

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Grundriss der sozialen Hygiene

Fischer, Alfons

Karlsruhe, 1925

1. Allgemeines

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

V. Umfassende Maßnahmen der kulturellen Hygiene.

1. Allgemeines.

Wir haben uns in den vorangegangenen Abschnitten mit den Hauptbestandteilen der sozialen Hygiene, mit den sozialhygienischen Zuständen einzelner Personenklassen und den Einflüssen der kulturellen Umwelt auf einzelne Krankheitsarten beschäftigt und hierbei bereits auch die jeweils erforderlichen Mittel, welche die vorhandenen Mißstände beseitigen oder mildern sollen, erörtert. Es müssen nun aber noch einige Maßnahmen geschildert werden, die nicht nur einem Teil der sozialen Hygiene oder einer Personenklasse gewidmet sind oder sich gegen eine Krankheitsart wenden, sondern so umfassend gestaltet sind, daß sie allen oder doch mehreren Gebieten des sozialen Gesundheitswesens zugleich dienen.

Bevor wir uns mit den einzelnen in Betracht kommenden Einrichtungen befassen, müssen wir einige allgemeine, grundlegende Fragen aufrollen.

Unsere Aufgabe war es, hauptsächlich die schädlichen Einflüsse der kulturellen Umwelt auf die Gesundheitszustände zu schildern. Wir haben uns daher im allgemeinen darauf beschränkt, die Nachteile der jeweiligen kulturellen Verhältnisse zu erörtern. Es wäre ja auch eine endlose Arbeit, wollte man zugleich alle Vorteile, welche die Kultur dem Gesundheitswesen gewährt, darlegen. In den Lehrbüchern der physischen Hygiene werden bekanntlich ebenfalls im allgemeinen nur die schädlichen Einflüsse der natürlichen Umwelt behandelt.

Es gilt nun, über die umfassenden Maßnahmen, mit denen man sich gegen die Schäden der kulturellen Umwelt wendet, zu berichten. Auch die Maßnahmen, mit denen man die Gefahren der natürlichen Umwelt bekämpft, stellen zwar von Menschen geschaffene kulturelle Mittel dar; aber sie richten sich nicht gegen Gesundheitsschäden der kulturellen Umwelt. Wasserleitungen, Anlagen für Bodenreinigung, Heizkörper, Desinfektionsanstalten, Impfungen usw. sollen uns vor Krankheiten, die von der Beschaffenheit der natürlichen Umwelt abhängen, schützen. Diese Mittel liegen daher im Gebiet der physischen Hygiene. Allerdings können sie gelegentlich zu Gegenständen der kulturellen Hygiene werden, nicht nur weil sie selbst Gebilde der Kultur sind, sondern vor allem auch, weil die Verallgemeinerung ihrer Anwendung an die kulturellen Verhältnisse gebunden ist. Ein Beispiel: Die Immunisierung mit Diphtherieserum ist ein Mittel, das gegen Gefahren der natürlichen Umwelt benutzt wird. Aber das Serum kostet Geld; wenn Unbemittelte in Gefahr sind, kann es daher nicht ohne weiteres angewendet werden. Eine Vorschrift, wonach das Diphtherieserum in bestimmten Fällen kostenlos geliefert wird, ist eine sozialhygienische Maßnahme. Das gleiche gilt z. B. von dem Impfgesetz. Es trifft in gewissem Sinne auch für die Beschaffung von einwandfreiem Wasser, Fleisch und anderen Nahrungsmitteln, für die Straßenreinigung, für die Abwässerbeseitigung usw. zu. Mit diesen und ähnlichen Einrichtungen wird sich gelegentlich auch der Sozialhygieniker zu beschäftigen haben; aber im allgemeinen gehören diese gesundheitstechnischen Maßnahmen, deren Wirkungen mit naturwissenschaftlichen

Methoden zu prüfen sind, nicht zu seinem Arbeitsgebiet. Es bleiben ja ohnedies für den Kulturhygieniker zahllose Aufgaben übrig.

Grotjahn hat wiederholt geäußert: „Zwischen dem Menschen und der Natur steht die Kultur.“ Dies Bild soll offenbar veranschaulichen, daß der von den natürlichen Umwelteinflüssen bedrohte Mensch durch kulturelle Maßnahmen geschützt werden kann. Grotjahn drückt hiermit nur den Kampf auf dem Gebiete der physischen Hygiene aus. Die Menschen werden jedoch nicht nur von der Natur, sondern auch von der Kultur bedroht, so daß man, um die Zustände in einem Bilde darzustellen, sagen muß: Der Mensch steht zwischen den Gefahren der Natur und der Kultur. Besonders wertvoll ist nun für uns das Bild, das F. A. Mai auf dem Titelblatt seines in den vorangegangenen Abschnitten vielfach angeführten Gesetzentwurfs dargeboten hat, weil es mit einem Schlage die kulturhygienische Gesamtfrage veranschaulicht und grundsätzlich beantwortet; man sieht, daß ein Kind, welches von einer Schlange bedroht wird, von einem Priester (Arzt) mit dem Schlangenstab Schutz erhält. Der Sinn dieses Bildes ist: Gegen Unheil vorbeugende Hilfe, gegen Gift Gegengift, gegen kulturhygienische Mißstände kulturhygienische Maßnahmen.

Abb. 64



Kupferstich (wahrscheinlich) von Verelst (1809).

In den vorangegangenen Abschnitten haben wir dargelegt, was der Statistik über Geburten, Entwicklung, Krankheiten und Sterblichkeit zu entnehmen ist. Schon Quetelet¹⁾ sagte: „L'homme naît, se développe et meurt d'après certaines lois.“ Es gibt gewiß, mit Worten von Schiller ausgedrückt, „keinen Zufall, und was uns blindes Ohngefähr nur dünkt, gerade das steigt aus den tiefsten Quellen“. Indessen, unsere Gesundheitsstatistik ist noch viel zu mangelhaft gestaltet, als daß man schon jetzt von hinreichend begründeten Gesetzmäßigkeiten auf allen Gebieten des Gesundheitswesens reden kann. Aber gewisse Rhythmen im Gesundheitswesen lassen sich fast immer erkennen. Diese Rhythmen werden von den Erbanlagen und der Umwelt bestimmt. Es ist die Aufgabe der kulturellen Hygiene, diese Rhythmen, soweit sich kulturelle Mißstände geltend machen, im gesundheitlichen Sinne möglichst ausgiebig zu ändern. Die von Quetelet angenommenen Gesetzmäßigkeiten bestehen zum großen Teil nur so lange, wie die Menschheit nicht ernsthaft und tatkräftig gewillt ist, die von ihr selbst erzeugten Gesundheitsschäden zu verhüten bzw. zu beseitigen. Die durch die kulturelle Umwelt hervorgerufenen oder bedingten Gefahren unterscheiden sich von denen der natürlichen Umwelt auch dadurch, daß die ersteren grundsätzlich jederzeit beseitigt werden könnten; nicht als ob man sofort die gegenwärtigen gesundheitsstatistischen Rhythmen vollkommen umzustößen vermag, aber sie ließen sich zumeist sogleich günstig beeinflussen, wenn der Wille an den maßgebenden Stellen vorhanden wäre.

¹⁾ Nach Angabe von Altschul (siehe Literatur S. 353 Ziffer 1).

Wir müssen nun die Ziele unserer Maßnahmen angeben. Der Satz: „Das Ziel ist alles, der Weg ist nichts“, hat für die Gesundheitspolitik keinen Sinn. Wer ein Ziel kennzeichnet, muß auch den Weg beschreiben, wofür er nicht für einen Phantasten gehalten werden will. Ziele zu benennen ist kinderleicht, aber einen gangbaren Weg zu finden ist oft sehr schwer. Vor einigen Jahren schrieb ein satirisches Blatt: „Die Sozialpolitiker meinen, ihr Ziel erst erreicht zu haben, wenn die Sterblichkeit der Glasbläser geringer ist als die Sterblichkeit der Sozialpolitiker.“ Man erkennt sogleich, daß hiermit die sozialhygienische Arbeit wegen ihrer Aussichtslosigkeit verspottet werden sollte. Es ist aber durchaus nicht unmöglich, die Sterblichkeitszahlen der Arbeiter, auch der Glasbläser, so zu verringern, daß sie sich von den Durchschnittsziffern der anderen Stände nicht unterscheiden. Man soll mithin sein Ziel nicht zu kleinmütig abstecken, aber man muß es andererseits als zwecklos bezeichnen, sich auf Ziele, die in absehbarer Zeit nicht erreicht werden können, zu beschränken.

Schon diese kurzen Bemerkungen zeigen, wie schwer es ist, bei der Angabe der Ziele das richtige Maß zu finden. Es ist nun die Aufgabe des Wissenschaftlers, der sich von der in der Propaganda vielfach anzutreffenden Einseitigkeit und Übertreibung fernhalten muß, alle Tatsachen und alle Gründe, jedes Für und jedes Gegen genau abzuwägen und zu würdigen, selbst auf die Gefahr hin, bei Urteilsunfähigen den Eindruck des Schwankens, des gesundheitspolitischen „Eiertanzes“ wegen der häufigen „Aber andererseits“ zu erwecken.

Wir haben oben (S. 6) das Recht auf Gesundheit als das wichtigste Ziel der sozialen Hygiene bezeichnet. Dies Ziel ist weit gesteckt, aber es ist nicht unerreichbar. Daß wir uns bereits auf dem Wege zu einem Gesundheitsrecht befinden, zeigen die (auf S. 211 und 246 angeführten) Artikel 119 und 120 der Reichsverfassung sowie der § 1 des Reichsjugendwohlfahrtsgesetzes (siehe S. 246). Auf diesem Wege müssen wir weiterschreiten. Während der Bemühungen um dies Recht darf jedoch, wie schon auf S. 7 betont wurde, nicht verabsäumt werden, alle verfügbaren Maßnahmen der hygienischen Erziehung und alle erfolgversprechenden Mittel der Selbsthilfe anzuwenden. Jeder Staatsbürger muß sich seiner Gesundheitspflicht bewußt sein, da sonst ein voller Erfolg von dem Gesundheitsrecht nicht zu erwarten wäre. So erforderlich das Gesundheitsrecht ist, so notwendig ist, daß die Leistungen, welche es verbürgen soll, nur beansprucht werden dürfen, wenn die eigene Vorsorge nicht ausreicht. Andernfalls würde das Verantwortungsgefühl beeinträchtigt werden, und die Mittel, mit denen man den wirklich Bedürftigen helfen will, würden bei weitem nicht genügen.

So stehen wir bereits vor der praktisch schwierigsten Frage, der Frage der Kostendeckung. Woher sollen die Mittel fließen, um das Recht auf Gesundheit zu verwirklichen?

Kant¹⁾ hat einmal gesagt: „Jedes Ding auf der Erde hat seinen Preis, seinen Marktpreis, nur der Mensch hat seine Würde.“ Hiermit ist ausgesprochen, daß es menschenunwürdig ist, die Verringerung der Sterblichkeit nach dem Geldeswert zu beurteilen, wie man dies häufig in nationalökonomischen und dann auch in hygienischen Lehrbüchern fand. Allein, unsere Behörden, die öffentliche Mittel zu verwalten haben, sind gewohnt, danach zu fragen, ob sich die Ausgaben bezahlt machen; auch die Maßnahmen zum Schutz der Gesundheit müssen im allgemeinen so viel einbringen, wie für sie ausgegeben wurde. Um das Leben eines einzelnen zu schützen, kann gelegentlich aus Mitgefühl auch eine

¹⁾ Nach Angabe von A. Mayer: „Gedanken und Vorschläge zum Ausbau der sozialen Fürsorge“, Hyg. Rundschau 1919 Nr. 19 und 20.

hohe Summe gesammelt werden; wo es sich um große Volksschichten handelt, muß kühl gerechnet werden. Erwähnenswert ist, wie sich Pettenkofer, der sich bemühte zu zeigen, daß die Maßnahmen der Hygiene die beste Kapitalsanlage darstellen, hierzu geäußert hat:

„In den Fragen der öffentlichen Gesundheit genügt es nicht bloß, eine Ansicht zu haben und dieser gemäß Vorschriften zu erlassen, wie es in der ärztlichen Privatpraxis vielfach der Fall ist, wo nur der Arzt und der einzelne Kranke sich gegenüberstehen, sondern da muß jede Vorschrift auch streng begründet und erläutert werden, namentlich wenn die Organe des Staates und der Gemeinde diese Vorschriften oder Rezepte anzuordnen oder auszuführen haben, von deren Notwendigkeit und Zweckmäßigkeit diese zuerst überzeugt sein müssen, denn sie dürfen nicht bloß aus persönlichem Vertrauen handeln, wie der einzelne Patient seinem Arzt gegenüber, sie sind der Allgemeinheit für solche Rezepte verantwortlich und müssen deshalb Gründe dafür verlangen.“

Beim Bau von Luftschlössern kommt es, wie Gottfried Keller sich einmal ausdrückte, auf ein Mehr oder Weniger an Unkosten allerdings nicht an. Ein bezeichnendes Beispiel hierfür bietet ein von den kommunistischen Abgeordneten dem Reichstag am 23. Juli 1924 übermittelter Antrag (Reichstagsdrucksache Nr. 360). Hier wird die Verstaatlichung des gesamten Gesundheits- und Fürsorgewesens gefordert. Jeder Sozialhygieniker würde sich freuen, wenn wir baldigst diesen hygienischen Zukunftsstaat erhielten. Allein, es kam den Antragstellern bei dem Bau auch dieses Luftschlosses auf die Kosten nicht an; diese „werden aus allgemeinen Mitteln aufgebracht, zunächst durch Wegbesteuerung der großen Einkommen und Konfiskation der großen Vermögen“. Man sieht, wie leicht es ist, ein Ziel anzugeben, aber wie schwer, einen gangbaren Weg zu beschreiben. Denn die von den Antragstellern vorgeschlagene Kostendeckung nach russischem Muster wird jetzt und in absehbarer Zeit weder in Deutschland noch in einem anderen Staate eine Mehrheit bei den gesetzgebenden Körperschaften finden. Damit ist zugleich das Urteil über die Möglichkeit, das gesamte Gesundheitswesen in absehbarer Zeit zu verstaatlichen, gesprochen.

Allerdings wären, um das Recht auf Gesundheit vollkommen durchzuführen, ebenfalls gewaltige Summen erforderlich; es kann deshalb hierbei nur schrittweise vorgegangen werden. Jadassohn¹⁾ hat gelegentlich der Beratungen über das Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten gesagt: „Die Hygiene ist eine ungeduldige Wissenschaft. Sie will Erfolge in unserer und den nächsten Generationen sehen.“ Diese Sätze widersprechen sich. Wenn die Hygiene damit zufrieden ist, daß erst die nächsten Generationen Erfolge sehen, so ist sie ja nicht so ganz ungeduldig. In der Tat, die Hygiene muß geduldig sein. Ich möchte auch hier, wie auf einem Kongreß²⁾ im Jahre 1920, zwei Arten von Wegen, die zum Ziele führen, unterscheiden; den einen nenne ich „Weg als ob“, den anderen „Weg besser als“. Der „Weg als ob“ beruht auf der Vorstellung, als ob sich alle Einrichtungen nach wissenschaftlichen und logischen Grundsätzen durchführen ließen. Aber wir wissen, daß es in der Welt nirgends nach völliger Gerechtigkeit, Wissenschaftlichkeit und Vernunft zugeht. Der Mensch hat noch nicht, um die Worte von E. Reich (S. 164) zu benutzen, das wilde Tier, den Esel und den Affen ausgezogen. Wir müssen daher zufrieden sein, wenn wir den anderen Weg beschreiten dürfen, den Weg, der uns zu besseren als den gegenwärtigen Zuständen führt. Auf diese Weise bewegt man sich langsam, aber man kommt doch vorwärts, wenn einmal das Ziel erkannt ist und man darauf achtet, den richtigen Weg nicht zu verlieren.¹⁾

¹⁾ Siehe den „Bericht über die 45. Jahresversammlung des Deutschen Vereins für öffentliche Gesundheitspflege“, Deutsche Zeitschr. f. öffentl. Gesundheitspfl. 1924 Heft 1/2 S. 26 ff.

²⁾ Siehe „6. Deutscher Kongreß für Säuglingsschutz Berlin 1920“ S. 25, Berlin 1921.

Aus der Fülle der grundsätzlichen Fragen, die hier zu erörtern wären, seien nur noch zwei hervorgehoben. Es wurde schon oben (S. 329) bemerkt und wird noch unten betont werden, daß häufig Maßnahmen in einem Staate nur dann durchführbar sind, wenn sie auch in anderen Staaten getroffen werden, da der erstere sonst im wirtschaftlichen Wettbewerb beeinträchtigt werden könnte. Der Sozialhygieniker wird daher sein Augenmerk nicht nur auf die Zustände seines Volkes, sondern auch auf die anderer Völker zu richten haben und gegebenenfalls auf internationale Maßnahmen hinwirken müssen; aber im allgemeinen muß er sein Arbeitsgebiet national begrenzen, wenn er nicht ins Uferlose geraten will. Die Sorge für das eigene Land muß seine dringendste Aufgabe sein. Mit Recht hat der badische Dichter Emil Gött¹⁾ geschrieben: „Freilich, über dem Volk steht die Menschheit, aber man setzt das höhere Stockwerk nicht vor dem niederen.“

Bei der kulturhygienischen Betätigung macht sich jedoch nicht nur die politische Stellungnahme, sondern auch die jeweilige Weltanschauung geltend. Zutreffend hat P. Jäger betont, daß wir nicht nur sozialhygienische Forderungen, sondern zu ihrer Durchführung auch Motivkräfte brauchen; diese aber hängen von der Gestimmtheit des innersten Lebens ab. Angesichts des Gegensatzes der Weltanschauungen erhebt sich auch, wie Fr. Walter dargelegt hat, die Frage: Welche Ethik darf für die kulturelle Hygiene maßgebend sein? Anders ist, so äußert er sich, die Stellung des Christentums, das alle Menschen als Gotteskinder zu lieben befiehlt, als die des Buddhismus, für welchen es eine Klasse von Rechtlosen, die Parias, gibt, und auch als die jener Rassehygieniker, denen der Einzelmensch nichts, die Rasse alles gilt. Daß der Sozialhygieniker, wenn er seine Aufgaben mit Freude lösen soll, einer einseitig individualistischen, egoistischen Ethik ab- und einer altruistischen Ethik zugeneigt sein muß, halte ich für sicher. Aber eine Bindung an eine bestimmte kirchliche Form ist hierbei nicht erforderlich. So wichtig eine festumschriebene religiöse Überzeugung gerade auf dem Gebiete der kulturellen Hygiene ist, so muß doch betont werden, daß auch bei einer Weltanschauung, die sich selbst religionslos nennt, eine wertvolle ethische und hygienische Betätigung erfolgen kann. Ein Beispiel hierfür ist der Hygieniker A. Geigel, der Mitarbeiter Pettenkofers; R. Geigel berichtet, daß sein Vater „voll und ganz Heide“ war. Aber dieser „Heide“ hat, begabt mit einem seltenen Fernblick und beseelt von echter Menschenliebe, schon 1874 folgende kulturhygienisch bedeutungsvolle Darlegungen veröffentlicht:

„Nicht bloß die materielle Lage der Arbeiter- und Fabrikbevölkerung muß gebessert werden, nicht bloß der Anhäufung eines furchtbaren Proletariats in den großen Städten gesteuert werden, nicht bloß die zahllosen in jenen Schichten der Gesellschaft heimischen gesundheitswidrigen Zustände, eine permanente Gefahr für das ganze Volk, schreien um Abhilfe, — auch auf der anderen Seite, bei der Klasse der Besitzenden, steckt eine Krankheit tief im Fleische, von schlimmer Art, schwer erkennbar. Man möchte sie den Materialismus des Erwerbs nennen. Jene schrankenlose Sucht nach Vermehrung des Eigentums, jener unermüdliche Erwerb um des Erwerbes willen, der in dem einzelnen nicht zur Ruhe gelangen kann, und wenn er hundert Lebensjahre erreichen würde, der völlig darauf vergißt, daß Arbeit und Erwerb nicht Selbstzweck, sondern nur die unerläßlichen Mittel zur Erreichung eines höheren Zieles bilden Es erscheint berechtigt, wenn wir uns die Frage vorlegen, ob sich nicht ein Kulturzustand denken lasse, bei dem jener extreme Unterschied zwischen Reich und Arm zum Vorteile Aller mehr ausgeglichen wäre, und trotzdem die Leistungsfähigkeit des Ganzen sich als höher gesteigert erwiese?“

Und schließlich noch ein Wort über die Aussichten auf Erfolg bei der sozialhygienischen Arbeit. Ein Plan kann vortrefflich ausgearbeitet und anscheinend leicht ausführbar

¹⁾ „Emil Gött's gesammelte Werke“, herausg. von R. Wörner, Bd. I S. 154, München 1917.

sein; aber ob er verwirklicht wird, hängt vielfach von den mehr oder weniger zufälligen Umständen sowie dem Verständnis der maßgebenden Personen ab. Pettenkofer¹⁾ 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 Laband²⁾ 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 Frankreich³⁾ (1902) und in Italien³⁾ (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

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

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

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