachte nämlich folgende Abfassung des in Rede stehenden § 137: „Arbeiterinnen dürfen vor und nach ihrer Niederkunft im ganzen während acht Wochen nicht beschäftigt werden. Ihr Wiedereintritt ist an den Ausweis geknüpft, daß seit ihrer Niederkunft wenigstens sechs Wochen verflossen sind.“ Von hoher Bedeutung ist es aber, daß sich, wie wir sehen werden, in Deutschland an den Ausbau des Mutterschutzes auch stets eine entsprechende Erweiterung der gesetzlich vorgeschriebenen Wochenbettunterstützungen angeschlossen.

Aus diesen Darlegungen geht hervor, daß im Deutschen Reiche zwar ansehnliche Fortschritte auf dem Gebiete des Mutterschutzes erreicht wurden, daß man aber von dem Ziel, das alle Sozialhygieniker übereinstimmend bezeichnet haben, noch weit entfernt ist. Es ist vor allem zu bedenken, daß den Schutz der Gewerbeordnungen lediglich nur die gewerblichen Arbeiterinnen genießen; diese stellen aber in Deutschland nur etwa den neunten Teil aller weiblichen Erwerbstätigen dar. Dazu kommt noch, daß bei den Erwerbstätigen die nach Millionen zählenden Ehefrauen von Arbeitern und ihnen sozial Gleichgestellten nicht mitgerechnet sind, weil sie „nur“ im Haushalte beschäftigt sind; aber jeder Kenner der Zustände in den Arbeiterfamilien weiß, daß diese Frauen oft ebenso schwer zu arbeiten haben wie die Erwerbstätigen, und daher des Schutzes ebenfalls bedürfen.

Nach der Gewerbeordnung ist der Bundesrat befugt, für einzelne Gewerbe, in denen den Arbeitern besondere Gefahren drohen, Sondervorschriften zu erlassen. Demgemäß hat der Bundesrat die Arbeitsverhältnisse bei einer Anzahl von Berufsarten durch Vorschriften geregelt; diese erstrecken sich namentlich auf die Herstellung von Bleifarben und anderen Bleiprodukten sowie von Zigarren, auf die Arbeit vor allem in Bäckereien, ferner in Buchdruckereien, Steinbrüchen und Lumpensortieranstalten.

Durch ein besonderes Gesetz, das oben bereits erwähnte Hausarbeitsgesetz (1911), soll auf die hygienischen Zustände der Heimarbeiter eingewirkt, zugleich soll aber auch die Gesamtbevölkerung vor Gesundheitschädigungen geschützt werden. Die Werkstätten, einschließlich der Betriebsvorrichtung, Maschinen und Gerätschaften sind (nach § 6) so einzurichten und zu unterhalten, daß die Hausarbeiter gegen Gefahren für Leben und Gesundheit soweit geschützt sind, wie es die Natur des Betriebes gestattet. Insbesondere ist für genügend Licht, ausreichenden Luftraum und Luftwechsel, Beseitigung des bei dem Betriebe entstehenden Staubes, der dabei entwickelten Dünste und Gase sowie der dabei entstehenden Abfälle zu sorgen. Zum Schutze gegen gefährliche Berührungen mit Maschinen, Maschinenteilen usw. sind die erforderlichen Vorrichtungen herzustellen. Soweit sich in den einzelnen Gewerbezeigen, insbesondere solchen, welche der Herstellung, Verarbeitung oder Verpackung von Nahrungs- und Genussmitteln dienen, Gefahren für die öffentliche Gesundheit ergeben, kann (nach § 7) die zuständige Polizeibehörde durch Verfügung für einzelne Werkstätten anordnen, wie diese und die Lagerräume einschließlich der Betriebsvorrichtungen, Maschinen und Gerätschaften einzurichten und zu unterhalten sind, und wie der Betrieb zu regeln ist, um die Gefahren auszuschließen. Die Polizeibehörde kann anordnen, daß Räume, in denen Nahrungs- und Genussmittel hergestellt oder verarbeitet werden, zu bestimmten anderen Zwecken nicht benutzt werden dürfen. Der Bundesrat kann (nach § 10) die Verrichtung solcher Arbeiten in der Hausarbeit verbieten, welche mit erheblichen Gefahren für Leben, Gesundheit oder Sittlichkeit der Hausarbeiter oder für die öffentliche Gesundheit verbunden sind.

Im Gegensatz zu Frankreich, Rußland, Österreich und der Schweiz, wo Maximalarbeitsstage fixiert worden sind,

enthält die deutsche Gewerbeordnung im allgemeinen keine Vorschriften über die tägliche Arbeitsdauer der erwachsenen Arbeiter. Dagegen ordnet das Gesetz an, daß Arbeiter an Sonntagen nicht beschäftigt werden dürfen.

Nur die Arbeitszeit der Handelsangestellten wird in gewissem Umfange durch die Gewerbeordnung geregelt. Es besteht die Vorschrift, daß von 9 Uhr abends bis 5 Uhr morgens offene Verkaufsstellen für den geschäftlichen Verkehr geschlossen sein müssen. Der Spielraum für die Ausnützung der Arbeitskraft ist mithin sehr groß geblieben. Dazu kommt, daß im Handelsgewerbe Gehilfen, Lehrlinge und Arbeiter an Sonn- und Festtagen bis zu fünf Stunden beschäftigt werden dürfen.

Die deutsche Reichsregierung will aber offenbar die auf dieser Erlaubnis beruhenden hygienischen Mißstände mildern; sie hat Ende 1913 dem Reichstage den Entwurf eines besonderen, die Sonntagsruhe im Handelsgewerbe betreffenden Gesetzes unterbreitet. Die hierbei beabsichtigten Verbesserungen bestehen im wesentlichen darin, daß die Beschäftigung am Sonntag in offenen Verkaufsstellen bis zu drei Stunden, im übrigen Handelsgewerbe bis zu zwei Stunden zulässig sein soll.

Sehr beachtenswert ist das dem Entwurf angefügte Gutachten des Kaiserlichen Gesundheitsamtes über den gesundheitlichen Einfluß der Beschäftigung der Arbeiter und Angestellten im Handelsgewerbe. Dort wird dargelegt, daß die volle Sonntagsruhe für die Erholung des Nervensystems erforderlich sei; denn die Frühstunden seien im Sommer häufig gerade diejenigen, die sich zu einem Ausfluge ins Freie am besten eignen. Und dann heißt es wörtlich:

„Eine auch nur durch eine kurze Arbeitszeit in zwei Stücke getrennte Ruhezeit besitzt für geistig überanstrengte, nervöse Personen nicht entfernt den gleichen Erholungswert wie ein gleicher zusammenhängender Zeitraum. Insbesondere gilt dies für Kon-

toristen, die zeitweise Überarbeit zu leisten haben. Daß die gesundheitliche Bedeutung des freien Sonntags noch wesentlich gesteigert wird, wenn am Sonnabend vorher schon die Arbeitszeit eine Verkürzung erfahren hat, ergibt sich aus den vorstehenden Ausführungen von selbst. Es dürfte sogar möglich sein, durch eine solche Maßnahme denjenigen Kontoristen, die während der Saison erhebliche Überarbeit geleistet haben, die nötige Erholung zu verschaffen. Doch wird es dazu nötig sein, daß monatelang, möglichst während der stillen Geschäftszeit, ein Sonnabend-Frühschluß stattfindet, und daß die Leute in derselben Zeit volle Sonntagsruhe genießen.“

Hier finden wir also in dem amtlichen Gutachten einen Hinweis auf die gesundheitliche Bedeutung des freien Samstagnachmittags. Trotzdem hat sich die Reichsregierung nicht einmal zur vollen Sonntagsruhe im Handelsgewerbe entschlossen. Dagegen sehen wir, daß einige ausländische Staaten die gesetzliche Sonntagsruhe bereits um einen wöchentlichen Halbfeiertag verlängert haben. In England ist die Samstagnachmittagsruhe für Kinder und Frauen seit langer Zeit obligatorisch. Und für die englischen Männer wird diese Einrichtung durch einen langjährigen, ziemlich allgemein befolgten Brauch so strikte durchgeführt, daß man in Frankreich mit Recht den Namen „semaine anglaise“ geprägt hat. Als ich mich vor einigen Jahren in London aufhielt, habe ich überall die Geschäftshäuser am Samstag nach 2 Uhr geschlossen gesehen. Um aber allen englischen Handelsangestellten das Recht auf den freien Samstagnachmittag zu sichern, hat man das Ladenschlußgesetz (Shops Act) geschaffen, das am 1. Januar 1913 in Kraft trat. — In Victoria wurde schon im Jahre 1909 gesetzlich bestimmt, daß die Läden am Samstag um 1 Uhr zu schließen sind. Und in einigen amerikanischen Staaten, so in Kalifornien und Ohio, gilt bereits der Samstagnachmittag als gesetzlicher Feiertag. Man hat eben eingesehen, daß, wenn auch für die einfachen Verhältnisse zur Zeit der mosaischen Gesetzgebung ein Ruhetag innerhalb einer Woche genügt hat, für den

modernen Geistesarbeiter, sei es in den freien Berufen, sei es im Handelsgewerbe oder im Beamtenstand, eine solche Erholungsfrist oft nicht mehr ausreicht.

Schließlich sei noch betont, daß neben der kurzen wöchentlichen Ruhepause auch eine alljährlich etwas länger dauernde Erholung erforderlich ist. Bisweilen erhalten Arbeiter und Angestellte zur Wiederherstellung ihrer Gesundheit bzw. zur Verhütung der Invaliddität einen Erholungsurlaub. Man sollte aber hiermit nicht warten, bis eine Erkrankung vorliegt. Im Hinblick auf die zahlreichen Gesundheitschädigungen, die mit der Ausübung fast jeder Berufsart verbunden sind, und in Anbetracht der Tatsache, daß die Arbeits- und Lebenskraft, namentlich bei der Arbeiterschaft, so frühzeitig verbraucht ist, müßten alle Erwerbstätigen jedes Jahr Ferien erhalten, um Körper und Geist zu erfrischen. Wie aus mehreren Erhebungen hervorgegangen ist, wird nur sehr wenigen Arbeitern ein Erholungsurlaub gewährt; etwas besser sind hierbei die Verhältnisse bei den Handelsangestellten. Auf dem Wege des Vertrages wird aber die dringend notwendige Verallgemeinerung der Ferienerteilung nicht erzielt werden. Auch auf diesem Gebiete ist die gesetzliche Regelung nicht zu entbehren. Östereich ist mit seinem Handelsgehilfengesetz, das seit dem 1. Juli 1910 in Kraft ist, bahnbrechend vorangegangen. Der § 417 bestimmt, daß dem Dienstnehmer, wenn das Dienstverhältnis ununterbrochen sechs Monate gedauert hat, ein ununterbrochener Urlaub von zehn Tagen zu gewähren ist, und daß die Ferienfrist bei einem Dienstverhältnis von mehr als fünf Jahren auf zwei und drei Wochen verlängert werden soll; während des Urlaubs behält der Dienstnehmer den Anspruch auf seine Bezüge. — Es ist dringend zu wünschen, daß ein solches Gesetz, das dann gleichzeitig auf die Arbeiter auszu dehnen wäre, auch in Deutschland geschaffen wird.

Die Arbeiterschutzesetzgebung würde ihren Zweck ver-

fehlen, wenn nicht für eine gehörige Gewerbeaufsicht gesorgt worden wäre; diese Institution besteht bei uns seit dem Jahre 1879. Nach § 139 b der deutschen Gewerbeordnung wird die Aufsicht über die Ausführung der Schutzvorschriften ausschließlich oder neben den ordentlichen Polizeibehörden besonderen, von den Landesregierungen zu ernennenden Beamten übertragen. Die Fabrikinspektoren leisten überall eine gewaltige Arbeit; und doch genügt ihre Überwachungstätigkeit noch nicht, da sie aus Mangel an hinreichendem Hilfspersonal nicht alle Betriebe besuchen können. Wie notwendig aber die Gewerbeaufsicht ist, zeigt die große Zahl der verschiedenartigen, gegenüber den Vorschriften erfolgten Verstöße, welche alljährlich zur Anzeige gelangen.

Von besonders hohem hygienischen Wert ist die Mitwirkung von Ärzten bei der Fabrikinspektion.

In Deutschland gibt es allerdings bis jetzt nur in Bayern und Baden je einen Arzt, welcher an der Gewerbeaufsicht teilnimmt. — Viel weiter ist diese Entwicklung bereits in Großbritannien gediehen. Dort sind über 2000 Ärzte (Certifying Surgeons) in der Fabrikinspektion tätig; sie haben vor allem die Aufgabe, die Kinder und Jugendlichen unter 16 Jahren auf ihre körperliche Befähigung zur Arbeit in bestimmten Betrieben (zumeist in Bleibetrieben und chemischen Fabriken) zu untersuchen und hierüber Zeugnisse auszustellen, ferner über die Unfälle und gewerblichen Vergiftungen der Aufsichtsbehörde zu berichten, die Arbeit in gefährlichen Betrieben zu beaufsichtigen und auf Anordnung des Ministeriums Sondererhebungen auszuführen. — In Belgien hat man seit dem Jahre 1895 der Zentralverwaltung der Gewerbeaufsicht einen Arzt zuerteilt, dem vier weitere Mediziner in der Provinz angereiht sind. Diese Gewerbeärzte werden von zahlreichen praktischen Ärzten, den *Médecins agréés*, bei ihrer Tätigkeit unterstützt. Letztere werden ebenfalls von der Regierung mit bestimmten Untersuchungen beauftragt; sie sind verpflichtet, alle gewerbehygienisch wichtigen Beobachtungen der Behörde anzuzeigen und namentlich die Bleiarbeiter in gewissen Zeitabständen zu untersuchen.

Wie man durch die Schutzgesetzgebung Krankheiten zu

verhüten trachtet, so sucht man durch die Sozialversicherung die trotz der Prophylaxe erfolgten Schädigungen zu beseitigen oder zu mildern.

Auf diesem Gebiete hat Deutschland allen Staaten den Weg gezeigt. Zwar bestanden schon vor der französischen Revolution Krankenkassen in Frankreich und dann auch in England auf privater Basis. Aber der Ruhm, als erstes Land ein staatliches System, und zwar in Gestalt des Versicherungszwanges, eingeführt und damit „den Sprung ins Dunkle gewagt“ zu haben, gebührt dem Deutschen Reich.

Schon in der Botschaft, die Kaiser Wilhelm im Jahre 1881 dem Reichstage übermitteln ließ, war hervorgehoben, daß man dem Vaterlande neue und dauernde Bürgschaft seines inneren Friedens und den Hilfsbedürftigen größere Sicherheit und Ergiebigkeit des Bestandes, auf den sie Anspruch haben, gewähren müsse und den Arbeitern in den durch Krankheit, Unfall, Invalidität und Alter verursachten Notlagen ein Anrecht auf eine standesgemäße, die Armenpflege umgehende Fürsorge beschaffen solle. Der erste Entwurf des Krankenversicherungsgesetzes erschien gleichzeitig mit der Vorlage des Unfallversicherungsgesetzes im Jahre 1882; ersteres wurde aber schon im Jahre 1883 verabschiedet, letzteres dagegen erst 1884. Im Jahre 1890 trat dann das Invaliditäts- und Altersversicherungsgesetz in Kraft.

Die drei Versicherungsgesetze wurden mehrfach novelliert, zuletzt im Jahre 1911, wo sie in der Reichsversicherungsordnung (wenigstens äußerlich) vereinigt wurden. Von den gegenwärtig geltenden Vorschriften seien die wichtigsten hier beleuchtet.

Nach § 165 der Reichsversicherungsordnung sind versicherungspflichtig:

1. Arbeiter, Gehilfen, Gesellen, Lehrlinge, Dienstboten,
2. Betriebsbeamte, Werkmeister und andere Angestellte in

- ähnlich gehobener Stellung, sämtlich, wenn diese Beschäftigung ihren Hauptberuf bildet;
3. Handlungsgehilfen und -Lehrlinge, Gehilfen und Lehrlinge in Apotheken;
 4. Bühnen- und Orchestermitglieder ohne Rücksicht auf den Kunstwert der Leistungen;
 5. Lehrer und Erzieher;
 6. Hausgewerbetreibende;
 7. die Schiffsbesatzung deutscher Seefahrzeuge (unter gewissen Voraussetzungen) sowie die Besatzung von Fahrzeugen der Binnenschifffahrt.

Die Versicherungspflicht besteht nur für diejenigen, deren Jahreseinkommen unter 2500 Mk. liegt.

Die Krankenkassen, die Träger der Krankenversicherung, bieten insbesondere Krankenhilfe, Wochenhilfe und Sterbegeld.

Die Krankenhilfe setzt sich aus Krankenpflege, welche vom Beginn der Krankheit an, und aus Krankengeld, das vom vierten Krankheitstage an nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit zu gewähren ist, zusammen. Diese Leistungen enden im allgemeinen spätestens mit Ablauf der 26. Woche nach Beginn der Krankheit. — Die Krankenpflege umfaßt ärztliche Behandlung, Versorgung mit Arznei sowie erforderlichenfalls mit Brillen, Bruchbändern, anderen kleinen Heilmitteln und nach der Reichsversicherungsordnung auch mit Krankenkost. — Das Krankengeld ist in der Höhe des halben Tagelohns für jeden Arbeitstag zu zahlen, wenn die Krankheit mit Erwerbsunfähigkeit verbunden ist; das Krankengeld kann bis auf drei Viertel des Tagelohns erhöht und auch für Sonn- und Feiertage zugebilligt werden. Die Karenz und die Gewährung nur eines Teilbetrages des Arbeitslohnes als Krankengeld sollen der Verhütung der Simulation dienen.

Die Bestimmungen über die Wochenhilfe werden unten

dargelegt. Als Sterbegeld wird beim Tode eines Versicherten das Zwanzigfache des Tagelohnes gewährt. Die Krankenkassen sind befugt, aber leider nicht verpflichtet, auch Familienhilfe zu bieten.

Zu der Kostendeckung haben die Arbeiter zwei Drittel, die Unternehmer ein Drittel beizutragen.

Die deutsche Krankenversicherung wurde zunächst in Oesterreich und dann in Ungarn, Luxemburg und Norwegen nachgeahmt; in jüngster Zeit wurden Krankenversicherungsgeetze auch in England, Rußland und Rumänien geschaffen. In den sonstigen Staaten, so in Frankreich, Italien und in der Schweiz gibt es nur private Krankenkassen; diese auf Selbsthilfe beruhenden Maßnahmen werden jedoch, wie die Erfahrung stets gelehrt hat, nur von einer verhältnismäßig kleinen Anzahl von Erwerbstätigen benutzt. — Die ausländischen Krankenversicherungsmaßnahmen haben in mancher Hinsicht Vorzüge vor der deutschen Gesetzgebung. So haben z. B. Ungarn und Norwegen die obligatorische Familienversicherung eingeführt. Die englische Versicherungsbill umfaßt einen verhältnismäßig noch größeren Personenkreis als die Reichsversicherungsordnung. Sodann werden den englischen Krankenkassen vom Staate finanzielle Unterstützungen zuteil; auch ist die vorgeschriebene Bildung von Gesundheitskommissionen wertvoll.

Unter den Krankheiten nehmen die Anfälle eine besondere Stellung ein; es handelt sich hierbei um solche Affektionen, die bei der Betriebstätigkeit plötzlich durch äußere Schädigung hervorgerufen wurden. Dieser Besonderheit entsprechend hat man neben dem Krankenversicherungsgesetz zunächst das Gewerbe-Unfallversicherungsgesetz im Jahre 1884 geschaffen; ihm folgten 1886 das Unfallversicherungsgesetz für Land- und Forstwirtschaft und 1887 das Bau- sowie das See-Unfallversicherungsgesetz. Zuvor galten die

Bestimmungen des Haftpflichtgesetzes vom 7. Juni 1871, wonach der Unternehmer eine Entschädigung zu zahlen hatte, wenn ein Unfall auf seine Schuld zurückzuführen war; aber der verletzte Arbeiter mußte hierfür einen entsprechenden Nachweis erbringen, was jedoch häufig sehr schwierig war und zu zahlreichen langdauernden Prozessen Anlaß gab.

Nach den Vorschriften der Reichsversicherungsordnung müssen alle Arbeiter, Gehilfen, Gesellen, Lehrlinge sowie Betriebsbeamte, deren Jahreseinkommen 5000 Mk. an Entgelt nicht übersteigt, gegen Unfall versichert sein; der Versicherungspflicht unterliegen Fabriken, Bergwerke, Eisenbahnen, Post-, Gewerbebetriebe für Bau-, Steinhauer- usw. Arbeiten, Zuhrenwerksbetriebe u. a. m. Die Kosten der Versicherung haben allein die in Berufsgenossenschaften vereinigten Arbeitgeber zu tragen.

Im Falle einer Verletzung sind vom Beginne der 14. Woche nach dem Unfall Krankenbehandlung und eine Rente für die Dauer der Erwerbsunfähigkeit zu gewähren. Die Rente beträgt, solange der Verletzte infolge des Unfalls völlig erwerbsunfähig ist, zwei Drittel des Lohnes; wenn er nur teilweise erwerbsunfähig ist, den entsprechenden Teil der Vollrente; solange der Verletzte infolge des Unfalls hilflos ist, d. h. ohne fremde Wartung nicht bestehen kann, ist ihm eine Entschädigung bis zum vollen Verdienste zu erhöhen.

Sehr zu bedauern ist vom hygienischen Standpunkte aus die erwähnte, von dem obersten Schiedsgericht verkündete Auslegung, daß der Begriff „Unfall“ an die plötzliche Entstehung gebunden sei. Denn es wird als ein soziales Unrecht empfunden, daß z. B. ein Arbeiter, dem durch eine Maschine der Arm schwer verletzt wurde, eine lebenslängliche angemessene Entschädigung erhält, daß derselbe Arbeiter aber keine Rente empfängt, wenn sein Arm durch Lähmung infolge einer Bleivergiftung verstümmelt und gebrauchsunfähig wird. In

England werden dagegen auf Grund eines Gesetzes vom Jahre 1906 (Workmens Compensation Act) auch bei Arbeitsunfähigkeit oder Tod infolge von manchen Gewerbekrankheiten (Milzbrand, Blei-, Quecksilber-, Phosphor-, Arsenikvergiftungen, Wurmkrankheit) Renten bewilligt.

Das Deutsche Unfallversicherungsgesetz selbst fordert jedoch im übrigen weniger zur Kritik heraus als die Verwaltungspraxis. Denn die Berufsgenossenschaften zahlen die Renten nicht ohne weiteres aus; häufig entstehen Streitverfahren, welche vor den Schiedsgerichten auszufechten sind. Die Entscheidungen der Schiedsgerichte sind aber von Jahr zu Jahr für die Versicherten ungünstiger ausgefallen, was im wesentlichen darauf beruht, daß die Berufsgenossenschaften Atteste von angesehenen Ärzten vorlegen können, während die Verletzten aus finanziellen und anderen Gründen zumeist hierzu nicht in der Lage sind.

So verfehlt das an sich gewiß nicht schlechte Gesetz oft seinen Zweck. Der Hygieniker muß dies beklagen. Denn wenn ein Unfallverletzter nicht gehörig entschädigt wird, so muß er sich entsprechend seiner Erwerbsbehinderung stärker anstrengen, um am Lohn keine Einbuße zu erleiden; dadurch schädigt er sich aber an seiner Gesundheit.

Andererseits ist betont worden, daß ganz besonders das Unfallversicherungsgesetz Simulation und Renten hysterie erzeugt hat. Wie jedes Gesetz, so zeitigt auch das Unfallversicherungsgesetz zugleich „unerwünschte Folgen“. Aber die Häufigkeit der Unfallversicherungsgesetzneurosen ist nicht so groß, wie von manchem Gegner des sozialpolitischen Fortschrittes behauptet wird. Die mißlichen Nebenerscheinungen, die sich übrigens in anderen Bevölkerungsschichten nicht seltener finden als in Arbeiterkreisen, können den hohen Wert der Versicherungsgesetze nicht verdunkeln.

Fischer, Gesundheitspolitik.

Die meisten Staaten haben das deutsche System der Unfallversicherung nachgeahmt. In manchen Ländern hat man hierbei Bestimmungen geschaffen, die auch für uns vorbildlich sein könnten. Wie in England, so fallen auch in der Schweiz die gewerblichen Vergiftungen unter den Begriff „Unfall“. Ferner wird nach dem schweizerischen Gesetz (1912) nicht nur bei Betriebs-, sondern auch bei Nichtbetriebsunfällen Entschädigung gewährt. — Das englische Gesetz bestimmt, daß dem Schiedsgericht als Beisitzer vom Ministerium des Innern eingesetzte und besoldete Ärzte (medical referees) beizugeben sind; unter der Mitwirkung dieser unparteiischen Sachverständigen wurden weit mehr Schiedsgerichtsentscheidungen zugunsten der Arbeiter als zugunsten der Unternehmer gefällt.

Aus praktischen Gründen hat man die mit Erwerbsunfähigkeit verbundenen Erkrankungen in solche, die vorübergehend, und in solche, die von langer Dauer sind, eingeteilt. Hat eine Erkrankung mehr als 26 Wochen gewährt, so stellt im allgemeinen die Krankenversicherung ihre Leistungen ein, und die Invalidenversicherung übernimmt die Fürsorge.

Bereits bei der Novellierung dieses Gesetzes im Jahre 1899 wurde aus dem Namen das Wort „Altersversicherung“ gestrichen; hiermit wurde schon angedeutet, daß im Vordergrund der Leistungen, obwohl die Gewährung von Altersrenten beibehalten wurde, die finanziellen Unterstützungen der Invaliden und die Verhütung der Invalidität standen.

Nach der Reichsversicherungsordnung sind Arbeiter, Gehilfen, Gesellen, Lehrlinge, Dienstboten, Betriebsbeamte, Handlungsgehilfen, Lehrer, Gehilfen und Lehrlinge in Apotheken sowie Bühnen- und Orchestermitglieder, wosfern die regelmäßige Jahreseinnahme die Summe von 2000 Mk. nicht übersteigt, versicherungspflichtig, und zwar vom vollendeten 16. Lebensjahr an.

Auf Grund des neuen Gesetzes werden nicht nur Invaliden- oder Altersrenten, sondern auch Hinterbliebenen-Unterstützungen (Renten, Witwengeld und Waisenaussteuer) gewährt.

Invaliden- oder Altersrente erhält, wer die Invalidität oder das gesetzliche Alter (70. Lebensjahr) nachweist. Wittvenrente bezieht die Witve jedoch nur dann, wenn sie selbst invalide ist. Die Waisenrente wird unter allen Umständen nach dem Tode des versicherten Vaters seinen ehelichen (nicht aber seinen unehelichen) Kindern unter 15 Jahren, nach dem Tode einer Versicherten ihren vaterlosen oder unehelichen Kindern unter 15 Jahren gewährt.

Die Mittel für die Versicherung bringen das Reich, die Arbeitgeber und die Versicherten — die beiden letzteren in gleichem Umfange — auf.

Eine bedeutungsvolle Neuerung stellt die Kinderzuschussrente dar; wenn der Empfänger einer Invalidenrente Kinder unter 15 Jahren hat, wird diese Rente für jedes Kind um ein Zehntel bis zum höchstens eineinhalbfachen Betrag erhöht.

Die Invalidenrente wird ohne Rücksicht auf das Lebensalter der versicherten Personen bewilligt, wenn Invalidität vorliegt; als invalide gilt, wer nicht mehr imstande ist, durch seine Tätigkeit, die seinen Kräften und Fähigkeiten entspricht, ein Drittel dessen zu erwerben, was körperlich und geistig gesunde Personen derselben Gegend durch Arbeit zu verdienen pflegen.

Zu den für die Hygiene wichtigsten Vorschriften des Invaliditätsversicherungsgesetzes gehören die Anordnungen über die Einleitung eines Heilverfahrens, um die drohende Invalidität einer versicherten Person oder einer Witve abzuwenden. Auf dieser Bestimmung beruht unter anderem die Entwicklung der Lungenheilstätten.

Bedauerlicherweise hat man die Heimarbeiter auch bei der Neugestaltung des Gesetzes nicht in die Versicherung einbezogen; gerade für diese Berufsgruppe wären die genannten Fürsorgemaßnahmen besonders erforderlich.

Dagegen ist zu begrüßen, daß man durch die Angestellten-

versicherung (1911) den Kreis derjenigen, die gegen Invaldität versichert sind, erheblich erweitert hat. Versicherungspflichtig sind nach diesem Gesetz alle Angestellten, deren Jahresverdienst unter 5000 Mk. liegt. Ruhegeld erhält, wer das 65. Lebensjahr vollendet hat oder durch körperliche Gebrechen oder wegen Schwäche seiner körperlichen und geistigen Kräfte zur Ausübung seines Berufes dauernd unfähig ist. Berufsunfähigkeit ist dann anzunehmen, wenn die Arbeitsunfähigkeit auf weniger als die Hälfte derjenigen eines körperlich und geistig gesunden Versicherten von ähnlicher Ausbildung und gleichartigen Kenntnissen und Fähigkeiten herabgesunken ist. Nach 26 Wochen ununterbrochener Berufsunfähigkeit erhält er Krankenruhegeld, auch wenn er nicht dauernd erwerbsunfähig ist. Um die infolge einer Erkrankung drohende Berufsunfähigkeit eines Versicherten abzuwenden, kann der Träger der Versicherung, die Reichsversicherungsanstalt, ein Heilverfahren einleiten, soweit nicht bereits durch eine Landesversicherungsanstalt, den Träger der reichsgesetzlichen Arbeiterversicherung, eine derartige Maßnahme getroffen wird. Dies gilt auch, wenn zu erwarten ist, daß der Empfänger eines Ruhegeldes durch ein Heilverfahren die Berufsfähigkeit wiedererlangt.

Von den ausländischen Staaten besitzen bis jetzt nur Luxemburg, England und Frankreich Invalditätsversicherungs-gesetze, die nach deutschem Vorbilde den Versicherungszwang anordnen.

Wir haben oben die Mutterschutzbestimmungen geschildert und dabei betont, daß diese Vorschriften nur dann von Wert sind, wenn für die vom Staate gesetzlich festgelegte Arbeitsenthaltung eine Entschädigung gezahlt wird; dieser Forderung wird am besten durch die Mutterschaftsversicherung entsprochen. Man hat hierbei zwei Systeme benutzt: bei dem einen ist die Mutterschaftsversicherung ein Teil der Kranken-

versicherung, bei dem anderen ist sie eine selbständige Institution.

Das erste Land, welches dem Mutterchutz eine finanzielle Mutterfürsorge anreichte, war das Deutsche Reich. Schon in das erste Krankenversicherungsgesetz (1883) wurden Anordnungen, nach welchen Wochenbettunterstützungen zu gewähren sind, aufgenommen. Auch bei der Gestaltung der Reichsversicherungsordnung blieb die gesetzliche Regelung der Wochenhilfe ein Bestandteil der Krankenversicherung.

Während anfangs die finanzielle Beihilfe nur drei Wochen hindurch geboten wurde, hat man bei fast jeder Novellierung des Krankenversicherungsgesetzes die Dauer ausgedehnt, erst auf vier, dann auf sechs und nun auf acht Wochen, von denen, wie es im § 195 der RVO. heißt, sechs in die Zeit nach der Niederkunft entfallen müssen; das Wöchnerinnengeld wird in Höhe des Krankengeldes bezahlt. — Leider gilt diese Zeitbestimmung nur für die Orts-, Betriebs- und Innungskrankenkassen, während die Landkrankenkassen die Unterstützungen nur vier Wochen hindurch zu gewähren brauchen.

Neben den Anordnungen über die obligatorischen Leistungen enthält das Gesetz auch Vorschriften über fakultative Darbietungen. Zu letzteren gehören vor allem die Gewährung von freien Hebammendiensten, die Schwangerschaftsunterstützung sowie die Zahlung von Stillgeld. Ferner ist zu erwähnen, daß alle diese Leistungen auch den versicherungsfreien Ehefrauen von Versicherten zugbilligt werden dürfen. Allein, von Gesetzesbestimmungen, die keinen bestimmten Zwang ausüben, ist erfahrungsgemäß nur wenig Erfolg zu erwarten.

Die deutschen gesetzlichen Mutterchaftsfürsorgemaßnahmen weisen mithin noch manche Mängel auf. Vor allem ist zu bedauern, daß das Wochengeld im allgemeinen nur die

Hälfte des Lohnes beträgt, was ohne Zweifel zu niedrig bemessen ist. Dazu kommt, daß trotz des immer größer werdenden Versicherungskreises noch nach Millionen zählende Frauen, die der Wöchnerinnenunterstützung bedürftig sind, außerhalb des Versicherungszwanges stehen.

Österreich, dann Ungarn, Luxemburg, Norwegen und neuerdings England, Rußland und Rumänien haben das deutsche System der Krankenversicherung nachgeahmt und hierbei eine gesetzliche Regelung der Mutterschaftsfürsorge geschaffen. Allein, die Leistungen der drei zuerst genannten Länder bleiben in jeder Hinsicht weit hinter denen des Deutschen Reiches zurück; aus den anderen Staaten liegen Berichte noch nicht vor. Es muß jedoch hervorgehoben werden, daß manche Bestimmungen in den ausländischen Gesetzen für uns nachahmenswert sind. Nach den englischen Anordnungen wird auch den versicherungsfreien Ehefrauen von Versicherten Wochenbettunterstützung zugebilligt. In England leistet der Staat, in Norwegen gewähren Staat und Gemeinden den Krankenkassen finanzielle Beihilfen. In der Schweiz, wo es allerdings nur private (nicht gesetzlich angeordnete) Krankenkassen gibt, übernimmt der Bund die Kosten, welche diesen Institutionen aus der Zubilligung von Wochenbettunterstützungen und Stillgeld erwachsen.

Das System der selbständigen Mutterschaftsversicherung ist seit dem Jahre 1912 in Italien in Kraft. Das Gesetz erstreckt sich allerdings nur auf die gewerblichen Arbeiterinnen. Der Staat trägt zur Deckung der Kosten bei. In Schweden wird ein ähnliches Gesetz vorbereitet.

Wir haben die gesundheitlichen Gefahren, denen die Arbeiter infolge der Berufstätigkeit ausgesetzt sind, geschildert, und wir haben dann erörtert, welche gesetzlichen Schutzmaßnahmen geschaffen worden bzw. noch zu wünschen sind. Das schlimmste Übel aber, das dem Arbeitsfähigen droht, ist die Arbeitslosigkeit. Arbeitslos sein heißt zumeist: hungern. Im ersten Abschnitt haben wir dargelegt, wie schwer es selbst in normalen Zeiten für zahlreiche Arbeiterfamilien ist, das Gleichgewicht zwischen Einnahmen und Ausgaben herzustellen, und wie unmöglich es ist, Ersparnisse zu erzielen.

Eine selbst nur kurze Zeit währende Verdienstlosigkeit führt mithin zu hart empfundenen Einschränkungen und zur Verschlechterung des Ernährungszustandes. Dazu kommt, daß in gewissen Perioden die Furcht, beschäftigungslos zu werden, über ganzen Berufsgruppen schwebt und dann jene Gereiztheit und Nervosität erzeugt, die jeder Kassenarzt so häufig bei Arbeitern beobachtet.

Daß die Krankenziffer, sobald der erste Schnee fällt, bedeutend in die Höhe steigt und die Krankenkassen dann gewissermaßen zu Arbeitslofenkassen werden, wurde oft festgestellt. Mag diese Erscheinung auch in manchen Fällen auf Mißbrauch beruhen, so ist doch sicher, daß die Verdienstlosigkeit zu seelischen Alterationen und körperlichen Schädigungen führt. Vom Standpunkte der Hygiene aus muß man daher eine hinlängliche Arbeitslofenfürsorge fordern, auch wenn theoretisch mancherlei berechtigte Bedenken gegen eine solche Maßnahme vorliegen.

Das erste System der Arbeitslofenversicherung schuf die Stadt Bern, im Jahre 1893; diesem Beispiel folgten in Deutschland Köln im Jahre 1896, später dann Leipzig, Schw.-Gmünd und Kaiserslautern. Diese fakultativen Einrichtungen nach Art von Sparkassen wurden zwar nur von wenigen Arbeitern benutzt und sind nur durch erhebliche Zuschüsse existenzfähig; aber es wohnt ihnen doch ein hoher Wert für die Propaganda des Arbeitslofenversicherungsgedankens inne. Einen Schritt vorwärts kam man, als Barlez in Gent vorschlug, die Arbeitslofenfürsorge der Gewerkschaften durch Subventionen aus kommunalen Mitteln zu unterstützen. Die Stadt Gent führte diesen Plan zuerst im Jahre 1900 aus. Inzwischen ist in allen belgischen Städten mit mehr als 40 000 Einwohnern und in vielen kleineren Orten das Genter System nachgeahmt worden. In Straßburg (1907), Mülhausen (1909), Erlangen (1909), Freiburg i. B. (1910), Schöneberg (1910) und neuerdings in einer Reihe anderer Städte hat man sich im wesentlichen ebenfalls an das Genter System gehalten.

Neben anderen Bedenken ist darauf hingewiesen worden, daß eine einzelne Stadt eine Einrichtung wie die Arbeits-

losenversicherung nicht treffen könne, weil sie befürchten muß, daß es daraufhin in ihr zu einer Massenansammlung des Proletariats kommen würde. In der Tat ist es notwendig, daß die Arbeitslosenversicherung durch ein Staatsgesetz geregelt wird.

Solche Gesetze schufen zuerst Dänemark (1907) und Norwegen (1911); in diesen Ländern wählte man die Gestalt der freiwilligen, staatlich subventionierten Versicherung. Ganz vortrefflich ist das englische Gesetz (1912), das mit dem Krankenversicherungsgesetz verbunden wurde; es erstreckt sich zwar nur auf die (etwa 2½ Millionen) Arbeiter in Maschinenbau- und Schiffsbauindustrie sowie im Baugewerbe, aber es unterstellt diese dem Versicherungszwang.

Bei uns ist in absehbarer Zeit eine Reichsarbeitslosenversicherung, die von vielen Seiten dringend verlangt wird, nicht zu erwarten. Das Reich weist diese Aufgabe den Einzelstaaten zu; die Regierungen der Bundesstaaten sind aber der Meinung, daß die gesetzliche Regelung der Arbeitslosenfürsorge durch das Reich oder die Städte erfolgen müsse.

Auf die hygienischen Zustände der minderbemittelten Bevölkerung muß aber der Gesetzgeber nicht nur insofern einwirken, als er die Einkommensverhältnisse zu verbessern, die Erwerbstätigen vor Gesundheitsschädigungen infolge der Arbeit zu bewahren, die Erkrankten arbeitsfähig zu machen und die Arbeitslosen zu unterstützen sucht; durch legislatorische Maßnahmen muß vielmehr auch dafür gesorgt sein, daß sich die Preise für einwandfreie Lebensmittel und Wohnungen im Einklang mit den Einnahmen der in Rede stehenden Schichten befinden.

Wir haben oben die gesetzlichen Bestimmungen erörtert, welche verhüten sollen, daß verdorbene oder verfälschte Nahrungsmittel in den Handel gelangen. Es fragt sich nun, ob durch die Gesetzgebung ein Einfluß auch dahin ausgeübt wer-

den kann, daß jeder Familie eine quantitativ und qualitativ befriedigende Ernährung zuteil wird.

Ein Gesetz pflegt man aber nur dann zu schaffen, wenn Mißstände vorherrschen. Man wird mithin zu einer die Verbilligung der Nahrungsmittel betreffenden legislatorischen Maßnahme nur dann schreiten, wenn festgestellt ist, daß weite Kreise der Bevölkerung unterernährt sind. Entsprechende Untersuchungen wurden zwar schon vielfach durchgeführt; sie haben aber, wie wir im ersten Abschnitt dargelegt haben, bisher die zu lösenden Probleme nicht hinreichend geklärt. Der Staat sollte daher für das erforderliche Tatsachenmaterial, aus dem man sich ein Urteil über die Zustände im Nahrungsweisen bilden kann, sorgen. Das Kaiserliche Gesundheitsamt hat zwar, wie oben erwähnt wurde, im Jahre 1910 dem Reichstage eine Denkschrift über den Einfluß der Fleischversorgung auf die Volksernährung unterbreitet; der in der amtlichen Publikation verwandte Stoff ist aber als unzulänglich zu bezeichnen. Darum hätte das Gesundheitsamt nicht den Schluß ziehen dürfen, daß keine Fleischnot und überhaupt keine Unterernährung in weiten Kreisen besteht. Diese von einer so hervorragenden Stelle stammenden Thesen mußten bei den hygienisch wenig informierten Abgeordneten im Reichstage und in den Parlamenten der Einzelstaaten zu der Überzeugung führen, daß zu besonderen Verbesserungsmassnahmen kein Anlaß vorliegt.

Die Gesetzgebung sollte dahin wirken, daß die Nahrungsmittel so billig als möglich auf den Markt gelangen. Nun ist aber das Deutsche Reich nicht imstande, soviel Getreide und Fleisch, wie dem Bedarf seiner Bevölkerung entspricht, zu produzieren; wir sind also auf ausländische Staaten angewiesen, bei denen wir gegen Industriewaren landwirtschaftliche Erzeugnisse eintauschen müssen. Unsere Handels- und Verkehrspolitik sollte daher so gestaltet werden, daß die Nah-

rungsmittel möglichst leicht und schnell eingeführt werden. Statt dessen sind wir von einer zeitgemäßen Verkehrspolitik, welche die tunlichst rasche und billige Beförderung der Nahrungsmittel bezweckt, weit entfernt; und die Einführung ausländischer Produkte wird bedauerlicherweise nicht nur nicht gefördert, sondern durch eine nur einem beschränkten Kreise von Interessenten dienende Zollgesetzgebung erschwert. Die Nationalökonomien streiten sich allerdings noch darüber, ob die Zölle der Lebenshaltung der Arbeiterbevölkerung geschadet haben. Denn in der Zeit der Preissteigerung sind auch die Löhne höher geworden. Aber man muß doch wohl annehmen, daß die Beseitigung der Lebensmittelzölle eine erhebliche Steigerung des Konsums zeitigen würde. Dafür spricht vor allem die Erfahrung, die man in England gewonnen hat. Dort wurden im Jahre 1846 die Kornzölle aufgehoben, und seitdem konnten die Arbeiter von den für die Ernährung wertvollen Waren weit mehr kaufen als je zuvor; insbesondere stieg der Konsum an animalischen Lebensmitteln, während die Arbeiter zur Zeit der Kornzölle „am Fleischpreise so wenig Interesse gehabt haben, wie am Preise der Diamanten“.

Wenn wir uns nun daran erinnern, welcher Anteil des Arbeitereinkommens auf die durch die hohen Lebensmittelpreise stark angewachsenen Ausgaben für die Ernährung entfällt, und wie wenig dann noch für die Befriedigung der anderen Bedürfnisse, insbesondere für die Wohnungsmiete übrigbleibt, dann werden wir unschwer die Bedeutung der Zollgesetzgebung nicht nur für das Nahrungs-, sondern auch für das Wohnungsweisen erkennen.

Fragen wir nun, wie man durch die Gesetzgebung auf die Verbesserung des Wohnungswezens einzuwirken sucht. Es handelt sich darum, für einwandfreie und zugleich billige Wohnungen zu sorgen. Die Höhe der Wohnungsmiete hängt

nun von verschiedenen Faktoren, insbesondere von dem Bodenpreis, von der Bauordnung, von den Baukosten und vom Zinsfuß für das Baukapital ab.

Um die Steigerung des Bodenpreises zu hemmen, hat Preußen in seinem Kommunalabgabengesetz (1893) angeordnet, daß die Grund- und Gebäudesteuer nach dem Nutzungswert oder nach dem gemeinen Wert erhoben werden kann. In der Tat haben bereits zahlreiche Gemeinden die Besteuerung nach dem gemeinen Wert eingeführt. — In Preußen ist für die Gemeinden allgemein, vorbehaltlich staatlicher Genehmigung, die Erhebung einer Abgabe bei Bodenbesitzwechsel zulässig. Frankfurt a. M. hat als erste Stadt im Jahre 1904 diese Zuwachsteuer eingeführt; Köln, Gelsenkirchen, Dortmund, Breslau, Kiel und mehrere Berliner Vororte sind diesem Beispiel schnell gefolgt. Von hoher Bedeutung ist es aber, daß das Deutsche Reich ein Zuwachsteuergesetz (1911) geschaffen hat; hiernach ist die Hälfte des Steuereingangs dem Reiche, 10% den Einzelstaaten und 40% den Gemeinden zuzuweisen.

Baupolizeiliche Vorschriften hat es in jeder Periode des Städtebaues gegeben. Die Anordnungen erstreckten sich entweder auf die Ausführung der einzelnen Gebäude (Höhen- und Flächenausnutzung, bauliche Anlage und Nutzung, Bauausführung und Material) oder auf die Bauweise nach Gebäudegattungen und Bezirken (offene Bauweise, weiträumige geschlossene Bauweise, Aussonderung von Landhausbezirken, Aussonderung von Geschäfts- und Industriebezirken und Fabrikvierteln). Mit diesen Bestimmungen hat man — gewiß erfolgreich — Leben und Gesundheit der Bewohner zu schützen gesucht. Allein, die Vorschriften haben gewöhnlich dieselben Ansprüche an die Kleinhäuser in den Außenbezirken wie an die großen Mietshäuser im Zentrum der Stadt gerichtet und dadurch zum Mietskasernensystem Anlaß gegeben. Landesbauordnungen, in denen sich neuere, das Kleinwohnungsweisen fördernde Anschauungen geltend machen, wurden namentlich in Bayern (1901), Sachsen (1904) und Baden (1907) geschaffen.

Auf die Höhe der Baukosten kann, abgesehen von den polizeilichen Bauvorschriften, durch die Gesetzgebung kein Einfluß ausgeübt werden. Aber wie jede Ware, so lassen sich auch Häuser billiger im Großbetrieb herstellen. Diese Aufgabe haben die gemeinnützigen Baugenossenschaften übernommen; sie sollten vom Staat in jeder möglichen Weise gefördert werden. Dies kann vor allem dadurch geschehen, daß den Baugenossenschaften aus staatlichen Mitteln billiges Baugeld zur Verfügung gestellt wird. Auf diesem Gebiete wirkt bereits die Reichsversicherungsordnung (§ 1356), wonach die Landesversicherungsanstalten Darlehen für Unternehmungen, die ausschließlich oder überwiegend den Versicherungspflichtigen zugute kommen, hergeben dürfen, segensreich; denn die Versicherungsträger haben schon mit Hunderten von Millionen Mark den Bau von Arbeiterwohnungen unterstützt.

In Belgien (1899) sowie namentlich in Österreich (1910) hat man besondere Gesetze geschaffen, um die gemeinnützigen Baugenossenschaften, welche sich dem Bau von Kleinwohnungen widmen, zu fördern.

In Deutschland fehlt es noch immer an dem seit langer Zeit gewünschten Reichswohnungsgesetz. Dagegen hat die preußische Regierung zu Beginn des Jahres 1913 den Entwurf eines Wohnungsgesetzes veröffentlicht; er erstreckt sich insbesondere auf baupolizeiliche Vorschriften, Benutzung der Gebäude und Wohnungsaufsicht.

In England hat man im Jahre 1890 ein Gesetz (Housing of the Working Classes Act) geschaffen, wonach die Sanitätsbehörde Häuser eines ungesunden Viertels abreißen und neue Straßen und Häuser herstellen lassen darf. Selbstverständlich erhalten die betreffenden Eigentümer eine Entschädigung. Zugleich wurde die Staatsbehörde ermächtigt und verpflichtet, für Arbeiterwohnhäuser zu sorgen; unter Wohnhaus ist hier ein Einzelhaus oder ein großes Gebäude für zahlreiche Mieter

zu verstehen. Ein zweites Gesetz (Housing Town Planning Act 1909) ermächtigt das Local Government Board, einen Druck auf die Sanitätsbehörde auszuüben, wenn sie den genannten Vorschriften des Gesetzes vom Jahre 1890 ungenügend nachkommt.

In den vorstehenden Darlegungen haben wir geschildert, welche Gesetze im hygienischen Interesse der Erwerbstätigen sowie zugunsten der Invaliden und Greise geschaffen wurden. Man hat aber nicht nur für die Generationen von heute und gestern, sondern auch für die von morgen durch legislatorische Maßnahmen gesorgt; man hat auch dem Schutze der Kinder im Säuglings-, Spiel- und Schulalter seine Aufmerksamkeit zugewandt.

Zu den Institutionen, die den Säuglingen der minderbemittelten Bevölkerungskreise dienen, gehören zunächst die von uns schon erörterten Mutterchutz- und -versicherungsgesetze. Man hat aber noch unmittelbare Einrichtungen für die Neugeborenen geschaffen. Diese Anordnungen erstrecken sich in Deutschland vor allem auf die Vormundschaft der Unehelichen sowie auf die Pflege der sog. Ziehkinder.

Zahlreiche, namentlich uneheliche Kinder werden kurze Zeit nach der Geburt von ihren Müttern getrennt und „in Kost gegeben“. Hierbei entwickelten sich vielfach Mißstände, die man auf verschiedenartige Weise zu verhüten, bzw. zu beseitigen sucht. Aufs beste bewährt hat sich hierbei das Laubische System. Der bekannte Leipziger Arzt hat im Jahre 1883 vorgeschlagen, daß an Stelle der Einzelvormundschaft die Generalvormundschaft zu setzen ist, und daß zugleich die in Pflege gegebenen Kinder von besoldeten Ziehkinderärzten und beamteten Aufsichtsdamen überwacht werden sollen. Diese Methode hat sich trefflich bewährt, so daß im § 136 des Einführungsgesetzes zum Bürgerlichen Gesetzbuch auf die für ganz Sachsen geschaffene Einrichtung Rück-

sicht genommen wurde. Inzwischen ist die Generalvormundschaft auch in Koburg-Gotha, Bremen, Hamburg, Oldenburg und in gewissem Umfange in Bayern eingeführt worden.

Durch besondere Gesetze in Hessen (1874), Württemberg (1909) und Hamburg (1910), bzw. durch ministerielle Verordnungen in Sachsen (1877), Preußen (1905), Bayern (1906) usw. wird die Erlaubnis zum Halten von Pflegekindern an besondere Bedingungen, insbesondere an die hygienische Beschaffenheit der von den Pflegeeltern bewohnten Räume, geknüpft.

Von den ausländischen Gesetzen, die der Kinderfürsorge dienen, sei zunächst die im Jahre 1874 von den beiden französischen Kammern angenommene Loi Roussel hervorgehoben. Hiernach steht jedes Kind unter zwei Jahren, das gegen Entgelt in Pflege gegeben wurde, unter Aufsicht der Behörde, die nach Bedarf einen ärztlichen Überwachungsdiensit anordnet. Besonders bemerkenswert ist an diesem Gesetz die Bestimmung (§ 8), daß jede Person, die sich als Amme vermieten will, sich vom Bürgermeister ihres Wohnortes ein Attest darüber ausstellen lassen muß, ob ihr letztes Kind lebt, und daß es bereits älter als sieben Monate ist, oder, wenn es dies Alter noch nicht erreicht hat, von einer anderen Frau gestillt wird.

Großzügig gestaltet ist der gesetzliche Schutz der verlassenen Kinder in Ungarn. Das Fundament zu dieser Institution legte bereits der Gesetzesartikel XXII vom Jahre 1886, der in späteren Jahren, zuletzt durch die Gesetzesartikel VIII und XXI des Jahres 1901 ergänzt wurde. Hiernach werden alle Kinder, die von ihren Eltern oder den dazu verpflichteten Angehörigen nicht erhalten werden können, jederzeit in staatlichen Kindersyhlen, deren es im ganzen Lande zurzeit 17 gibt, und die musterhaft eingerichtet und ärztlich überwacht sind, aufgenommen.

England hat durch sein Children Act 1908 angeordnet, daß die Aufnahme von Pflegekindern, die weniger als sieben Jahre alte sind, binnen 48 Stunden der Ortsbehörde anzuzeigen ist. In demselben Gesetz befinden sich auch Bestimmungen zum Schutz der Kinder und jugendlichen Personen vor Mißhandlung. Ein besonderer Abschnitt verbietet den Verkauf von Zigaretten oder Zigarettenpapier an anscheinend noch nicht 16 Jahre alte Personen, sei es zum eigenen Gebrauch oder nicht.

Seit kurzer Zeit erstreckt sich die Gesetzgebung auch auf die Hygiene der Schulkinder. Wir haben oben geschildert, daß die Gemeinden schon recht viel auf dem Gebiete der Schulgesundheitspflege geleistet haben. Aber im Hinblick darauf, daß der Staat den Schulzwang angeordnet hat, wäre zu erwarten gewesen, daß schon längst auch für eine gesetzliche Regelung aller im Interesse der Schülerhygiene erforderlichen Maßnahmen gesorgt worden ist.

Bahnbrechend ist in dieser Hinsicht England vorgegangen. In seinem Schulspeisungsgesetz vom 21. Dezember 1906 (An act to make provision for meals for children attending Public elementary schools in England and Wales) wurden folgende Anordnungen getroffen: Die örtliche Unterrichtsbehörde kann nach eigenem Ermessen für die Verabreichung von Speisen an Volksschulkinder ihres Bezirkes sorgen. Zu diesem Zwecke kann sie einem sog. Schulspeisungsausschuß beitreten und diesen durch Bereitstellung von Räumlichkeiten, Zuweisung von Beamten u. a. m. unterstützen. Im allgemeinen soll aber die örtliche Unterrichtsbehörde die Kosten der Schulspeisung nicht tragen. Die Angehörigen jedes Kindes sollen für die Verabreichung der Speisen einen von der Unterrichtsbehörde festzusetzenden Betrag zahlen, wenn sie hierzu in der Lage sind. In Fällen, wo festgestellt wurde, daß Volksschulkinder aus Mangel an Nahrung nicht imstande sind, dem Unterricht gehörig zu folgen, und daß keine Mittel zur Verfügung stehen, um die Kosten der erforderlichen Schulspeisung zu decken, kann das Unterrichtsministerium eingegriffen werden. Die Verabreichung von Speisen an ein Kind soll aber bei dessen Angehörigen keinerlei Rechte beeinträchtigen.

Des weiteren hat man auch die ärztliche Untersuchung der Schulkinder in einigen Staaten gesetzlich geregelt.

Auch hierbei ist England vorbildlich gewesen. In seinem Erziehungs-gesetz vom Jahre 1907 (Education Act) wird angeordnet, daß die Kinder während des Schulbesuches dreimal zu untersuchen sind: zuerst beim Eintritt, dann im 3. Jahr und schließlich im 6. Jahr oder bei der Entlassung. Die Eltern sollen Mitteilung von jedem körperlichen Fehler erhalten, zugleich soll ihnen die ärztliche Behandlung empfohlen werden. Der Schularzt selbst soll nicht behandeln.

Von den deutschen Bundesstaaten haben bis jetzt nur Württemberg und Oldenburg die ärztliche Untersuchung der Schulkinder gesetzlich bestimmt.

Das württembergische Gesetz, betreffend die Dienstverhältnisse der Oberamtsärzte (Oberamtsarztgesetz), vom 10. Juli 1912 schreibt in seinem Artikel 5 vor, daß die Tätigkeit des Schularztes sich auf die den Oberschulbehörden unterstellten öffentlichen Schulen sowie auf alle Privatschulen, die Kleinkinderschulen, Kindergärten und Kinderhorte erstrecken soll. Nach Artikel 3 ist der Oberamtsarzt innerhalb seines Bezirks zugleich Schularzt, wenn nicht als solcher ein anderer Arzt staatlich bestellt oder zugelassen ist. Zu den Obliegenheiten des Schularztes gehören: 1. die Untersuchung des Zustandes des ganzen Schulgebäudes sowie die Überwachung der Benützung dieser Gebäude in gesundheitlicher Beziehung; 2. die Fürsorge für die Wahrung der gesundheitlichen Anordnungen beim Unterricht; 3. die Feststellung und die Verhütung von Krankheiten und Gebrechen bei Schülern und Schülerinnen und die zu diesem Zwecke erforderlichen körperlichen Untersuchungen. — In einer Verfügung des württembergischen Ministeriums vom 15. April 1913 wird ausdrücklich angegeben, daß die Tätigkeit des Schularztes sich auf alle den Oberschulbehörden unterstellten Schulen, d. h. nicht nur auf die Volksschulen, sondern auch auf die Fortbildungsschulen, Lehrerbildungsanstalten, die höheren Schulen

für die
werbes
In
liche
1913 r
minde
müssen
arzt di
besicht
findet,

Abolition
bstinenz
streitun
alkoholism
ingestellte
Arbeiter
88, 89,
Arbeiterve
88, 89.
Arbeitsam
les 77.
Arbeitsfäh
Arbeitslo
135, 13
Arbeitsver
Arbeitslo
Arbeitswe
124.

St f

für die männliche und weibliche Jugend sowie auf die Gewerbe- und Handelsschulen erstrecken soll.

In dem oldenburgischen Gesetz, betreffend die ärztliche Untersuchung der Schulkinder, vom 27. Juni 1913 wird bestimmt, daß alle schulpflichtigen Kinder jährlich mindestens einmal durch einen Schularzt untersucht werden müssen. Bei den Untersuchungen der Schüler soll der Schularzt die Räumlichkeiten der Schule und deren Einrichtungen besichtigen und, falls er in hygienischer Hinsicht Mängel findet, hiervon dem Schulvorstande Kenntnis geben.

Sachregister.

Abolition 69.
 Ämterverbot 109.
 Ämtern 70, 71.
 Ämterübertragung 97.
 Alkoholismus 70, 109.
 Angestellte 28, 131.
 Arbeiterchutz 53, 76, 77, 88, 89, 113, 114.
 Arbeiterversicherung 29, 88, 89.
 Arbeitsamt, internationales 77.
 Arbeitsfähigkeit 31.
 Arbeitslosenversicherung 135, 136.
 Arbeitsverhältnisse 20, 86.
 Armenpflege 78.
 Artwesen 110, 111.
 Ärztliche Gewerbeaufsicht 124.

Ärztliche Untersuchung der Eheandidaten 98.
 Austragefähigkeit 17.

Baugeld 140.
 Baugenossenschaft 82.
 Bauordnung 139.
 Beamte 28.
 Berufszählungsergebnisse 31.
 Bodenpreise 139.
 Bodenreform 79.
 Branntweinmonopol 110.
 Brunnenbergiftung 31.

Degeneration 16, 17.
 Desinfektion 94.
 Diensthoten 28.

Eheverbote 98.

Einkommenverhältnisse 19.
 Entartung 16, 17.
 Enthaltbarkeit 70, 71.
 Erholung 62, 121, 123.
 Eugenik 51.

Fleischkonsum 24, 137, 138.
 Fleischpreise 24, 26, 138.
 Frauenarbeit 20, 77, 115, 117.

Gartenstadtbewegung 83.
 Geburtenrückgang 17.
 Geburtenüberschuß 9, 12.
 Geburtenziffer 9, 10, 12.
 Generalvormundschaft 141.
 Geschlechtskrankheiten 67, 68, 69, 106, 108.
 Gesundheitsausschüsse 36.