

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Grundriss der sozialen Hygiene

Fischer, Alfons

Karlsruhe, 1925

1. Begriff und Aufgabenkreis der sozialen Hygiene

[urn:nbn:de:bsz:31-342002](https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:bsz:31-342002)

I. Allgemeines.

1. Begriff und Aufgabenkreis der sozialen Hygiene.

Der Name „soziale Hygiene“ gleicht einem Schrein, dessen Wert von seinem Inhalt abhängt. Dieser Inhalt wurde jedoch, obwohl die Bezeichnung „soziale Hygiene“ jetzt in aller Munde ist, bisher keineswegs übereinstimmend angegeben. Um das Wesen der sozialen Hygiene zu erkennen, muß man von der Hygiene ausgehen. Man knüpft hierbei am besten an die Lehren Pettenkofers¹⁾, des Altmeisters der Gesundheitswissenschaft, an. Er betonte bei der Deutung des Begriffes „Hygiene“, daß es sich „nicht bloß um Verhütung, sondern auch um Stärkung oder Vermehrung der Gesundheit“ handelt. Und sein Mitarbeiter Geigel²⁾ wies darauf hin, daß die Hygiene sowohl eine „Lehre oder Theorie“ als auch eine „Kunst oder Therapie“ ist. Aus diesen vor mehr als vier Jahrzehnten ausgesprochenen und nie bestrittenen Grundsätzen geht hervor: Die Hygiene befaßt sich nicht nur (negativ) mit der Prophylaxe, der Krankheitsverhütung, sondern auch (positiv) mit der Verbesserung der Gesundheit, mit der Vergrößerung der Leistungsfähigkeit, mit der Mehrung der Volkskraft; sie ist eine Wissenschaft und zugleich ein Gebiet praktischer Betätigung.

Es ist hierbei jedoch zu bemerken, daß bei den Worten „Gesundheit“ bzw. „Leistungsfähigkeit“ nicht nur an den Körper, sondern ebenso an den Geist³⁾ zu denken ist. Ferner sei darauf hingewiesen, daß die Hygiene, da sie sich mit der gesamten Tätigkeit des Menschen in gesundheitlicher Hinsicht befaßt, auch die Fortpflanzung zu berücksichtigen hat und daher nicht nur auf die gegenwärtig lebenden Menschen, sondern zugleich auf deren Nachkommenschaft⁴⁾ Bedacht nehmen muß.

Die Hygiene hat Lehrsätze aufgestellt, die der Einzelmensch zu befolgen hat, um seine Gesundheit zu erhalten und zu stärken. Dieser Zweig heißt die persönliche oder individuelle Hygiene. Vielfach kann aber der Einzelmensch, selbst wenn er diese Lehren kennt und beachten will, sie doch nicht verwirklichen, weil Kräfte außerhalb seines Organismus, denen gegenüber er als einzelner zu schwach ist, auf seine Gesundheit und zugleich auf die von vielen anderen Menschen schädliche Einflüsse ausüben. Die Lehre von den Einflüssen der Umwelt auf die Gesundheitsverhältnisse von Bevölkerungsschichten, Gemeinden, Staaten nennt man die öffentliche Hygiene.

¹⁾ Der Heidelberger Professor Oesterlen hatte bereits in seinem „Handbuch der Hygiene“, Tübingen 1851, die Hygiene als den Teil der medizinischen Wissenschaft, der sich mit der Erhaltung und Förderung der menschlichen Gesundheit befaßt, bezeichnet; auch er unterschied schon bei der Hygiene zwischen einer wissenschaftlichen und einer künstlerischen Seite.

²⁾ A. Geigel: „Öffentliche Gesundheitspflege“, 3. Teil des Handb. d. Hyg. u. d. Gewerbekrankh., Leipzig 1882.

³⁾ Siehe hierzu die Darlegungen von Rubner auf S. 14.

⁴⁾ Pettenkofer äußerte sich hierzu in der Schrift „Über den Werth der Gesundheit für eine Stadt“ (Braunschweig 1873) folgendermaßen: „Da sich ein Teil der Gesundheit ebenso wie ein Teil der Krankheit von den Eltern auf die Kinder vererbt, so erhellt von selbst der Wert eines nach den Regeln der Hygiene geordneten Lebens nicht bloß für das Individuum, sondern auch für seine Nachkommen und ganze Generationen, und dadurch für die allmähliche Verbesserung der Rasse.“

Während über diese Begriffe volle Übereinstimmung bei allen Hygienikern herrscht, gehen die Ansichten noch auseinander, sobald man das gewaltige Gebiet der öffentlichen Hygiene zu gliedern beginnt. Und doch läßt sich eine solche Einteilung ungezwungen und mit großem Nutzen für die Wissenschaft und Praxis durchführen, wenn man sich auch hier wieder an die Lehren Pettenkofers¹⁾ hält. Er schrieb im Jahre 1876: „Die Hygiene hat die Wertigkeit aller Einflüsse der natürlichen und künstlichen Umgebung des Organismus zu untersuchen und festzustellen, um durch diese Erkenntnis dessen Wohl zu fördern.“ Pettenkofer selbst befaßte sich, da er Naturwissenschaftler von Beruf war, vorzugsweise mit dem Studium der natürlichen Umgebung (Luft, Boden, Wasser, Nahrungsmittel usw.), während die Einflüsse der künstlichen oder, wie wir heute sagen, kulturellen (sozialen) Umwelt (wirtschaftliche Verhältnisse, Bildung, Gesetzgebung, Weltanschauung usw.) von ihm eingehender nicht erforscht wurden. Zur Zeit der Haupttätigkeit Pettenkofers standen die Probleme der physischen Umwelteinflüsse im Vordergrund des hygienischen Interesses; aber er selbst hat betont, daß „die Gegenstände der Hygiene mit dem Fortschreiten der Erkenntnis der näheren Umgebung der Menschen und der Anwendung verschiedener Einrichtungen und ihrer Einwirkung auf die Gesundheit nicht immer die gleichen bleiben können, sondern sich ändern müssen“. Tatsächlich haben sich die Aufgaben der Gesundheitswissenschaft besonders in den letzten Jahrzehnten gewandelt, worauf wir im Abschnitt „Geschichte der sozialen Hygiene“ näher zu sprechen kommen. Hier sei nur erwähnt, daß man sich bis zum Beginn dieses Jahrhunderts und darüber hinaus an den wissenschaftlichen Forschungsstätten fast nur mit dem Studium der physischen Umwelteinflüsse beschäftigt hat; dieser Zweig der Gesundheitswissenschaft wurde irrtümlicherweise die Hygiene genannt.

Eine kleine Anzahl deutscher Forscher, zumeist Ärzte, Nationalökonomien und Statistiker, suchte die Beziehungen der hygienischen Zustände zu den sozialen Verhältnissen zu ergründen; für diesen neuen Zweig der Wissenschaft wählte man den Namen²⁾ „soziale Hygiene“. Irrungen und Wirrungen konnten bei diesen Arbeiten in der ersten Zeit nicht ausbleiben, zumal den Sozialhygienikern „kein Augustisch Alter blühte und keines Medizeers Güte lächelte“. Über das Tätigkeitsgebiet waren sich die Sozialhygieniker im allgemeinen einig; aber bei Bezeichnungen und Begriffsbestimmungen, die nicht immer klar waren, zeigten sich erhebliche Unterschiede zwischen den Führern.

Unter den zahlreichen älteren Definitionen des Begriffes „soziale Hygiene“ fanden nur diejenigen von Grotjahn (1904), A. Elster (1909) und A. Fischer (1913) größere Beachtung. Jedoch auch diese drei Deutungen, von denen jede ihre Vorzüge zu haben schien, waren nur gemäß den ersten Entwicklungsverhältnissen der sozialen Hygiene gestaltet, so daß die Vertreter der Hygiene an den Universitäten namentlich gegenüber der Grotjahnschen Definition die Forderung hinsichtlich der Selbständigkeit der „so genannten“ sozialen Hygiene ablehnten. Im Jahre 1918 suchte nun A. Fischer³⁾ noch einmal eingehend die grundlegenden Begriffe zu klären und kam zu folgenden Leitsätzen:

¹⁾ „Über Hygiene und ihre Stellung an den Hochschulen“, Populäre Vorträge, herausgegeben von M. v. Pettenkofer, Braunschweig 1876.

²⁾ In Frankreich und in Italien bezeichnet man seit langer Zeit das ganze Gebiet der öffentlichen Hygiene als soziale Hygiene.

³⁾ Daß ich mit meiner Einteilungsart der öffentlichen Hygiene auf den richtigen Weg gelangt bin, erkannte ich nachträglich auch daran, daß andere vor und nach mir ebenfalls zu dieser Gliederungsweise gekommen sind. So heißt es z. B. bei S. Neumann („Die öffentliche Gesundheitspflege

Das Gesamtgebiet der Hygiene gliedert sich in individuelle und öffentliche Hygiene. Letztere besteht aus zwei Teilen. Die physische Hygiene ist der Teil der öffentlichen Hygiene, der sich mit den Einflüssen der natürlichen Umwelt auf die Gesundheitsverhältnisse befaßt. Die soziale Hygiene ist der Teil der öffentlichen Hygiene, der sich mit den Einflüssen der sozialen (kulturellen) Umwelt auf die Gesundheitsverhältnisse beschäftigt.

Zu dieser meiner neuen Begriffsdeutung ist jedoch noch einiges zu bemerken. Zunächst sei darauf hingewiesen, daß meine Definition den Anforderungen für einen nutzenbringenden Gebrauch entspricht, indem sie alle vorliegenden Tatsachen umfaßt und zugleich heuristisch ist, da man, von ihr ausgehend, zu weiteren ertragreichen Fragestellungen gelangt; denn nach meiner Begriffsdeutung ist man, was im Interesse der Wissenschaft und Praxis liegt, gezwungen, bei jedem Teilgebiet der öffentlichen Hygiene sowohl nach den natürlichen wie nach den sozialen (kulturellen) Einflüssen zu forschen.

Als nicht ganz folgerichtig wird es aber erscheinen, daß wir das Gebiet, welches sich mit den kulturellen Einflüssen auf die hygienischen Zustände befaßt, soziale statt kulturelle Hygiene nennen. Allein, der Name „soziale Hygiene“ ist jetzt so weit verbreitet, daß zurzeit eine neue Bezeichnung nicht zweckdienlich wäre. Dazu kommt, daß die sozialen und wirtschaftlichen Einflüsse unter den kulturellen Einwirkungen gegenwärtig eine überragende Rolle im Gesundheitswesen spielen und auch seit längerer Zeit erforscht werden, so daß man zunächst ruhig den bisherigen Namen weiterverwenden darf. Ich bin freilich überzeugt, daß man, wenn die Zusammenhänge der Hygiene mit der Kultur eingehender dargelegt sein werden, im Gegensatz zur physischen von einer kulturellen Hygiene sprechen wird.

Unzweifelhaft ist mir, daß man bei der Gliederung der öffentlichen Hygiene die Namen weder danach wählen darf, wer die hygienischen Maßnahmen trifft, noch danach, für wen sie geschaffen werden. In früheren Zeiten (Ed. Reich, L. v. Stein, Pettenkofer u. a.) wurde der Name „soziale Hygiene“ für gesundheitliche Einrichtungen des Staates oder der Gesellschaft benutzt, während die späteren Sozialhygieniker (Gottstein, Grotjahn u. a.) bei dieser Bezeichnung an hygienische Mittel für sozial einheitliche Bevölkerungsschichten dachten; im ersteren Falle bezog sich der Zusatz „sozial“ auf ein Subjekt, im letzteren Falle auf ein Objekt. Aber beide Bezeichnungsarten haben sich für die Gliederung der Hygiene als unbrauchbar erwiesen; sachlich begründet und zweckdienlich ist lediglich die Einteilung nach der Art der Einflüsse, welche auf die Gesundheitszustände einwirken.

Gegenüber der physischen Hygiene, die man bisher zumeist chemisch-physikalisch-biologische, allgemeine, experimentelle, akademische usw. Hygiene genannt hat, ist die soziale Hygiene oben bereits hinreichend gekennzeichnet worden. Immerhin sei noch einmal ausdrücklich betont, daß die beiden Teile der öffentlichen Hygiene sich weder durch die soziologische Betrachtungsweise noch durch die experimentelle Forschungsmethode noch durch die Einreihung als akademisches Lehrfach unterscheiden (was früher irrtümlicherweise oft angeführt wurde); lediglich die Fragestellung nach der Art der Einflüsse auf die Gesundheitszustände ist, wie gesagt, das Trennungsmerkmal.

und das Eigenthum“, Berlin 1847), daß „der Staat nicht bloß die natürlichen Gefahren, sondern ebenso sehr diejenigen, welche aus dem Gesellschaftsleben der Menschen für Leben und Gesundheit entstehen, zu bekämpfen und womöglich zu vernichten verpflichtet ist“, und ferner in dem „Bericht des Großherzoglichen Obermedizinalraths“ (Karlsruhe 1871): „Die Gesundheit ist die erste Bedingung der Entwicklung jedes einzelnen und damit der Gesellschaft. Allein nicht nur aus der den Menschen umgebenden Natur, sondern auch aus dem eigenen Leben der menschlichen Gemeinschaft entspringen für die einzelnen fortwährend Gefahren, welchen diese durch eigene Kraft sich nicht zu entziehen vermögen.“ Flügge äußerte sich, in Anlehnung an Pettenkofer, in seinem „Grundriß der Hygiene“ (9. Auflage, Berlin 1921): „Eine ungezwungene Einteilung des Inhalts der Hygiene ist durch die Fülle und Ungleichartigkeit des Materials einigermaßen erschwert. Zweckmäßig werden zwei größere Abteilungen dadurch hergestellt, daß zunächst die allgemeinen, überall in Betracht kommenden Einflüsse der natürlichen Umgebung besprochen werden; diesen gegenüber sind zweitens die speziellen Einflüsse der künstlich durch Eingreifen des Menschen modifizierten Umgebung zu erörtern. Es würde jedoch das Verständnis nur erschweren, wollte man diese Gruppierung in rigoroser Weise durchführen.“ Grotjahn betonte in „Leitsätze zur sozialen und generativen Hygiene“ (Karlsruhe 1923): „Vielmehr ist daran festzuhalten, daß das eigentliche Wesen der sozialen Hygiene darin besteht, alle Dinge des öffentlichen Lebens und der sozialen Umwelt im Hinblick auf ihren Einfluß auf die körperlichen Zustände zu betrachten . . .“

Es bleibt nun noch übrig, das Verhältnis der sozialen Hygiene zu einigen anderen Gebieten darzulegen. Zunächst seien die Beziehungen zur sozialen Medizin erörtert. Da ist nun folgendes vorzuschicken: Das Gebiet, das sich mit den Einflüssen der sozialen Umwelt auf die Entstehung und den Verlauf von Krankheiten befaßt, nennt man soziale Pathologie; das Gebiet, das sich lediglich mit der Verhütung von Krankheiten durch soziale Maßnahmen befaßt, nennt man soziale Prophylaxe; das Gebiet, welches sich mit der Beseitigung (und der dazugehörigen Feststellung) von Krankheiten durch soziale Maßnahmen beschäftigt, nennt man soziale Therapie oder soziale Medizin. Bis vor kurzer Zeit haben einige führende Forscher diese drei Teile unter dem Namen „soziale Medizin“ zusammengefaßt, während sie unter „sozialer Hygiene“ nur die rein prophylaktischen Maßnahmen verstanden haben. Jetzt aber wird allgemein, auch von diesen Forschern, der Begriff „soziale Hygiene“ in dem weiteren Sinn verwendet. In der Tat gehört die soziale Medizin — man denke z. B. nur an das vorbeugende Heilverfahren, das die Landesversicherungsanstalten gewähren — gedanklich zur sozialen Hygiene.

In den letzten Jahren werden häufig gewisse Maßnahmen der sozialen Prophylaxe und Therapie als „Gesundheitsfürsorge“ bezeichnet. Dies Wort hat zwar den Vorzug, deutsch zu sein, und bürgerte sich daher rasch in weitesten Kreisen ein; es kann aber leicht zu Irrtümern Anlaß geben. Denn es wird oft mit „sozialer Hygiene“ gleichgesetzt, obwohl diese in gewisser Hinsicht ein viel umfassenderes Gebiet, als die praktischen Maßnahmen, die man als Gesundheitsfürsorge bezeichnet, darstellt; andererseits beschränkt man sich jetzt bei dem Namen „Gesundheitsfürsorge“ gewöhnlich auf sozialfürsorgerische Mittel zur Beseitigung von gesundheitlichen Mißständen, während z. B. die gesundheitstechnischen und -polizeilichen Einrichtungen doch unzweifelhaft auch Teile der öffentlichen Gesundheitsfürsorge sind.

Das Verhältnis der sozialen Hygiene zur Rassehygiene ergibt sich unschwer aus den obigen Ausführungen. Doch sind hier noch einige ergänzende Bemerkungen notwendig. Wie erwähnt, hat sich die Hygiene auch mit den vererbaren Eigenschaften der Menschen zu befassen. Man hat hierbei, je nachdem sich die Probleme auf Einzelpersonen oder auf breite Volksschichten beziehen, zwischen individueller und öffentlicher Hygiene zu unterscheiden, und bei der letzteren sind dann wieder sowohl physische wie kulturelle Einflüsse zu trennen. Da die Rassehygiene durch eine eigene, überaus wichtige und tiefgreifende Fragestellung gekennzeichnet ist, — sie beschäftigt sich mit dem Erbbild (Genotypus) im Gegensatz zu dem Erscheinungsbild (Phänotypus) — so ist ihr Anspruch, eine selbständige Wissenschaft zu sein, durchaus berechtigt. Da aber andererseits die praktische Bedeutung der Rassehygiene bisher noch gering ist, empfiehlt es sich, ihre einzelnen Teile in die jeweiligen obengenannten Gebiete der Hygiene einzureihen; soweit es sich mithin bei den rassehygienischen Problemen um Einflüsse der sozialen Umwelt handelt, gehören sie zur sozialen Hygiene. (Wir kommen auf diese Fragen in dem Abschnitt „Fortpflanzung“ zurück.)

Des weiteren ist darauf hinzuweisen, daß man sich vor einer Verwechslung der Bezeichnung „Volkshygiene“ (bezw. Volksgesundheitspflege) mit „sozialer Hygiene“ hüten muß. Unter „Volkshygiene“ versteht man keinen besonderen Zweig der Hygiene, sondern nur eine volkstümliche Darstellung geeigneter Teile aus allen Gebieten der Gesundheitswissenschaft, in der Art, wie man Volkshochschulen, Volkskonzerte usw. geschaffen hat.

Schließlich ist zu bemerken, daß man einzelne Abschnitte der Hygiene praktischen Bedürfnissen entsprechend ausgewählt und jeweils mit geeigneten Namen versehen hat. So entstanden

die Bezeichnungen Kommunal-, Schul-, Militär-, Verwaltungs- usw. Hygiene. Hier handelt es sich aber nicht um Gebiete mit besonderen wissenschaftlichen Fragestellungen. Diese Gebilde setzen sich gleichzeitig aus Teilen der physischen und Teilen der sozialen Hygiene zusammen.

* * *

Der Begriff „soziale Hygiene“ wird noch klarer erfaßt, wenn man den Aufgabenkreis dieses Zweiges der Hygiene betrachtet. Es wurde schon betont, daß die Hygiene sowohl eine Wissenschaft wie ein Gebiet praktischer Betätigung ist. Hier muß noch hinzugefügt werden, daß die Hygiene als Wissenschaft nicht in einem Maße wie etwa abstrakte Disziplinen (Mathematik, Astronomie), die schon um ihrer selbst willen gepflegt werden, voraussetzungslos sein kann, daß sie vielmehr von vornherein zu einem praktischen, dem Volke möglichst in absehbarer Zeit nutzenbringenden Zwecke geschaffen wurde. Die Hygiene stellt daher zugleich einen Teil der Politik dar — allerdings einer von jedem Parteivorurteil befreiten, auf wissenschaftlicher Erkenntnis aufgebauten Politik —, für den man den Namen Gesundheitspolitik geprägt hat.

Von einer planmäßigen Gesundheitspolitik, soweit sie sich auf sozialhygienische Fragen erstreckt, war bisher wenig zu bemerken. Will man von dem bisherigen Zustand des aphoristischen Arbeitens zu dem einer systematischen Tätigkeit gelangen, so müssen die Hygieniker mehr als bisher Politiker, und die Politiker mehr als bisher Hygieniker werden. Zu diesem Zwecke ist vor allem ein klares Ziel der Gesundheitspolitik zu kennzeichnen. Hierbei gilt es, wie auch sonst in der Politik, das zurzeit Mögliche zu erstreben.

Daß die Probleme auf dem Gebiete des Gesundheitswesens je nach den Zeitumständen wechseln, ist schon oben erwähnt worden. Welches Ziel hat nun gegenwärtig die soziale Hygiene zu verfolgen? Hier ist an L. v. Stein¹⁾ anzuknüpfen, der sich 1888 folgendermaßen äußerte: „Die Sorge der Gemeinschaft für die Bedingungen der Erhaltung der Gesundheit sowie für die Heilung der Krankheiten darf nicht mehr von dem Besitz eines Kapitals abhängig sein.“ Für weite Kreise des deutschen Volkes ist diese Forderung bereits in gewissem Umfange durch die soziale Gesetzgebung verwirklicht. Aber für große Volksschichten ist noch nicht einmal im Falle der Erkrankung gesorgt, noch viel weniger sind die Mittellosen vor der Gefahr, ihre Gesundheit schon in der Kindheit und besonders später bei der Erwerbsarbeit zu verlieren, hinreichend geschützt. Daher hat A. Fischer²⁾ erstmalig 1915 verlangt, daß dem deutschen Volke nach dem Weltkrieg ein neues Recht

¹⁾ L. v. Stein: „Handbuch der Verwaltungslehre“ 2. Teil, Stuttgart 1888.

²⁾ Verhandlungen der 8. Konferenz der Zentralstelle für Volkswohlfahrt, Schriften der Zentralstelle für Volkswohlfahrt Heft 12 der Neuen Folge, Berlin 1916. Siehe auch „Die soziale Hygiene in Vergangenheit und Zukunft“, Öffentl. Gesundheitspflege 1916 S. 625 ff. — Gedanken und Bezeichnungen, die dem Wort „Recht auf Gesundheit“ sehr ähneln, findet man bereits bei den Gesundheitspolitikern um das Jahr 1848, so bei S. Neumann und R. Virchow (siehe S. 35 u. 36). Aber auch den Ausdruck „Recht auf Gesundheit“ trifft man schon in dem Aufsatz „Über die künftige Einrichtung des Gesundheitswesens in Baden“ Teil 3 der „Karlsruher Zeitung“ vom 4. Februar 1849, allerdings in einem ganz anderen Zusammenhang. Beachtenswert sind folgende Darlegungen von Oesterlen im „Handb. d. Hygiene“ (3. Aufl. 1876 S. 887): „Die Hygiene muß für die Gesundheit jener Klassen fordern, daß ihnen die Möglichkeit gegeben sei, solche zu erhalten. Gegen dieses Recht eines jeden auf sein Leben kann nicht wohl ein anderes Recht gelten, und Sache der Gesetzgebung, aller öffentlichen Einrichtungen müßte es insofern sein, obiges nach Kräften zu ermöglichen, nicht aber fort und fort die zahlreichsten und nützlichsten Klassen den Interessen oder der Selbstsucht anderer schematisch zu opfern.“ Man begegnete nach der Revolution von 1918 dem Ausdruck „Recht auf Gesundheit“ öfter, so z. B. in einem Aufsatz von H. Reiter in der „Deutsch. med. Wochenschrift“ 1919 Nr. 23 sowie in der Schrift „Das Recht auf Gesundheit und die Pflicht, sie zu erhalten“ von E. Abderhalden, Leipzig 1921. Siehe auch S. 211 u. 246 betr. Art. 119 u. 120 der Reichsverfassung.

verliehen werden soll, nicht nur das Recht auf Existenz, das wir schon jetzt als eine Selbstverständlichkeit erachten, sondern das Recht auf Gesundheit. Für dieses Recht auf Gesundheit die wissenschaftlichen Unterlagen zu beschaffen, ist die wichtigste Aufgabe der sozialen Hygiene als Lehre; die wichtigste gesundheitspolitische Aufgabe der sozialen Hygiene besteht darin, dies Recht durch die Gesetzgebung und Verwaltung festzulegen und zu verwirklichen.

Auch hinsichtlich der Möglichkeit, die jeweiligen gesundheitspolitischen Aufgaben erfüllt zu sehen, unterscheidet sich die kulturelle von der physischen Hygiene. Denn die Einflüsse der natürlichen Umwelt (insbesondere der geographischen Lage, der Witterung, der Bodenverhältnisse) sind zum Teil unabänderlich und stellen oft dem festesten Willen der Menschen einen unüberwindbaren Widerstand entgegen. Die kulturellen Zustände aber können an sich stets den gesundheitlichen Ansprüchen angepaßt werden, wenngleich auch hier sich häufig die größten Schwierigkeiten geltend machen. Wo es sich jedoch nicht um Naturgesetze und -gewalten, sondern um den Willen von Menschen, der durch sittliche Kräfte gelenkt werden kann, handelt, da heißt es oft nur, die Gewissen schärfen, und das Ziel wird erreicht sein.

Aber es wäre ein verhängnisvoller Fehler, wollte man meinen, daß das Ziel der sozialen Hygiene lediglich in der Sorge für die Minderbemittelten und in der Verabschiedung entsprechender Gesetze besteht. Quid leges sine moribus? lautet ein Spruch, den F. A. Mai¹⁾ zitiert, obwohl er selbst im Jahre 1802 den Entwurf einer umfassenden Hygienegesetzgebung veröffentlicht hat. Tatsächlich nützen Gesetze allein nichts, wenn die Moral im Volke gesunken ist; dies haben wir im Weltkriege hinreichend kennengelernt. Wir finden überdies auch in den Reihen der Wohlhabenden, die im allgemeinen schon besitzen, was das Recht auf Gesundheit bieten soll, vielfach schwere gesundheitliche Mißstände. Zutreffend schreibt Klug²⁾:

„Reichtum kann die Pforten von Paradiesen erschließen, die sich als Irrgärten erweisen, Reichtum kann genußsüchtig machen und die Scholle, diesen urewigen Wurzelboden aller Volkskraft, entvölkern. Reichtum kann in den Städten der Menschen Babylons Rauschtempel und Sodoms und Gomorrhas entnervende Verirrungen wieder aufleben lassen und den starken Söhnen der Dörfer, der Wälder, der Heide und der See das Mark aus den Knochen saugen und sie vergiftet wieder heimsenden oder für immer verschlingen.“

Wahrlich, gerade der Reichtum verleitet zu Exzessen in *baccho et venere* und führt so zu schweren Gesundheitsschädigungen. Hieraus folgt, daß die soziale Hygiene sich keineswegs auf die Fürsorge für die Armen, wie manche Hygieniker im Gegensatz zu den von Ascher 1903 veröffentlichten Darlegungen noch jetzt behaupten, beschränken darf, und daß man es als einen schweren Fehlgriff bezeichnen muß, wenn Rubner 1905 schrieb: „Eine Hygiene für die oberen Zehntausend kenne ich nicht.“

Zugleich aber nehmen wir jetzt mit aller Deutlichkeit wahr, daß es im Gegensatz zur physischen Hygiene eine kulturelle Hygiene geben muß, d. h. eine Hygiene, die sich nicht nur mit den sozialen, sondern mit allen kulturellen Einflüssen, insbesondere auch mit denen der Weltanschauung und Ethik, befaßt. Und oft wird der Ausspruch von

¹⁾ F. A. Mai: „Sendschreiben an die auf der hohen Schule zu Heidelberg studierende Jugend“, Beilage II in dem Almanach der Universität Heidelberg auf das Jahr 1813, herausgegeben von J. Lampadius. (Siehe auch unten S. 33.)

²⁾ Klug: „Lebensbeherrschung und Lebensdienst“ Bd. III, Paderborn 1920.

Walter zutreffen: „Es braucht religiöse¹⁾ Kräfte, um die ärgsten Feinde der Volksgesundheit zu überwinden.“ Wenn wir soeben das Recht auf Gesundheit als Ziel der sozialen Hygiene gefordert haben, so muß jetzt nicht weniger nachdrücklich verlangt werden, daß das Volk in allen seinen Teilen schon in der Jugend über die Pflicht, gesundheitsgemäß zu leben, belehrt und mit allen verfügbaren Mitteln zu einer hygienischen Lebensführung erzogen wird. Gesundheitsrecht und Gesundheitspflicht gehören zusammen.

Das Wort Rousseaus „L'hygiène est moins une science qu'une vertu“ wollen wir in den Satz „Die Hygiene ist eine Wissenschaft und eine Tugend, die man pflegen muß“ umwandeln. Mit Recht ist auf den bei Gebildeten und Ungebildeten bestehenden Aberglauben, daß man Gesundheit auf Flaschen gezogen in der Apotheke kaufen könne, hingewiesen worden. Gesundheit gehört zu den Gütern, die man, wenn man sie ererbt hat, erwerben muß, um sie zu besitzen. Dies gilt wie für den einzelnen so für große Volksschichten. E. Reich beginnt sein „System der Hygiene“ (1870) mit folgenden Sätzen: „Das Menschengeschlecht wäre immer gesund und glücklich gewesen, hätte es richtig begriffen, daß Gesundheit und Glückseligkeit errungen werden müssen im Kampfe mit den physischen und moralischen Mächten der Welt, daß sie verdient werden müssen im Schweiße der Arbeit und in edlem Aufschwung des Herzens.“ Wahrlich, selbst das Recht auf Gesundheit allein würde keinen hinreichenden Erfolg zeitigen, wenn nicht die hygienische Erziehung und die Selbsthilfe in allen Volkskreisen hinzukämen. Eine zielbewußte Gesundheitspolitik muß eine umfassende Gesundheitsgesetzgebung und zugleich die hygienische Volkserziehung anstreben. Nur so gelangen wir zu einer befriedigenden Gesundheitswirtschaft²⁾, zu einer richtig gestalteten Menschenökonomie³⁾.

* * *

Wir sehen mithin, daß der Teil der öffentlichen Hygiene, den wir im Gegensatz zur physischen Hygiene soziale (kulturelle) Hygiene nennen, ein gewaltiges Gebiet der Wissenschaft und praktischen Betätigung schon heute darstellt; es ist kaum mehr von einem einzelnen völlig zu überblicken und wird unzweifelhaft in Zukunft noch bedeutend an Umfang und Tiefe gewinnen. Eine Trennung der physischen von der sozialen Hygiene bei der Forschung und Ausbildung sowie in den Zentralverwaltungen insbesondere der Staaten ist daher dringend notwendig. Hiermit ist nicht gemeint, daß der Vertreter des einen hygienischen Faches dem anderen Teil ohne Interesse gegenüberstehen darf; jeder Hygieniker

¹⁾ Hierbei braucht man nicht an eine bestimmte konfessionelle Bindung zu denken. Aber in dem Glauben: „Gott will, daß allen Menschen geholfen werde“ (1. Timoth. 2, 4) werden sich gewiß alle, die sich in den Dienst der Volksgesundheit stellen, ohne Unterschied des religiösen Bekenntnisses oder der politischen Stellungnahme, zusammenfinden. — Erwähnt sei noch, wie sich Pettenkofer (siehe die Fußnote 4 auf S. 1) hierzu geäußert hat; er schrieb: „Der puritanische Zug, welcher durch die englische Nation geht, hat sicher auch etwas zur Stärkung der Volksgesundheit beigetragen. Konnte doch auf dem letzten Kongreß für Sozialwissenschaft, welcher im vorigen Jahre zu Plymouth gehalten wurde, der Präsident der Abteilung für öffentliche Gesundheit, Professor Dr. Acland in Oxford, in der Einleitung zu seiner Rede, die er über Gesundheit hielt, unbeanstandet aussprechen, daß der persönliche Gesundheitskodex in zwei Worten zusammengefaßt werden könne, in den Worten Reinlichkeit und Gottesfurcht (Cleanliness and Godliness). Reinlichkeit und Sittlichkeit in allen Beziehungen soll auch unser Wahlspruch sein.“

²⁾ Diese Bezeichnung stammt von Pettenkofer (1882).

³⁾ Rudolf Goldscheid: a) „Höherentwicklung und Menschenökonomie“, Leipzig 1911; b) „Menschenökonomie als neuer Zweig der Wirtschaftswissenschaft“, Allg. Stat. Arch. 1914 Bd. 8 Heft 3 und 4.

wird die Ergebnisse des ganzen Gebietes zu beachten haben. Aber es gilt hier, getrennt zu forschen und mit vereinten Kräften für die Volksgesundheit zu wirken. Doch ist ausdrücklich zu betonen, daß man in kleineren Verwaltungsbezirken die Aufgaben der physischen und der sozialen Hygiene aus mannigfachen, insbesondere aus geldlichen Gründen in eine Hand legen muß. Es soll auch keineswegs verschwiegen werden, daß es bei manchen Problemen der öffentlichen Hygiene schwierig ist, zu entscheiden, ob sie in das Gebiet der sozialen oder der physischen Hygiene gehören. Es gibt hier allerdings Grenzfälle und Übergänge, wie auch bei anderen Zweigen der medizinischen Wissenschaft, z. B. bei Anatomie und Physiologie oder bei Chirurgie und innerer Medizin. Aber im allgemeinen unterscheiden sich die Aufgaben der physischen Hygiene von denen der sozialen Hygiene etwa wie die Probleme der Naturwissenschaften von den Fragen der Geisteswissenschaften. Im Hinblick auf die Art, den Umfang und die Bedeutung der sozialen (kulturellen) Hygiene kann der Anspruch auf Selbständigkeit dieses Gebietes nicht mehr ernsthaft bestritten werden.

Literatur: 1. **Ascher:** a) „Was ist soziale Hygiene und wie soll sie getrieben werden?“ *Zeitschr. f. Hyg. u. Infekt.* 1902 Bd. 41; b) „Soziale Medizin und soziale Hygiene“, *Enzyklopäd. Jahrb. d. gesamt. Heilk. Neue Folge* 1903 Bd. 2; c) „Beiträge zur sozialen Hygiene“, *Berl. Klin. Wochenschr.* 1907 Nr. 14; d) „Vorlesungen über ausgewählte Kapitel der sozialen Hygiene“, *Veröff. a. d. Geb. d. Medizinalverwalt.* 1921 Bd. XII Heft 8. — 2. **Burkard:** „Aufgaben und Ziele sozialer Medizin“, *Wien. Klin. Wochenschr.* 1908 Nr. 35. — 3. **A. Elster:** a) „Zur Abgrenzung des Gebietes der sozialen Hygiene“, *Soz. Med. u. Hyg.* 1909 Bd. 4; b) „Zur Systematik der sozialen Hygiene“, *Deutsch. Viertelj. f. öff. Gesundheitspfl.* 1914 Heft 2; c) „Sozialbiologie“, Bd. 8 d. *Handb. d. Wirtsch.- u. Sozialwissensch.*, Berlin 1913. — 4. **A. Fischer:** a) „Die Begriffe ‚Soziale Hygiene‘ und ‚Soziale Medizin‘“, *Münch. med. Wochenschr.* 1913 Nr. 35; b) „Die gesundheitspolitischen Aufgaben nach dem Kriege“, *Arch. f. Soz. Hyg. u. Demogr.* 1916 Bd. XI Heft 2; c) „Neue Fragestellungen auf dem Gebiete der Hygiene“, *Veröff. a. d. Geb. d. Medizinalverw.* 1918 Bd. VIII Heft 2; d) „Hygiene, öffentliche“, *Art. im Handw. d. Staatsw.* 4. Aufl. Bd. V 1922; e) „Der Aufstieg der sozialen Hygiene“, *Sozialhyg. Mitt.* 1922 Heft 1. — 5. **Gottstein:** a) „Die Soziale Hygiene, ihre Methoden, Aufgaben und Ziele“, *Zeitschr. f. Soz. Med.* 1907 Bd. 2 Heft 1 und 2; b) „Einführung in das Studium der sozialen Medizin“, *Abh. in ‚Die deutsch. Klin. am Eingange des 20. Jahrh.‘* 1913 Bd. XIV Ergänzungsbd. III; c) „Der Unterricht der Ärzte in der sozialen Medizin und sozialen Hygiene“, *Öffentl. Gesundheitspfl.* 1917 Heft 9. — 6. **Grotjahn:** a) *Vorwort im Jahresbericht ü. d. Fortsch. u. Leistung. a. d. Geb. d. Soz. Hyg. u. Demogr.* 1904 Bd. 3; b) „Soziale Hygiene (Definition)“, *Art. im Handw. d. Soz. Hyg.*, Leipzig 1912, Bd. II; c) „Leitsätze zur sozialen und generativen Hygiene“, 2. Aufl., *Sozialhyg. Abhandl. Nr. 3*, Karlsruhe 1922; d) „Soziale Pathologie“, 3. Aufl., Berlin 1923. — 7. **Hatziwassiliu:** „Bevölkerungsproblem und Soziale Hygiene“, *Deutsche med. Wochenschr.* 1920 Nr. 7. — 8. **Kürz:** „Soziale Hygiene“, *Aufsätze in der Mediz. Klinik* 1906 und 1907. — 9. **Pettenkofer:** *Einleitung zum Handb. d. Hyg. u. d. Gewerbekrankh.*, Leipzig 1882. — 10. **Prausnitz:** „Grundzüge der Hygiene“, 12. Aufl., München 1923. — 11. **E. Reich:** „System der Hygiene“, Leipzig 1870. — 12. **Rubner:** „Rede, gehalten zur Eröffnung des neuen Hygienischen Instituts zu Berlin“, *Berl. Klin. Wochenschr.* 1905 Nr. 19 und 20. — 13. **Selter:** „Hygiene und Sozialhygiene“, *Deutsch. med. Wochenschr.* 1919 Nr. 41; im Anschluß hieran *Hanauer, D. m. W.* 1919 Nr. 51, sowie *Reiter, D. m. W.* 1920 Nr. 9. — 14. **L. v. Stein:** „Das Gesundheitswesen“, Stuttgart 1882. — 15. **Teleky:** a) „Die Aufgaben und Ziele der sozialen Medizin“, *Wiener Arbeiten a. d. Geb. d. soz. Med.*, Wien 1910; b) „Vorlesungen über soziale Medizin“ I, Jena 1914. — 16. **Fr. Walter:** „Die Sozialhygiene in ihrem Verhältnis zur Weltanschauung und Ethik“, *Sozialhyg. Abhandl. Nr. 5*, Karlsruhe 1921. — 17. **Th. Weyl:** „Soziale Hygiene“, *Handb. d. Hyg.* 4. Suppl.-Bd., Jena 1904.

2. Arbeitsmethoden und Arbeitsstätten der sozialen Hygiene.

Die soziale Hygiene unterscheidet sich von der physischen nicht nur durch die Fragestellung, sondern auch durch die Arbeitsweise. Es gibt Methoden, die von der sozialen, aber nicht von der physischen Hygiene benutzt werden, und umgekehrt. Einige Forschungsmethoden sind freilich beiden Zweigen der Hygiene gemeinsam; unter diesen werden