

# **Badische Landesbibliothek Karlsruhe**

**Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe**

## **Grundriss der sozialen Hygiene**

**Fischer, Alfons**

**Karlsruhe, 1925**

b) Die sonstigen Methoden

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

Zusammenfassend sind insbesondere folgende Aufgaben für die Staaten, Gemeinden und Träger der Sozialversicherung zu nennen: Jedes Statistische Landesamt soll einen Arzt<sup>1)</sup> zur planmäßigen und fachkundigen Bearbeitung der Gesundheitsstatistik erhalten. Die für die Gesundheitsstatistik notwendigen amtlichen Erhebungen sind auszubauen und besser als bisher für den jetzt noch recht mangelhaften Verbrauch seitens der Ärzte und sonstigen hygienisch tätigen Personen vorzubereiten. Die Gemeinden sollten, ebenfalls von sachkundigen Ärzten beraten, die staatliche Statistik durch Sondererhebungen ergänzen, wie solche z. B. über Wohlhabenheit und Sterblichkeit in Bremen, über Stilltätigkeit in Barmen und Berlin, über Fehlgeburten in Magdeburg durchgeführt wurden. Die Landesversicherungsanstalten und Krankenkassen sollten die Invaliditäts- bzw. Krankheitsursachenstatistik fortführen und ausbauen.

### b) Die sonstigen Methoden.

So bedeutungsvoll für die soziale Hygiene die Statistik ist, so unentbehrlich sind neben ihr viele andere Methoden, um die Einflüsse der kulturellen Umwelt auf die Gesundheitszustände zu erforschen. Denn es gibt viele Fragen, die bisher statistisch nicht geklärt wurden bzw. auf diesem Wege nicht zu ergründen sind.

Schon um die sozialen und wirtschaftlichen Verhältnisse, die auf die Gesundheitspflege einwirken, kennenzulernen, muß der Sozialhygieniker sich neben der Statistik auch der anderen in der Nationalökonomie angewandten Methoden bedienen. Des weiteren bedarf er einer genauen Kenntnis der einschlägigen Gesetzeskunde, namentlich soweit sie sich auf das soziale Versicherungswesen, den Arbeiterschutz, die Wohnungsfürsorge, das Nahrungsmittelwesen, die Wohlfahrtspflege, die Bekämpfung der akuten und chronischen Seuchen u. a. m. erstreckt; er muß sich mithin auch mit den in der Rechtswissenschaft üblichen Arbeitsweisen befassen.

Aber die Probleme der sozialen Hygiene betreffen ja nicht nur die sozialen und wirtschaftlichen Einflüsse, sondern umfassen auch die Einwirkungen der ganzen Kultur, d. h. der Volkssitten und -gebräuche, der Religion und Weltanschauung, der politischen Strömungen u. a. m. Um die bedeutungsvollen Beziehungen aller dieser Arten des Gemeinschaftslebens zur Volksgesundheit zu verstehen, muß der Sozialhygieniker häufig die Methoden der Soziologie benutzen. Oft wird er sich auch geschichtlichen, insbesondere kulturgeschichtlichen und medizinhistorischen Studien auf Bibliotheken, in Archiven, in Sammlungen von Kunst- und Kulturdenkmälern hingeben müssen.

Bisher sind allerdings die kulturhygienischen Forschungen nicht sehr weit gediehen. Die Sozialhygieniker sind noch nicht zu Kulturhygienikern geworden, weil sie zunächst mit den Wirkungen der sozialen Umwelteinflüsse alle Hände voll zu tun hatten. Aber es besteht für mich kein Zweifel, daß der Ausbau von der sozialen zur kulturellen Hygiene kommen muß und kommen wird. In Anlehnung an das Vorbild, das Hippokrates<sup>2)</sup> geboten hat, wurden von einigen Ärzten in der zweiten Hälfte des 18. und zu Beginn des 19. Jahrhunderts medizinische Topographien verfaßt, in denen auch beschrieben wurde, wie die Volkssitten und -vergnügungen, die religiöse Betätigung, der Bildungsstand u. a. m. auf die gesundheitlichen Verhältnisse einwirkten. Der Gedanke der medi-

<sup>1)</sup> Oesterlen schrieb bereits 1865 in seinem „Handb. d. med. Stat.“ S. 15: „Schon mancher Statistiker in offiziellen statistischen Bureaus, der nicht Arzt war, ist durch all sein genaues Rechnen zu Resultaten gelangt, die allem, was wir wissen, widersprechen und deshalb mit Zweifel und Spott aufgenommen wurden . . . Nur Ärzte dürften mit der medizinischen Statistik betraut werden, nicht aber Laien, Finanzmänner u. dgl. wie gewöhnlich. Wir Ärzte müssen uns überall dieses unser Feld zu erobern und zu behaupten wissen.“

<sup>2)</sup> Siehe den Abschnitt „Geschichte der sozialen Hygiene“ S. 22, 32 u. 34.

zinischen Topographien blieb aber später zum Schaden der Gesundheitspflege auch bei den gegenwärtigen Vertretern der sozialen Hygiene leider fast ganz unbeachtet. Und doch hatte Pettenkofer schon in dem Vortrag „Über den Werth der Gesundheit“ (Pettenkofers Vorlesungen Heft 2, Braunschweig 1873) folgendes dargelegt: „Sitten und Gebräuche sind von nicht geringem Einfluß auf die allgemeine Gesundheit, und es würde sich der Mühe lohnen, unsere Sitten und Gebräuche einmal darauf zu untersuchen, ob in ihnen nichts liegt, was mit den Anforderungen der Hygiene in Widerspruch steht und besser abgeändert würde. Wenn diese Arbeit einmal gemacht sein wird, so glaube ich, werden sich manche beherzigenswerte Tatsachen herausstellen.“ In ähnlicher Weise hat Rubner im Jahre 1905 betont, daß die menschliche Gesellschaft, ihre Ausbildung, ihr Denken und ihre Lebensweise die hygienischen Zustände beeinflussen. „Würden wir schon heute“, so äußerte er sich, „mit den Problemen einer Hygiene des Geistes uns zu beschäftigen in der Lage sein, würde es eine interessante Aufgabe darstellen, den Einfluß der zeitgenössischen Literatur, philosophischer Systeme und der daraus folgenden Lebensanschauungen, der politischen Literatur, des herrschenden Pessimismus, der Not und Sorgen oder der überschäumenden Lebensfreude und Vergnügungssucht auf die Lebensweise und damit auf die Gesellschaft zu entwickeln.“ Die Probleme und Aufgaben sind hier durchaus richtig erkannt; aber mit ihrer Lösung hat man sich bisher kaum befaßt. Rubner hat auch zugleich die Arbeitsmethoden für diese und andere kulturhygienische Aufgaben gekennzeichnet; obwohl er die soziale Hygiene von der übrigen Gesundheitslehre nicht getrennt wissen will, so hat er doch, nachdem er die (physische) Hygiene als experimentelle Wissenschaft hingestellt hat, unbewußt auch die Arbeitsweise des sozialhygienischen Gebiets geschildert, indem er darlegte: „Aber ein recht umfangreiches Gebiet der Hygiene ist auch wieder an die Bücher und Gedankenarbeit gebunden, so in manchen Teilen der öffentlichen Gesundheitspflege, wo es sich um die Verwertung statistischen Materials oder um Entwurf oder Erkenntnis organisatorischer Einrichtungen, Verordnungen oder Verfügungen handelt.“ Er hätte allerdings, im Hinblick auf sein kulturhygienisches Programm, die hierfür erforderlichen Arbeitsmethoden noch deutlicher angeben sollen. Wenn nun aber auch, wie schon erwähnt wurde, die planmäßige Erforschung kulturhygienischer Fragen bisher noch in den Kinderschuhen steckt, so besitzen wir doch zahlreiche und wertvolle Arbeiten von Medizinhistorikern<sup>1)</sup>, Kulturhistorikern<sup>2)</sup> und Theologen<sup>3)</sup>, an die der Kulturhygieniker bei der Erörterung der in Rede stehenden Probleme anknüpfen kann.

<sup>1)</sup> Siehe Literatur S. 39 Ziffer 3, 5, 9a und b, 22, 24; ferner Peters: a) „Der Arzt und die Heilkunst in der deutschen Vergangenheit“, Leipzig 1900; b) „Aus pharmazeutischer Vorzeit in Bild und Wort“, Berlin 1910.

<sup>2)</sup> Heyne: „Fünf Bücher deutscher Hausaltertümer“ Bd. III, Leipzig 1903.

<sup>3)</sup> Siehe Literatur S. 8 Ziffer 16 und S. 39 Ziffer 20; ferner Hans Rust: „Sittlichkeit und Gesundheit“, Bücherei der Volkshochschule Bd. 28, Bielefeld und Leipzig 1922; Paul Jäger: „Zur grundsätzlichen Unterscheidung der natürlichen und sozialen Hygiene“, Sozialhyg. Mitteil. 1921 Heft 4; die Abhandlungen von Fr. Walter, Muckermann und Fr. Kruse in dem von Faßbender herausgegebenen Werk „Des deutschen Volkes Wille zum Leben“, Freiburg 1917. Auch auf A. Harnack: „Medizinisches aus der ältesten Kirchengeschichte“, Leipzig 1892, sei hingewiesen. Schließlich seien noch die Berichte über die Verhandlungen des Evangelisch-sozialen Kongresses (seit 1890, erst in Berlin, dann in Göttingen erschienen) und die unter Führung von Seeberg, Muckermann u. a. herausgegebene Zeitschrift „Das kommende Geschlecht“ (seit 1920 erschienen) genannt.

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 Anthropometrie<sup>1)</sup> 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

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