

# **Badische Landesbibliothek Karlsruhe**

**Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe**

## **Grundriss der sozialen Hygiene**

**Fischer, Alfons**

**Karlsruhe, 1925**

2. Gesundheitsgesetzgebung und -verwaltung im Deutschen Reich und in den Gliedstaaten

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

sein; aber ob er verwirklicht wird, hängt vielfach von den mehr oder weniger zufälligen Umständen sowie dem Verständnis der maßgebenden Personen ab. Pettenkofer<sup>1)</sup> schrieb 1888 in einem Brief über den einstigen Münchner 1. Bürgermeister Erhardt: „Daß München tatsächlich eine gesunde Stadt geworden ist, sei wesentlich sein (Erhardts) Werk. Was helfe alle Theorie, wenn sich nicht Männer fänden, welche es verstehen, Verstandenes ins rechte Licht zu setzen und praktisch ins Leben einzuführen, was oft so unendlich schwierig sei.“ Wahrlich, die besten kulturhygienischen Gedanken nützen nichts, wenn sie in Büchern stecken bleiben und nicht ausgeführt werden. Auf dem Gebiete der kulturellen Hygiene muß daher der Wissenschaftler mit den maßgebenden Persönlichkeiten des öffentlichen Lebens zusammenwirken, wenn er gesundheitliche Erfolge erzielen will. Hier treffen die Worte von Emerson zu: „Schöne Gedanken sind nicht besser als schöne Träume, wenn niemand sie ausführt“, hier gilt die Forderung von Plato: „Wer seinem Volke helfen will, muß die Kraft des Denkens mit dem Willen zur Tat vereinigen.“

**Literatur:** 1. *A. Geigel*: siehe die Fußnote 1 S. 11. — 2. *R. Geigel*: „Nikolaus Alois Geigel“, Aufsatz i. „Lebensläufe aus Franken“, herausg. v. d. Gesellsch. f. Fränkische Geschichte, München 1919. — 3. *Grotjahn*: siehe Literatur S. 8 Ziffer 6 c u. d. — 4. *P. Jüger*: siehe S. 14 Fußnote 3. — 5. *F. A. Mai*: siehe S. 33 Fußnote 1 und 2. — 6. *M. v. Pettenkofer*: siehe Literatur S. 123 Ziffer 25 b. — 7. *Scheler*: „Bevölkerungsprobleme als Weltanschauungsfrage“, Vortrag, siehe Bericht d. Verhandl. d. Bevölkerungspolitischen Kongreß der Stadt Köln 1921. — 8. *Fr. Walter*: siehe Literatur S. 8 Ziffer 16.

## 2. Gesundheitsgesetzgebung und -verwaltung im Deutschen Reich und in den Gliedstaaten.

Man ist nicht nur von dem geforderten Recht auf Gesundheit noch weit entfernt, es fehlt auch in allen Staaten an einer zusammenfassenden Gesundheitsgesetzgebung, wie sie insbesondere F. A. Mai vorgeschwebt hat. Gegenwärtig sind die hygienisch wirkenden Vorschriften über die verschiedenartigsten Gesetze verstreut, so daß es oft selbst für den Fachmann schwierig ist, sich gehörig zu unterrichten. Eine zusammenfassende Gesundheitsgesetzgebung würde dagegen, wie ein Barometer, den jeweiligen Stand der kulturellen Hygiene leicht erkennen lassen. Der Staatsrechtslehrer Laband<sup>2)</sup> 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, an Unübersichtlichkeit kann die gegenwärtige Gestaltung nicht übertroffen werden. Überdies sind in manchen ausländischen Staaten, in Schweden (1874), in England (1875), in Frankreich<sup>3)</sup> (1902) und in Italien<sup>3)</sup> (1907) jeweils viele Gesetze, die dem Gesundheitswesen dienen, vereinigt worden. Befriedigen diese Zusammenfassungen auch noch keineswegs die vom gesundheitlichen Standpunkte aus zu stellenden Ansprüche — und dies gilt selbst für die umfangreichste dieser Gesetzgebungen, die italienische —, so stellen sie doch in systematischer Hinsicht einen Fortschritt dar. Dies sollte auch im Deutschen

<sup>1)</sup> Siehe „Hygiene und soziale Fürsorge in München“, herausg. vom Statist. Amt der Stadt München 1914.

<sup>2)</sup> Paul Laband: „Das Staatsrecht des Deutschen Reiches“ Bd. 3, Tübingen 1901.

<sup>3)</sup> Der Wortlaut der ausländischen Gesetze ist in den jeweiligen Jahrgängen der „Veröffentlichungen des Kaiserl. Gesundheitsamts“ wiedergegeben.

Reich dazu veranlassen, die ausländischen Vorbilder zu beachten und dann möglichst zu übertreffen. Wenn es gelungen ist, all die zahlreichen Gegenstände des Bürgerlichen Gesetzbuches, das am 1. Januar 1900 in Kraft getreten ist, zusammenzufassen und einheitlich für das ganze Deutsche Reich zu regeln, so scheint es keine unlösbare Aufgabe zu sein, nach diesem Muster auch auf dem Gebiete des deutschen Gesundheitswesens zu verfahren.

Die Reichsverfassung vom 16. April 1871 bestimmte im Artikel 4:

„Der Beaufsichtigung seitens des Reichs und der Gesetzgebung desselben unterliegen die nachstehenden Angelegenheiten:

15. Maßregeln der Medizinal- und Veterinärpolizei.“

Durch diese Bestimmung war jedoch die Zuständigkeit der Landesbehörden auf dem Gebiet der Gesundheitsgesetzgebung durchaus nicht aufgehoben, solange das Reich von seiner Befugnis keinen Gebrauch machte. Im Hinblick darauf, daß die hygienische Wissenschaft, auf welche sich eine erfolversprechende Gesundheitsgesetzgebung stützen muß, damals noch in den Kinderschuhen steckte und dem Reich eine aus Fachleuten bestehende Behörde fehlte, war es schwer, die erforderlichen Gesetze sogleich zu schaffen.

Im Zusammenhang mit dem Impfgesetz vom Jahre 1874 wurde, wie schon auf S. 38 mitgeteilt wurde, das Reichsgesundheitsamt 1876 ins Leben gerufen; im Anschluß an das S. 360 erörterte Seuchengesetz vom 30. Juni 1900 wurde dann der Reichsgesundheitsrat gebildet. Von den sonstigen hygienisch wirkenden Reichsgesetzen, die aus der Vorkriegszeit stammen, sind noch zu nennen: das Gesetz vom 14. Mai 1879 betreffend den Verkehr mit Nahrungsmitteln (siehe S. 38), die schon 1869 begonnene Arbeiterschutzgesetzgebung (siehe S. 327 ff.) und die Sozialversicherung, die noch in einem besonderen Abschnitt behandelt werden wird.

Die wissenschaftlichen Leistungen des Reichsgesundheitsamtes waren groß; erwähnt sei nur, daß in seinen Laboratorien u. a. Koch den Tuberkelbazillus und Schaudinn den Syphiliserreger entdeckt haben. Von Wert sind auch die von diesem Amt herausgegebenen „Veröffentlichungen“, die ständig über die Gesundheitsstatistik und alle gesundheitlichen Maßnahmen der in- und ausländischen Staaten unterrichten. Aber diese Arbeiten des Reichsgesundheitsamtes und des ihm angegliederten Reichsgesundheitsrates genügten den Ansprüchen, die man an den Ausbau der Gesundheitsgesetzgebung stellen mußte, nicht; der Grund hierfür lag vor allem darin, daß die Befugnisse dieser Körperschaften unzulänglich gestaltet waren. Denn der Reichsgesundheitsrat trat nur zusammen, wenn das Reichsgesundheitsamt ihn berief; von sich aus konnte er niemals einen Vorschlag unterbreiten. Und ebenso durfte das Reichsgesundheitsamt nur antworten, wenn es vom Reichsamt des Innern befragt wurde; es konnte nicht von sich aus die Reichsregierung zu einem Gesetz anregen oder hiermit an die Öffentlichkeit treten.

In den deutschen Bundesstaaten wurde zwar bald hier, bald dort diese oder jene hygienische Einzelfrage durch die Gesetzgebung erledigt; aber im allgemeinen war die Organisation des Gesundheitswesens in den Einzelstaaten und in den meisten Gemeinden ähnlich mangelhaft gestaltet wie im Reich.

Auf den Gebieten der Nahrungsmittelpolizei und vor allem der Seuchenbekämpfung wurden allerdings, wie wir gezeigt haben, große Erfolge, namentlich auch während des Weltkrieges, erzielt. Die Vertreter der physischen Hygiene, insbesondere die Leiter der hygienischen Institute der Universitäten, sahen sich daher nicht veranlaßt, auf eine wesentliche Neugestaltung der Reichsgesundheitsgesetzgebung hinzuwirken.

Die Anregungen zu grundlegenden Änderungen gingen von den Sozialhygienikern aus. In dem am 10. August 1915 ausgegebenen Heft des „Archiv für soziale Hygiene“ schlug W. Hanauer vor, eine Deutsche Gesellschaft für soziale Hygiene zu gründen; diese sollte aus Ärzten, Statistikern, Vertretern der Sozialversicherung, Gewerbeaufsichtsbeamten, Nationalökonomern usw. bestehen und namentlich auch auf die Gesetzgebung und Verwaltung einwirken. Dieser Vorschlag ist jedoch, trotzdem entsprechende Vorarbeiten in die Wege geleitet wurden, nicht verwirklicht worden.

Einen anderen Weg betrat A. Fischer. Auf einer im Oktober 1915 im Reichstags-sitzungssaal veranstalteten Tagung<sup>1)</sup> verlangte er, in Anlehnung an F. A. Mai<sup>2)</sup> und Lorenz von Stein<sup>3)</sup>, das Recht auf Gesundheit; in einem Vortrag, den er in einer politischen Versammlung zu Karlsruhe hielt und dessen Inhalt in dem am 14. Januar 1916 erschienenen Heft des „Archiv für soziale Hygiene“ veröffentlicht wurde, forderte er eine große nationale und soziale Partei, die ein umfassendes Hygienegesetz anstreben soll. Auf die Werbetätigkeit von A. Fischer hin wurde am 8. Februar 1916 die Badische Gesellschaft für soziale Hygiene, die für Baden, nach Art des genannten Vorschlages von Hanauer, die Gesetzgebung und Verwaltung beeinflussen soll, gegründet.

Im Juli 1917 unterbreitete aber A. Fischer, da eine wirkungsvolle Hygienegesetzgebung vom Reich ausgehen muß, dem Präsidenten des Reichsgesundheitsamtes den Vorschlag, ein aus geeigneten Mitgliedern bestehendes Reichsgesundheitsparlament zu berufen; dies sollte die Befugnis erhalten, nicht nur zu etwa beabsichtigten neuen Hygienegesetzen Stellung zu nehmen, sondern auch derartige Gesetzesentwürfe anzuregen. Der Präsident des Reichsgesundheitsamtes hielt diesen Weg nicht für gangbar und verwies zur Erreichung des beabsichtigten Zweckes auf den Deutschen Verein für öffentliche Gesundheitspflege, dessen Neugestaltung im Sinne der sozialhygienischen Bestrebungen (statt der Gründung einer Deutschen Gesellschaft für soziale Hygiene) beabsichtigt war. Auf Vorschlag von A. Fischer leitete der Deutsche Verein für öffentliche Gesundheitspflege im Jahre 1919 gelegentlich der Bildung eines Großen Ausschusses ein Gesundheitsparlament in die Wege; zahlreiche maßgebende Körperschaften und Einzelpersonen aller in Betracht kommenden Arten hatten sich schriftlich bereit erklärt, hierbei mitzuwirken. Im letzten Augenblick scheiterte jedoch dieser Plan.

Im Oktober 1917 veröffentlichte Rapmund, der Vorsitzende des Deutschen Medizinbeamtenvereins, Vorschläge, wie das öffentliche Gesundheitswesen im Deutschen Reich umzugestaltet ist; er forderte eine Reihe von Gesundheitsgesetzen und die Schaffung eines besonderen Reichsamtes für Volksgesundheit mit einem Mediziner an der Spitze. In ähnlichem Sinne äußerte sich kurz darauf Schwalbe, der Herausgeber der „Deutschen medizinischen Wochenschrift“. Es folgten dann noch während des Weltkrieges zahllose Aufsätze, die sich mit der Frage der Verstaatlichung des Heilwesens und (im Zusammenhang hiermit) des Gesundheitswesens beschäftigten.

Die Verfassung des Deutschen Reichs vom 11. August 1919 brachte im Verhältnis zu der vorigen Verfassung manche Fortschritte. Wünschenswert wäre allerdings gewesen, daß man, wie für Rechtspflege, Religion, Bildung, Schule und Wirtschaftsleben,

<sup>1)</sup> Siehe Fußnote 2 S. 5.

<sup>2)</sup> Siehe Fußnoten 1 und 2 S. 33.

<sup>3)</sup> Siehe Fußnote 1 S. 5.

auch für Gesundheitspflege<sup>1)</sup> einen besonderen Abschnitt gebildet hätte. Statt dessen sind die das Gesundheitswesen betreffenden Bestimmungen in den verschiedenartigsten Artikeln enthalten. Im Artikel 7 heißt es, daß das Reich die Gesetzgebung hat u. a. über: 7. Die Bevölkerungspolitik, die Mutterschafts-, Säuglings-, Kinder- und Jugendfürsorge; 8. Das Gesundheitswesen . . . Die Artikel 119—121 befassen sich, wie schon auf S. 211 und 246 mitgeteilt worden ist, mit dem Schutz der Familie, besonders der kinderreichen Familien, und der Mutterschaft, mit der Erziehung des Nachwuchses zur leiblichen, seelischen und gesellschaftlichen Tüchtigkeit sowie mit der Fürsorge für die unehelichen Kinder. Dem Wohnungswesen (siehe S. 150) dient der Artikel 155, und die Artikel 157, 159 (siehe S. 330) und 161 beschäftigen sich mit dem Schutz der Arbeitskraft.

Im Zusammenhang mit der Reichsverfassung wurden das Reichsjugendwohlfahrtsgesetz und im Anschluß hieran die Verordnung über die Fürsorgepflicht geschaffen; hierüber wird jedoch erst in dem nächsten Abschnitt berichtet.

Den (auch von der Berliner Medizinischen Gesellschaft am 9. April 1919 geäußerten) Wünschen, ein Reichsgesundheitsministerium zu schaffen, ist die Reichsregierung bis jetzt nicht nachgekommen, obwohl im Reichstage wiederholt, leider immer nur von Abgeordneten der äußersten Linken, entsprechende Anträge gestellt wurden. Am 17. Oktober 1919 lehnte der Reichsminister des Innern in der Nationalversammlung die Bildung eines Reichsgesundheitsministeriums ab, ließ aber durch das „Berliner Tageblatt“ vom 22. November 1919 mitteilen, daß die Arbeiten für die Gesetzentwürfe zur Bekämpfung der Tuberkulose, der Geschlechtskrankheiten sowie des Alkoholismus und zur Regelung des Irrenwesens aufgenommen sind. Als in der Reichstagssitzung vom 16. März 1921 wieder ein Reichsministerium für Volksgesundheit gefordert wurde, erwiderte der Reichsminister des Innern folgendes:

„Wären wir ein Einheitsstaat, in dem es möglich wäre, von einer einheitlichen Spitze aus das gesamte Gesundheitswesen zu beeinflussen, auf diesem Gebiete zu drängen und Maßnahmen durchzusetzen, dann würde es zweckmäßig sein, dafür zu sorgen, daß diese Maßnahmen in die Hand dieser einheitlichen Spitze gelegt würden. Tatsächlich sind wir ja leider auf dem Gebiete des Gesundheitswesens fast nichts wie eine Gesetzgebungsmaschine, alles weitere, alle Ausführungsmaßnahmen sind Angelegenheit der Länder, und die Durchführung der Maßnahmen muß deshalb von der Verwaltung der Länder gewährleistet werden. Ich fürchte deshalb: jeder Versuch, die Zahl der Ministerien noch durch ein Reichsgesundheitsministerium zu vermehren, wird keinen vollen Erfolg zeitigen können. Gesetzgeberisch ist das Reichsgesundheitsamt — ich darf das wohl hervorheben — nach meiner Ansicht völlig auf der Höhe. Es hat die besten Fachmänner zu seiner Verfügung, und was auf dem Gebiet der Gesetzgebung geschehen muß, kann und wird durch das Reichsgesundheitsamt geschehen, und es könnte besser ganz gewiß nicht durch einen besonderen Minister geschehen. Für diese Fragen ist es ohne ausschlaggebende Bedeutung, welche Vorbildung ein Minister hat.“

Ein Reichsgesundheitsministerium würde sich in seinen Aufgaben und in der Gesetzgebung heute auch mehrfach mit anderen Ministerien überschneiden, so mit dem Arbeitsministerium, dem fast die gesamte Sozialpolitik untersteht, das auch die Wohnungsfrage zu regeln hat, ferner mit dem Ernährungsministerium. Man darf doch nicht vergessen, daß die Pflege der Gesundheit nicht eigentlich ein Stoff ist, der abgetrennt von anderen Stoffen bearbeitet werden kann, sondern daß sie eine Tendenz ist, die die gesamte Gesetzgebung zu durchdringen hat, die also im Wohnungswesen, im Ernährungswesen, in der Sozialpolitik, in der Arbeiterfürsorge und vielen anderen Maßnahmen hervortreten muß. Also in allen Ministerien muß, genau so wie der sozialpolitische Geist, auch der Geist herrschend sein, der Verständnis für die Aufgaben der Hygiene hat; sonst werden alle die gesetzgeberischen Aufgaben, deren Lösung den einzelnen Ministerien obliegt, falsch und unrichtig gelöst werden.

Die Gesetze, die vermißt worden sind, sind zum Teil bereits beim Reichsrat, wie das Gesetz über die Geschlechtskrankheiten, das sich seit März 1920, also seit 1½ Jahren, beim Reichsrat be-

<sup>1)</sup> Auf S. 210 wurde erwähnt, welche Ansprüche Lenz an die Verfassung stellt.

findet, während die Gesetze über die Tuberkulosefürsorge und über die Trunksucht in Vorbereitung sind und, wie ich hoffe, in absehbarer Zeit an den Reichstag werden gelangen können.“

Zu diesen Darlegungen äußerte sich Rapmund in der „Zeitschrift für Medizinalbeamte“ vom 5. April 1921 in folgender Weise:

„Gerade die Schlußworte des Herrn Ministers beweisen so recht schlagend die Notwendigkeit eines Reichsgesundheitsministeriums. Ein größeres Testimonium paupertatis konnte sich der Herr Minister nicht geben, als durch das Zugeständnis, daß seit 1½ Jahren (!!) ein von ihm ausgearbeitetes Gesetz, über dessen Dringlichkeit wohl kein Zweifel herrscht, beim Reichsrat ruht und es ihm bisher noch nicht gelungen ist, dieses aus seinem Winterschlaf aufzuwecken. Mit dem Tuberkulose- und anderen derartigen Gesetzen geht es nicht besser; sie sollen schon seit Jahren in absehbarer Zeit an den Reichstag gelangen; unter „absehbarer Zeit“ scheint aber der Herr Minister etwas ganz anderes zu verstehen, als sonst üblich ist; nach dem bisherigen Verlauf der Dinge kommt man fast zur Ansicht, er könnte darunter „ad calendas graecas“ gemeint haben. Was er dann in bezug auf die Aufgaben des Reichsgesundheitsministeriums gesagt hat, ist insofern zutreffend, daß diese mehrfach mit anderen Ministerien, namentlich mit dem Arbeitsministerium und dem Ernährungsministerium, sich überschneiden. Wir stehen aber auf dem Standpunkt, daß z. B. ein Ernährungsministerium viel überflüssiger ist als ein Gesundheitsministerium; denn die Ernährung bildet einen Teil der öffentlichen Gesundheit und kann deshalb recht gut einem Gesundheitsministerium zugeteilt werden; dasselbe gilt von der dem Arbeitsministerium jetzt unterstehenden Sozialpolitik. Die Errichtung eines Gesundheitsministeriums würde somit auch keine Vermehrung von Zentralbehörden bringen. Der Herr Minister irrt endlich auch, wenn er die Reichsregierung lediglich als eine Gesetzgebungsmaschine auf dem Gebiete des Gesundheitswesens bezeichnet; denn ihm liegt nach Art. 7 der Verfassung nicht bloß die Gesetzgebung über die Gesundheit ob, sondern er hat nach Art. 14 auch die Aufsicht und Überwachung darüber, daß die von ihm gesetzgeberisch getroffenen Maßnahmen auch richtig ausgeführt werden; dazu gehört aber schon jetzt eine „einheitliche Spitze“, während der Herr Minister in dieser Hinsicht ebenfalls nur auf spätere Zeiten vertröstet, d. h. ad calendas graecas.“

Den Ausführungen Rapmunds wird man im wesentlichen zustimmen. Aber man muß doch hier betonen, daß es bedauerlicherweise, um solche Forderungen, die das Gesundheitswesen des Reichs betreffen, mit Erfolg durchzuführen, an einer einflußreichen gesundheitspolitischen Organisation fehlt. Das von vielen Seiten gewünschte und begrüßte Reichsgesundheitsparlament wäre die geeignete Körperschaft gewesen, um auf die Bildung eines Reichsgesundheitsministeriums mit gehörigem Nachdruck einzuwirken. Der Plan, ein solches Parlament zu schaffen, wurde jedoch gerade von Rapmund (allerdings auch von Albrecht und Christian, den Vertretern der jetzt aufgelösten Zentralstelle für Volkswohlfahrt) scharf, und wie man jetzt wohl einsehen wird, zum Schaden des deutschen Gesundheitswesens bekämpft.

Nachdem es nicht gelungen ist, auf dem Wege über einen Verein ein Gesundheitsparlament zu schaffen (wie es der Präsident des Reichsgesundheitsamtes für zweckdienlich bezeichnet hat), muß jetzt der ursprüngliche Vorschlag von A. Fischer, daß eine Reichsbehörde ein solches Parlament beruft, erneuert werden. Wie notwendig ein Reichsgesundheitsparlament ist, ergibt sich aus folgenden Gedankengängen: Im Januar 1921 hat der Reichstag beschlossen, die Eingabe der Badischen Gesellschaft für soziale Hygiene betreffs eines besonderen Gesetzes zur Einführung der Familienhilfe als Pflichtleistung der Krankenkassen der Reichsregierung zur Berücksichtigung — das ist die beste Aufnahme, die eine Eingabe im Reichstag finden kann — zu empfehlen. Aber was geschah dann weiter? Kümmernte sich nun der Reichstag darum, welche Schritte die Reichsregierung unternimmt? Keineswegs. Wir werden in dem Abschnitt „Sozialversicherung“ sehen, daß die Regierung nicht gewillt ist, die Familienhilfe als Pflichtleistung zu gestalten. Ein Reichsgesundheitsparlament, das nicht mit den zahlreichen vom Reichstag zu lösenden Aufgaben der äußeren

und inneren Politik belastet ist, hätte darüber gewacht, daß die sozialhygienischen Beschlüsse der Volksvertreter von der Volksregierung verwirklicht werden.

Die Gesundheitsverwaltung in den einzelnen deutschen Gliedstaaten<sup>1)</sup> ist sehr verschiedenartig gestaltet. Der Raum verbietet es, hierauf näher einzugehen. Nur sei betont, daß während mehrere ausländische Staaten, z. B. England, Rußland, Polen, Tschechoslowakei, Gesundheitsministerien besitzen, kein deutscher Staat bisher diesen Beispielen gefolgt ist. Überall bestehen in den deutschen Ländern nur einem Minister untergeordnete Medizinalabteilungen oder gar nur Medizinalreferenten. Hervorzuheben ist aber, daß in Württemberg 1919 ein Landesgesundheitsrat gebildet wurde; die Mitglieder haben u. a. auch das Recht, die Beratung gesundheitlicher Fragen anzuregen. Hiermit ist also eine Art Gesundheitsparlament geschaffen worden. In Preußen wurde 1921 ein Landesgesundheitsrat ins Leben gerufen; auch er kann dem Minister Vorschläge zur Abstellung von Mängeln machen und neue Maßnahmen anregen. Aber von der Tätigkeit dieser Körperschaften ist bisher nur wenig bekanntgeworden. Wie Bundt<sup>2)</sup> im September 1924 anführte, sind Sitzungen des Preußischen Landesgesundheitsrates seit über Jahresfrist nicht mehr einberufen worden. Einrichtungen, die lediglich auf dem Papier stehen, haben keinen Wert.

Mit den Gesundheitsbehörden der Städte und Kreise befassen wir uns in dem nächsten Abschnitt.

**Literatur:** 1. *Christian*: „Gesundheitsparlamente“, *Münch. med. Wochenschr.* 1919 Nr. 33. — 2. *A. Fischer*: a) „Gesundheitspolitik und Gesundheitsgesetzgebung“, *Sammlung Göschen* Nr. 749, Berlin 1914; b) siehe *Literatur* S. 8 Ziffer 4 b; c) „Sozialhygienische Zukunftsaufgaben“, *Deutsch. med. Wochenschr.* 1919 Nr. 17; d) „Gesundheitsparlamente“, *Münch. med. Wochenschr.* 1919 Nr. 29; e) „Ein deutsches Gesundheitsparlament“, *Münch. med. Wochenschr.* 1919 Nr. 37. — 3. *W. Hanauer*: „Die Gründung einer Deutschen Gesellschaft für soziale Hygiene“, *Arch. f. soz. Hyg. u. Demograph.* 1915 Bd. 11 Heft 1. — 4. *O. Rapmund*: „Die Notwendigkeit einer Umgestaltung der Organisation des öffentlichen Gesundheitswesens im Deutschen Reich“, *Zeitschr. f. Medizinalbeamte* 1917 Nr. 19. — 5. *J. Schwälbe*: „Zur Neuordnung des Gesundheitswesens im Reich und in Preußen“, *Deutsch. med. Wochenschr.* 1917 Nr. 42 u. 43. — 6. *G. Seiffert*: a) „Bayerns Gesundheitswesen in Frieden und Krieg“, *Münch. med. Wochenschr.* 1919 Nr. 28; b) „Der Ausbau der sozialhygienischen Fürsorge in Bayern“, *ebenda* Nr. 45.

### 3. Gesundheitsfürsorge in Kreisen und Städten.

Wie man im Reich und in den Gliedstaaten Gesundheitsministerien mit Ärzten an der Spitze verlangen muß, so sind für die kleineren Verwaltungsgebiete, die Kreise und Städte, entsprechende von Ärzten geleitete Ämter zu fordern.

Um die gegenwärtigen Zustände auf diesem Gebiete zu verstehen und dann zu einem Urteil darüber, welche Maßnahmen man zurzeit treffen soll, zu gelangen, müssen wir auf unsere Darlegungen in dem Abschnitt „Geschichte der sozialen Hygiene“ (S. 27, 32 und 34) zurückgreifen.

Wir sahen, daß es schon im Mittelalter nicht nur Ärzte, die von den Regierenden angestellt waren, sondern auch Stadtärzte gab. Im 18. Jahrhundert entwickelten sich die Medizinalordnungen und brachten u. a. Bestimmungen über die Aufgaben der staatlich

<sup>1)</sup> Ausführliche Angaben hierüber bietet B. Möllers in seinem Werk „Gesundheitswesen und Wohlfahrtspflege im Deutschen Reiche“, Berlin 1923.

<sup>2)</sup> *Zeitschr. f. Medizinalbeamte* 1924 Nr. 11.