

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Grundriss der sozialen Hygiene

Fischer, Alfons

Karlsruhe, 1925

c) Sozialhygienische Forschungs- und Arbeitsstätten

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

Es muß nun noch betont werden, daß der Sozialhygieniker sich bei seinen Forschungen auch mit Fragen, die zum Gebiet der Medizin und Naturwissenschaften gehören, zu beschäftigen hat. Hier ist zunächst die Anthropometrie¹⁾ zu nennen. Messungen, Wägungen und sonstige körperliche Untersuchungen, wie sie in den Schulen, bei der militärischen Aushebung, in Fabriken, bei sportlichen Veranstaltungen usw. durchgeführt werden, liegen im Aufgabenkreis des Sozialhygienikers. Soweit er an diesen Forschungen nicht selbst beteiligt ist, wird er ihre Ergebnisse, die oft wertvolle Aufschlüsse über die Beziehungen der gesundheitlichen Beschaffenheit zu den wirtschaftlichen, sozialen, kulturellen Verhältnissen bieten, zu benutzen haben. Mit den Methoden der Anthropometrie muß der Sozialhygieniker sich daher vertraut machen. Des weiteren wird er der Epidemiologie seine besondere Aufmerksamkeit zu widmen haben, um festzustellen, ob und in welcher Weise die verschiedenartigen Seuchen bei ihrer Entstehung und bei ihrem Verlauf von der wirtschaftlichen und kulturellen Lage der Bevölkerung beeinflusst sind. Und wie die epidemiologischen Methoden, so muß er auch die Arbeitsweise der Familienforschung kennen. Denn die rassehygienischen Probleme gehören ja, soweit kulturelle Einflüsse in Frage kommen, ebenfalls in das Gebiet der sozialen Hygiene.

Andere Wege als bei der Forschung muß die soziale Hygiene einschlagen, sobald sie die ihren wissenschaftlichen Ergebnissen entsprechenden Forderungen zu verwirklichen sucht.

Im vorigen Abschnitt wurde dargelegt, daß die soziale Hygiene als praktisches Betätigungsbereich ein Teil der Politik, für den man den Namen Gesundheitspolitik geprägt hat, ist. Wie die Gesundheitsstatistik, so ist auch die Gesundheitspolitik aus Stücken, die den verschiedenartigsten Gebieten entnommen sind, zusammengesetzt. Soweit die Gesundheitspolitik sich auf sozialhygienische Fragen erstreckt, steht sie bald mit der Sozial-, bald mit der Bevölkerungs- oder Kultur-, Schul-, Siedlungs-, Handels- usw. Politik in Berührung. Die soziale Hygiene muß bei ihren gesundheitspolitischen Bestrebungen die Arbeitsweisen, die in der Politik üblich sind, verwenden. Volksbelehrung und Organisation sind die auch von der sozialen Hygiene zu benutzenden Mittel, um auf die breite Öffentlichkeit und so auf die Parlamente und Regierungen einzuwirken. Durch Zeit- und Flugschriften, Volksversammlungen, Ausstellungen usw. sucht der Sozialhygieniker die Massen über sozialhygienische Fragen aufzuklären und in Vereinen und Verbänden zusammenzufassen. Dadurch erreicht man unmittelbare Erfolge, indem die belehrten Volkskreise nach Möglichkeit sich einer gesundheitsgemäßen Lebensweise befleißigen, zugleich aber übt man dadurch, daß man eine große Schar von Anhängern gewonnen hat, auf die Gesetzgebung und Verwaltung, von denen man sozialhygienische Maßnahmen fordert, einen Einfluß aus.

c) Sozialhygienische Forschungs- und Arbeitsstätten.

Für die physische Hygiene wurde das erste Forschungs- und Unterrichtsinstitut im Jahre 1876 zu München geschaffen; es wurde Pettenkofer, der dort als Ordinarius der Hygiene wirkte, unterstellt. Dann erhielten Erlangen und Leipzig solche Arbeitsstätten; Preußen folgte hierbei erst 1884. R. Virchow hatte sich noch am 1. Febr. 1884 im preußischen Landtage mit aller Schärfe gegen die Selbständigkeit der Hygiene als wissenschaftliches Universitätsfach ausgesprochen; aber er konnte die Entwicklung nicht mehr hemmen. Es gibt jetzt keine deutsche Universität ohne ein Hygienisches Institut und ohne ein Ordinariat für Hygiene. Aber diese und andere derartige Forschungs- und Arbeitsstätten widmeten sich — von Ausnahmefällen abgesehen — hauptsächlich dem Studium der natürlichen Umwelt; sie waren bis vor kurzer Zeit fast nur Institute für physische Hygiene.

Die Forschungen auf dem Gebiete der sozialen Hygiene blieben dem Eifer privater Forscher, die zumeist mit der ärztlichen Praxis ihren Lebensunterhalt verdienen mußten, aber hierbei die bedeutungsvollen Einflüsse der sozialen Umwelt auf die Gesundheitszustände täglich vor Augen hatten, überlassen. Nach langem Sträuben der medizinischen Fakultäten ließ man wenige Jahre vor dem Weltkriege eine Privatdozentur für soziale

¹⁾ Siehe insbesondere R. Martin: „Lehrbuch der Anthropologie“, Jena 1914.

Hygiene an der Berliner Universität zu und schuf ein Extraordinariat für soziale Gesundheitspflege in München. Im Jahre 1920 wurde in Berlin ein Ordinariat für soziale Hygiene, jedoch gegen den Willen der Fakultät, geschaffen. Wie einst gegen die Professoren der Hygiene, so wird jetzt gegen die Ordinate der sozialen Hygiene seitens der medizinischen Fakultäten¹⁾ Einspruch erhoben. An vielen Universitäten und Hochschulen erhielten in den allerletzten Jahren Privatdozenten Lehraufträge¹⁾ für soziale Hygiene. In Berlin, München, Rostock wurden im Anschluß an die Hygiene-Institute Abteilungen für soziale Hygiene geschaffen. In Karlsruhe hat die Badische Gesellschaft für soziale Hygiene mit staatlicher Unterstützung ein Institut für soziale Hygiene in bescheidenstem Umfang eingerichtet.

Die gegenwärtige Generation der Ärzte hat einen planmäßigen Unterricht in der sozialen Hygiene nicht erhalten. Daher fehlt ihnen zumeist das wissenschaftliche Rüstzeug, um auf den verschiedenen Verwaltungsgebieten die ihnen dem Beruf nach gebührende Führerstellung einzunehmen. Um diesen Mangel zu beseitigen, hat die preußische Regierung im Jahre 1920 Sozialhygienische Akademien in Charlottenburg, Breslau und Düsseldorf geschaffen. Zum Besuch einer solchen Akademie sind die Kandidaten für das Kreisarztexamen verpflichtet, da die soziale Hygiene jetzt zu den Prüfungsfächern gehört. Auch bei der Anstellung als Stadtarzt (Sozialarzt) wird jetzt die vorangegangene Ausbildung an einer Sozialhygienischen Akademie verlangt.

Für die sozialhygienischen Aufgaben reicht jedoch die Wirksamkeit der Ärzte nicht aus. Man bedarf hierzu zahlreicher Mittelpersonen, welche mit den breitesten Volksschichten in Berührung stehen. Nationalökonomien, Verwaltungsbeamte, insbesondere solche, die auf dem Gebiet der Sozialversicherung, der Jugendfürsorge, Wohnungsfürsorge usw. wirken, ferner Pfarrer, Lehrer, Gewerkschaftsbeamte, Sozialbeamtinnen sowie überhaupt alle, die für diese bedeutungsvollen Aufgaben Interesse hegen, müssen Gelegenheit erhalten, sich die erforderlichen sozialhygienischen Kenntnisse zu erwerben, um mit Erfolg tätig sein zu können. Darum ist es nötig, daß überall für die genannten Berufsarten sozialhygienische Unterrichtskurse abgehalten werden.

Beachtenswert sind die sozialhygienischen Studienreisen, die H. Reiter²⁾ von Rostock aus mit den Hörern seines Sozialhygienischen Seminars zunächst nach dem rheinisch-westfälischen Industriebezirk unternommen hat.

Literatur: 1. *Ascher:* a) „Medizinalstatistik“, *Enzyklop. Jahrb. d. ges. Heilk.* 1909 Neue Folge Bd. VII; b) „Planmäßige Gesundheitsfürsorge für die Jugend bis zur Militärzeit. Versuch einer Konstitutionsstatistik“, *Veröffentl. a. d. Geb. d. Medizinalverw.* 1913 Bd. II Heft 1. — 2. *Fr. Burgdörfer:* a) „Familienpolitik und Familienstatistik“, *Münch. med. Wochenschr.* 1918 Nr. 49; b) „Familienstatistik. Ein Beitrag zur Reform der Bevölkerungsstatistik“, *Allg. Stat. Arch.* Bd. 10. — 3. *Gottstein:* a) „Statistik“ und „Biometrie“, *Abh. im Sozialärztl. Praktikum*, herausg. von Gottstein und Tugendreich, 2. Aufl., Berlin 1920; b) siehe Literatur S. 8 Ziffer 5a und c. — 4. *M. v. Gruber:* „Statistik, Theoretisches“, *Abh. im Handb. d. Hyg.*, Leipzig 1923. — 5. *A. Hesse:* „Statistik“, 4. Teil vom Grundriß z. Stud. d. pol.

¹⁾ E. Dietrich, Ministerialdirektor im preuß. Ministerium für Volkswohlfahrt, betonte in den von ihm herausgegebenen „Veröffentl. a. d. Geb. d. Medizinalverw.“ 1915 Bd. V Heft 3, daß „ja für neu aufkommende Disziplinen die Fakultäten nicht unter allen Umständen die besten Ratgeber sein möchten“. Auf der Tagung der deutschen med. Fakultäten im Januar 1920 haben von 23 nur 5 für, aber 15 gegen selbständige Vorlesungen über soziale Hygiene gestimmt. Siehe Sozialhyg. Mitteil. 1920 S. 51 sowie S. 89 und 90. Durch diese Hinweise soll im übrigen die Hochschätzung der med. Fakultäten sowie der Ordinarien für Hygiene, von denen sich einige auch auf sozialhygienischem Gebiete große Verdienste erworben haben, keineswegs beeinträchtigt werden.

²⁾ H. Reiter: „Sozialhygienische Studienreisen“, *Klin. Wochenschr.* 1922 Nr. 24.

Ökonomie (J. Conrad), Jena 1923. — 6. **Kaup**: a) „Der sozialhygienische Unterricht a. d. Universität München u. d. Errichtung eines sozialhygienischen Seminars“, Münch. med. Wochenschr. 1914 Nr. 17; b) „Ein Körperproportionsgesetz zur Beurteilung der Längen-, Gewichts- und Index-Abweicher einer Populationsaltersgruppe“, Münch. med. Wochenschr. 1921 Nr. 31 und 32. — 7. **Kißkalt**: „Einführung in die Medizinalstatistik“, Leipzig 1919. — 8. **W. Prausnitz**: „Soll der Unterricht in sozialer Hygiene von den schon bestehenden Instituten abgetrennt werden?“, Münch. med. Wochenschr. 1919 Nr. 45; dazu Burkard: ebenda 1919 Nr. 50. — 9. **Prinzling**: a) „Handbuch d. medizinischen Statistik“, Jena 1906; b) „Die zukünftigen Aufgaben der Gesundheitsstatistik“, Sozialhyg. Abhandl. Nr. 1, Karlsruhe 1920; c) „Die Methoden der medizinischen Statistik“, Handb. d. biolog. Arbeitsmethoden, herausg. v. Abderhalden, Abt. V, Teil 2, Heft 6, Berlin 1924. — 10. **Röste**: a) „Sonderkatalog für die Gruppe Statistik der wissenschaftlichen Abt. d. Intern. Hygiene-Ausstell. Dresden 1911; b) Graphisch-statist. Darstellungen, ihre Technik, Methodik und wissenschaftl. Bedeutung“, Arch. f. sozial. Hyg. u. Demograph. 1913 Bd. 8 Heft 4. — 11. **Rubner**: siehe Literatur S. 8 Ziffer 12. — 12. **Silbergleit**: „Über Medizinalstatistik“, Zeitschr. für soz. Med. 1910 Bd. V Heft 2. — 13. **Teleky**: „Die Soziale Hygiene an den Hochschulen“, Soziale Praxis 1917 Jahrg. 27 Nr. 12 und 13. — 14. **W. Weinberg**: a) „Die württemb. Familienregister und ihre Bedeutung als Quelle wissenschaftl. Forschung“, Württ. Jahrb. f. Stat. und Landeskunde, Stuttgart 1907; b) Zur Technik familienstatistischer Untersuch. über sozialbiologische Probleme“, Allg. Stat. Arch. 1916 Jahrg. 9; c) „Bemerkungen zur Reform der deutschen Bevölkerungs- und Gesundheitsstatistik“, Öffentl. Gesundheitspflege 1919 Bd. IV S. 420.

3. Geschichte der sozialen Hygiene.

Die Bestrebungen, durch soziale (kulturelle) Maßnahmen die Gesundheitsverhältnisse zu verbessern, reichen bis in die entferntesten Zeiten der Weltgeschichte¹⁾ zurück. Der Spruch von Goethe: „Wer nicht von 3000 Jahren — sich weiß Rechenschaft zu geben, — bleib im Dunkeln unerfahren, — mag von Tag zu Tage leben“ gilt daher ganz besonders für unser Gebiet. Aber auch die Ansicht, die Faust gegenüber Wagner äußert: „Mein Freund, die Zeiten der Vergangenheit sind uns ein Buch mit sieben Siegeln“ trifft oft genug für unsere Fragen zu. Denn die Geschichte der sozialen Hygiene ist noch viel zu wenig erforscht, als daß wir heute schon ein sicheres Urteil über die Entwicklung der bedeutungsvollen Gegenstände, mit denen wir uns hier beschäftigen, besitzen könnten. Und doch ist der zur Verfügung stehende Stoff, der Jahrtausende umfaßt und alle Völker der Erde betrifft, bereits so unermesslich groß, daß ihn kein einzelner zu meistern vermag.

Auf die Frage: Zu welchem Ende studieren wir Geschichte der sozialen Hygiene? ist zu antworten: Zunächst sollen diese Forschungen helfen, unsere kulturhygienischen Verhältnisse der Gegenwart zu verstehen. Sodann wünschen wir, soweit es irgend möglich ist, aus der Vergangenheit für die Zukunft zu lernen; das Bewährte wollen wir auch für die kommende Zeit benutzen, aber das Fehlerhafte wollen wir vermeiden. Im Rahmen dieses „Grundrisses“ können freilich nur die allerwichtigsten Angaben, die uns diesen Zielen entgegenführen, dargeboten werden.

Die Geschichte lehrt, daß auf dem Gebiete der kulturellen Hygiene die Praxis der Wissenschaft zumeist weit vorangeeilt ist. Lange bevor es eine wissenschaftlich gestaltete Heilkunde oder Hygiene gab, haben im grauen Altertum Propheten und Staatsmänner umfassende und tiefgreifende Hygienegesetze geschaffen. Zutreffend hat jedoch J. H. Baas 1879 betont, daß es an sich auch hinsichtlich der heutigen hygienischen Maßregeln gleichgültig wäre, ob sie vom Oberkonsistorium oder vom Reichsgesundheitsamt ausgehen; die Hauptsache ist, daß diese Einrichtungen vorhanden sind und wirken.

Es sei nun schon jetzt darauf hingewiesen, daß man all die zahllosen und verschiedenartigen Maßnahmen, die im Laufe der geschichtlich bekannten Jahrtausende getroffen

¹⁾ Siehe C. Koehne: „Bevölkerungspolitik im Gesetzbuch des Königs Hammurapi von Babylon“, Zeitschr. f. Sozialw. 1918 N. F. IX S. 696 ff.