

# **Badische Landesbibliothek Karlsruhe**

**Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe**

## **Gesundheitspolitik und Gesundheitsgesetzgebung**

**Fischer, Alfons**

**Berlin [u.a.], 1914**

B. Gesetze im gesundheitlichen Interesse der ganzen Bevölkerung

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

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 Einwilligung 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 erwarten, der einer Schwangeren, welche ihre Frucht abgetrieben oder getötet hat, gegen Entgelt die Mittel hierzu verschafft, bei ihr angewendet oder ihr beigebracht hat (§ 219). — Die fahrlässige Tötung eines Menschen (§ 222) wird mit Gefängnis bis zu drei Jahren, und wenn der Täter auf Grund seines Amtes, Berufes oder Gewerbes zu besonderer Aufmerksamkeit 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 Brunnenvergiftung (§ 324) steht langjährige Zuchthausstrafe. Auch der Handel mit Giften (§ 367), ohne daß die polizeiliche Erlaubnis hierzu erteilt wurde, steht unter Strafe.

Das Strafgesetzbuch enthält aber auch Bestimmungen, die der Rassehygiene dienen, wenngleich sie wohl vorzugsweise aus moralischen Motiven heraus geschaffen worden sind. Der Beischlaf zwischen Verwandten auf- und absteigender 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 Trunkfältige 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. Zutreffendenfalls 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 Fleischschau.

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.