

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Geschichte des deutschen Gesundheitswesens

Von den Anfängen der hygienischen Ortsbeschreibungen bis zur Gründung des Reichsgesundheitsamtes (das 18. und 19. Jahrhundert)

Fischer, Alfons

Berlin, 1933

8. Gesundheitsgesetzgebung und -verwaltung

[urn:nbn:de:bsz:31-341990](https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:bsz:31-341990)

liche Gesundheitspflege, dem Ärzte, Verwaltungsbeamte und Techniker angehörten und der viele Jahre hindurch einen entscheidenden Einfluß auf das Gesundheitswesen besonders der deutschen Städte ausübte. Erwähnt sei noch, daß auch der 1872 gegründete Verein für Sozialpolitik¹⁾ sich sogleich mit Fragen gesundheitspolitischer Art eingehend befaßte.

8. Gesundheitsgesetzgebung und -verwaltung

In Albrecht v. Hallers (S. 26) 1784, also sieben Jahre nach seinem Tode, erschienenen »Vorlesungen²⁾ über gerichtliche Arzneiwissenschaft« findet man folgende Bemerkungen: »Haben wir ein gutes medizinisches Gesetzbuch? Nein. Bruchstücke genug, um eines zusammen zusezen, aber das Ganze wartet noch auf einen Mann, der nicht, wie die meisten Sammler von Gesezen, blos schreibt, sondern auch denkt«. Diese Erwartungen Hallers hat F. A. Mai mit seinem 1802 veröffentlichten, vom Landesfürsten und den maßgebenden Körperschaften gebilligten Entwurf einer umfassenden Gesundheitsgesetzgebung (S. 149) erfüllt.

Daß der einen gründlichen Aus- und Neubau des Gesundheitswesens anstrebende Plan des weitblickenden Heidelberger Arztes, schon wegen der politischen Umwälzungen zu Beginn des 19. Jahrhunderts, nicht sogleich verwirklicht wurde, läßt sich begreifen; aber unverständlich ist, daß er so rasch in Vergessenheit geriet und vor allem auch in den Schriften, die wenige Jahre nach seinem Erscheinen sich mit Neugestaltungen auf dem Gebiete des Gesundheitswesens beschäftigten, unberücksichtigt blieb³⁾. Erwähnt sei jedoch, daß C. F. L. Wildberg⁴⁾, allerdings ohne auf Mai hinzuweisen, der Gesundheitsgesetzgebung, die er »medizinische Gesetzgebung« nannte, ein sehr weites Feld einräumte; er bezeichnete 1809 letztere als den Teil der medizinischen Staatsverwaltung, der sich in gesetzgeberischer Hinsicht mit der Erlernung und Ausübung der Heilkunde und ihrer Benutzung für die Erhaltung der Gesundheit, für die Verhütung und Heilung der Krankheiten sowie für die Veredlung des physischen Zustandes aller Einwohner beschäftigt.

Wie fast alle zuletzt erwähnten Arbeiten, im Gegensatz zu Mais Entwurf, der sich auf sämtliche Gebiete des Gesundheitswesens erstreckte, im wesentlichen nur die Medizinalverfassung, d. h., wie wir heute sagen, die sozialmedizinischen Zustände, zu verbessern suchten, so betrafen die in den einzelnen Staaten zu Beginn des 19. Jahrhunderts geschaffenen oder erneuerten Gesundheitsgesetze keineswegs viele oder gar alle Teile der Hygiene, sondern im allgemeinen lediglich die Sorge

¹⁾ a) Siehe S. 318, Anmerkung 1; b) A. Fischer (S. 446, Anmerkung 5, dort S. 73 und 74).

²⁾ Dort Bd. 2, Teil 1, S. 95.

³⁾ Dies gilt nicht nur für die schon genannten Arbeiten von C. F. L. Wildberg (S. 440, Anmerkung 5), Joh. Evang. Wetzler (S. 445, Anmerkung 3 und Fr. Aug. Röber (S. 429, Anmerkung 9), sondern auch für die Bücher von Lud. Jos. Schmidtman (»Ausführliche praktische Anleitung zur Gründung einer vollkommenen Medizinal-Verfassung und Polizey«, Hannover 1804) und Aug. Jak. Schütz (»Gekrönte Preisschrift über die Medizinalpolizey-Verfassung in besonderer Beziehung auf die von der Schwäbisch-Vaterländischen Gesellschaft der Ärzte und Naturforscher hierüber für Schwaben aufgegebenen Preisfragen«, Mannheim 1808).

⁴⁾ C. F. L. Wildberg »Über den Begriff der medizinischen Gesetzgebung«, Kritische Jahrbücher der Staatsarzneikunde, herausgegeben von Knappe und Hecker, Bd. 2 (1809), S. 187 ff.

für die Behandlung der Kranken, den Kampf gegen die Volksseuchen und zuweilen die Verhütung von Gesundheitsschäden durch verdorbene Nahrungsmittel. Fortschritte auf dem Gebiete der Gesundheitsgesetzgebung, wie sie namentlich in dem Werke J. P. Franks und vor allem durch das Beispiel Mais angestrebt wurden, blieben daher zunächst aus. Ja, es wurde sogar von C. Vogel¹⁾ 1853 betont, daß es sich in einem Stande, in dem die medizinische Polizei so ziemlich alles nach den Forderungen J. P. Franks und anderer regeln wollte, kaum aushalten ließe.

Bezeichnend für den Geist, von dem am Anfang des 19. Jahrhunderts die Gesundheitsgesetzgebung beseelt war, ist der Inhalt der von der Reichsstadt Augsburg²⁾ 1801 bekanntgegebenen Medizinalordnung. Vergleicht man dies von A Horner, dem Dekan von dem dortigen Collegium medicum, verfaßte Gesetz mit der ersten Augsburger Medizinalordnung vom Jahre 1582 (siehe Bd. I, S. 91 und 184 ff. bzw. Bd. I, Abb. 15), so erkennt man, daß sich während des mehr als 200 Jahre langen Zeitraumes keine wesentliche Fortschritte auf dem in Rede stehenden Gebiete zu Augsburg vollzogen, was wir auch für Nürnberg (S. 141) hinsichtlich der Jahre 1592 bis 1700 feststellten. Das Collegium medicum, das wie von Anfang an, so auch bis zuletzt ein Dekan leitete und dessen Geschäfte ein Vicarius führte, bestand bis 1806. Zu den alten Bestimmungen waren jedoch zwei, die erwähnenswert sind, hinzugekommen: Jeder Bürger, der sich unrichtig behandelt glaubte, durfte sich bei dem Collegium beschweren, aber auch jedem Arzt oder Wundarzt, der wegen einer mißlungenen Kur verfolgt wurde, stand dies Recht zu; jeder Arzt, der in Augsburg aufgenommen werden wollte, mußte, wie dies schon 1745 und 1791 vorgeschrieben wurde, über ein Jahr lang bereits auswärtig praktiziert haben und war überdies verpflichtet, sechs Monate lang von einer selbständigen Praxis abzusehen, dagegen alle ihm von den Hausärzten des Pflager-, Not-, Blattern- und Findelhauses oder des Spitals überwiesenen Kranken unentgeltlich zu behandeln und die über diese Patienten angefertigten Krankengeschichten der Medizinalbehörde zu überreichen.

Bemerkenswert ist sodann die Entwicklung der Gesundheitsgesetzgebung in der Reichsstadt Frankfurt a. M., an die sich der dortige Stadtarzt Struppius (Bd. I, S. 177 und 181) in erster Linie mit seinem 1567 bzw. 1573 veröffentlichten Lehrbuch der öffentlichen Hygiene gewandt hatte. Hier schuf man erst 1612 eine Ordnung, »die Pflege der Gesundheit betreffend« (Bd. I, S. 329), die aber, im Gegensatz zu den von Struppius unterbreiteten, weitgehenden Vorschlägen, nur in einer Medizinalordnung mit ihren üblichen Regelungen des Heilwesens bestand. Von ihr unterschied sich auch die Medizinalordnung, welche der Erzbischof Karl, Fürst-Primas des rheinischen Bundes und Großherzog von Frankfurt (S. 286 und 291), am 20. Dezember 1810 der Residenzstadt Frankfurt und den dazugehörigen Ortschaften gab, grundsätzlich keineswegs; denn man findet dort ebenfalls nur Vorschriften, die sich mit dem Heilwesen befassen, wobei jedoch die Bestimmungen über das Apothekenwesen und die Hilfe bei Niederkünften sehr ausführlich gestaltet wurden. Angeführt sei noch, daß schon zuvor in Frankfurt ein Sanitätsamt, in dem beide Bürgermeister den Vorsitz führten, bestand, und daß diese Be-

¹⁾ Carl Vogel (S. 441, Anmerkung 1, dort S. 157).

²⁾ »Medicinal-Ordnung der Reichsstadt Augsburg«, 1801. — Wir benutzten das der Staatsbibliothek zu Augsburg gehörende Exemplar, dessen gedrucktem Inhalt eine handschriftliche »Kurze Geschichte dieser neuen Medizinalordnung« von Dr. A Horner vorangeht.

hörde durch das großherzogliche Dekret¹⁾ vom 12. Mai 1808 bestätigt wurde, allein mit der Änderung, daß in Zukunft nur ein Bürgermeister dem Amt vorstehen sollte. Im Jahre 1817 trat eine neue Medizinalordnung in Kraft, die man aber kurz darauf als unzureichend erachtete, so daß man schon 1823 auf eine Revision²⁾ drang und dann eine Kommission mit den entsprechenden Vorarbeiten beauftragte. Ein Mitglied dieses für das Jahr 1831 ernannten Ausschusses veröffentlichte einen sehr beachtenswerten Entwurf³⁾ für eine Medizinalgesetzgebung, die sich grundsätzlich auf alle Zweige der Gesundheitspflege erstrecken sollte. Hier wurde in der Einleitung, die auf den (schon in der Frankfurter Ordnung von 1612 benutzten) Titel der Ordnung von 1668 zurückgriff, folgendes dargelegt: Man müsse, wie es auch der Wunsch der Mehrzahl der Kommissionsmitglieder war, nicht nur einige Artikel der alten Medizinalordnung, die sich lediglich auf die Ausübung der Heilkunde erstreckte, ändern, sondern eine Medizinalpolizeigesetzgebung, die sich mit allen die Gesundheit schützenden oder schädigenden Einflüssen befaßt, schaffen. Obwohl Stoff für eine Medizinalpolizeigesetzgebung an vielen Orten zerstreut vorliege, gebe es nirgends einen hinreichenden medizinal-polizeilichen Kodex³⁾, weil die Medizinalpolizeigesetzgebung, als Teil der Gesetzgebung, ein Gegenstand der Rechtswissenschaft sei und man trotzdem die Abfassung der Medizinalgesetze Ärzten übertragen habe. Die Vorschriften des Entwurfs blieben jedoch, da der Verfasser sich wohl auf das sogleich Erreichbare beschränken wollte, hinter den Erwartungen, zu denen die Einleitung berechnete, erheblich zurück; denn man findet hier außer den Bestimmungen, die sich auf das Heilwesen sowie den Kampf gegen Menschen- und Tierseuchen beziehen, nur eine »summarische Übersicht der medizinisch-polizeilichen Gesetze in Bezug auf Wohnung, Nahrung, Reinlichkeit u. dgl.« und Anordnungen über das Säugammenwesen sowie die Beaufsichtigung der unehelichen Kostkinder. Immerhin bedeutet dieser Entwurf grundsätzlich einen Fortschritt gegenüber den sonst üblichen Medizinalordnungen jener Zeit. Am 29. Juli 1841 wurde in der großen Ratsversammlung eine Medizinalordnung⁴⁾ beschlossen, die im wesentlichen gemäß den in dem geschilderten Entwurf enthaltenen Bestimmungen gestaltet war.

¹⁾ Wilh. Stricker (Schr.-V., Nr. 161, dort S. 42 und 46).

²⁾ »Über einen neuen Entwurf der Medizinalgesetzgebung für die freie Stadt Frankfurt. Von einem Mitgliede der für das Jahr 1831 zur Revision dieses Gegenstandes ernannten Commission«, als Manuskript gedruckt. [Sammlung A. Fischer, Karlsruhe]. — Verfasser des Entwurfs war der Frankfurter Arzt S. Friedr. Stiebel (1792 bis 1868); siehe »Frankfurter Jahrbücher«, Bd. 4 (1834), S. 252 ff.

³⁾ Der Entwurfverfasser wies hier auf den gleichen Mangel wie A. v. Haller (S. 447) hin, ließ aber unberücksichtigt, daß inzwischen F. A. Mai seinen »Entwurf« veröffentlicht hatte. Ist jedoch unter »Codex« hier nicht eine zusammenfassende Gesundheitsgesetzgebung, sondern eine lehrbuchmäßige Sammlung aller vorhandenen Gesundheitsgesetze zu verstehen, so sei betont, daß eine solche von Gottl. v. Ehrhart (S. 338, Anmerkung 9) in einem vierbändigen Werke 1821 dargeboten wurde. Die letztere Arbeit scheint aber auch der Tübinger Staatsrechtslehrer R. v. Mohl, der im übrigen auf diesem Gebiete sehr bewandert war, nicht gekannt oder gewürdigt zu haben; er schrieb im Band 1, S. 134 seines Werkes »Die Polizeiwissenschaft« (2. Aufl., Tübingen 1844), daß ein systematisch geordnetes, mit schriftstellerischer und medizinischer Sachkenntnis verfaßtes Buch über Medizinalpolizei (d. h. medizinische Gesetzgebung) ein lebhaft gefühltes Bedürfnis befriedigen würde.

⁴⁾ »Medicinalordnung für die freie Stadt Frankfurt und deren Gebiet«, Frankfurt a. M. 1845.

Es erhebt sich nun die Frage, welchen Inhalt die Gesundheitsgesetzgebung während des 19. Jahrhunderts im Großherzogtum Baden¹⁾ aufwies; diesem Staate war ja durch den Reichsdeputationshauptschluß vom Februar 1803 (S. 286) u. a. Mannheim und Heidelberg zugefallen, so daß F. A. Mai (S. 152) Badner wurde. Karl Friedrich von Baden gab bereits am 3. Oktober 1803 eine Verordnung mit der Überschrift »Constitution der Generalsanitätskommission« bekannt; hier wurde folgendes angeführt: Zur Gesundheitspolizei gehörten zwar alle Gegenstände, welche sich auf die Erhaltung und Förderung der Gesundheit von Menschen und Tieren erstrecken, so die Beseitigung klimatischer oder endemischer Krankheitsstoffe, das Wohnungs-, Kleidungs- und Nahrungswesen, die Sorge für gesunde Fortpflanzung, für Schwangere, Gebärende, Wöchnerinnen und Säuglinge sowie für Kranke, Sterbende, Tote und schließlich die Verhütung von Unfällen; da aber jede Anordnung auf diesen Gebieten, auf denen man des Rates der ärztlichen Sachverständigen bedürfe, mit anderen Staats- und Rechtsfragen innig verflochten sei, könne unmöglich der gesundheitliche Zweck allein entscheidend sein. Es müsse daher ein Mittelweg eingeschlagen werden: eine Sanitätskommission solle zur Beaufsichtigung der gesamten Gesundheitspolizei geschaffen werden. Karl Friedrich erkannte mithin die Aufgaben der Gesundheitsgesetzgebung im Sinne von F. A. Mai durchaus richtig, ging jedoch wegen der Schwierigkeiten, die der Lösung der mannigfachen gesundheitspolitischen Probleme anhafteten, über die Bildung einer hygienischen Aufsichtsbehörde nicht hinaus. Die Sanitätskommission durfte dem Landesfürsten Ratschläge erteilen, hatte aber Vorschriften, welche die »Freiheit der Unterthanen« beschränken, zu unterlassen. Die Medizinalordnung vom Jahre 1806 (S. 291) befaßte sich demgemäß im allgemeinen nur mit Fragen des Heilwesens; daß sie mehrere Klassen von Ärzten vorsah, und daß diese Verschiedenartigkeit auch noch in dem 1840 gedruckten Entwurf für eine neue Ordnung beibehalten wurde, führten wir oben (S. 371) an. Die Ordnung vom Jahre 1806 enthielt allerdings über die Obliegenheiten der Bezirksärzte 60 Bestimmungen (S. 374), und unter diesen beschäftigten sich einige mit den hygienischen Ortsbeschreibungen, für deren Herstellung eine ausführliche Anleitung mitveröffentlicht wurde; aber gerade hierbei war der Erfolg der Medizinalordnung, wie auch späterer Erlasse (S. 433), nur gering. Es muß jedoch andererseits betont werden, daß in Baden außer der Medizinalordnung auch andere Gesetzes- und Verwaltungsmaßnahmen²⁾ der Volksgesundheit dienten. So gab es Vorschriften, die für gesunde Luft, Reinlichkeit in den Häusern, Ableitung der Abtritte, Beschaffung von Trinkwasser, einwandfreie Back- und Fleischwaren u. a. m. sorgten; diese Bestimmungen stammten zum Teil schon aus der baden-hochbergischen Landesordnung vom Jahre 1715 (S. 146), teils erschienen sie zu Beginn des 19. Jahrhunderts in den Regierungsblättern. Während der 30er Jahre und später wurden manche beachtenswerte Verordnungen getroffen, so über die Beaufsichtigung der Krankenanstalten, die Ausbildung von Krankenwärtern und die Bekämpfung der Kurfuscherei, worüber wir bereits oben (S. 397, 404 und 410) berichteten. Aber all diese Verfügungen reichten naturgemäß bei weitem nicht an

¹⁾ Übersichten über die Gesundheitsgesetzgebung in Baden findet man bei Baur v. Eiseneck (S. 404, Anmerkung 2) und bei Diez (S. 336, Anmerkung 7).

²⁾ »Die Polizeigesetzgebung des Großherzogtums Baden«, bearbeitet von Fr. Rettig, S. 220 ff., Karlsruhe 1826.

F. A. Mais Gesetzentwurf heran. Hervorzuheben ist noch unter den Maßnahmen der badischen Gesundheitsverwaltung der 1871 erschienene Bericht¹⁾ des 1864 an Stelle der Sanitätskommission geschaffenen Obermedizinalrats; hier heißt es: Nicht nur aus der den Menschen umgebenden Natur, sondern auch aus dem Leben der menschlichen Gemeinschaft entstanden für die einzelnen fortwährend Gefahren, welchen diese sich aus eigener Kraft nicht entziehen können; hieraus ergebe sich für die Staatsverwaltung die unabweisbare Aufgabe, »sowohl in der äußeren natürlichen Umgebung wie auch im Lebensverkehr der Gemeinschaft diejenigen Bedingungen herzustellen, welche die Gesundheit der Staatsangehörigen einerseits vor den ihr hieraus erwachsenden Gefahren zu schützen und überhaupt zu fördern, andererseits dieselbe im Falle der Störung wieder herzustellen geeignet sind«. Der Obermedizinalrat hielt es mithin für die Pflicht des Staates, sowohl für Maßnahmen auf dem Gebiete des Heilwesens wie auch für solche auf dem Gebiete des Gesundheitswesens zu sorgen und unterschied bei letzterem, genau wie schon 1847 S. Neumann (S. 348), zwischen den Gefahren, die aus der Natur, und denen, die aus der Kultur stammen. Leider wurde diese kluge Gliederung des Obermedizinalrats viele Jahrzehnte hindurch in Baden (und überhaupt in Deutschland) als solche weder von den Vertretern der Gesundheitswissenschaft erwähnt noch bei praktischen Maßnahmen der Hygiene berücksichtigt.

In Preußen²⁾ suchte man, ähnlich wie in Baden, das Gesundheitswesen teils unmittelbar durch Medizinalordnungen, teils mittelbar durch andere Gesetze bzw. Erlasse zu beeinflussen. Über letztere führten wir schon mancherlei an, so die zahlreichen hygienisch bedeutungsvollen Bestimmungen des Allgemeinen Landrechts (S. 146), die Städteordnung von 1808 (S. 287), die allgemeine Wehrpflicht von 1813 (S. 288), die Kabinettsorder von 1828 als Ursprung der Arbeiterschutzgesetzgebung (S. 291), die Kabinettsorder von 1842, betr. Leibesübungen (S. 294), die Gewerbeordnung von 1845 (S. 296, Anmerk. 2) und das Strafgesetzbuch von 1851 hinsichtlich des § 200 (S. 378). Auch in späteren Kapiteln werden wir noch oft auf preußische Vorschriften, die sich auf Einzelgebiete des Gesundheitswesens erstrecken, zu sprechen kommen. Ein umfassendes Hygienegesetz gab es jedoch in Preußen nicht. Immerhin war das gesamte Medizinalwesen in allen Einzelheiten schon durch das Medizinaldekret vom 27. November 1725 (S. 141) geordnet. Dies Gesetz wurde noch gelegentlich seines hundertjährigen Jubiläums von Hufeland³⁾ und Casper³⁾ gerühmt; letzterer betonte, daß zwar in diesem Edikt keineswegs alles neu gewesen sei, daß aber sein Vorzug darin bestände, alle vorangegangenen Erfahrungen zu einem Ganzen, das späteren Verbesserungen im einzelnen Raum ließ, vereinigt zu haben. Solche Ergänzungen wurden bereits im 18. Jahrhundert (S. 141) geschaffen. Durch die oben (S. 336) erwähnte Kabinettsorder vom 26. November 1825 war das medizinische Studium auf einen

¹⁾ Siehe S. 375, Anmerkung 4, dort S. 2.

²⁾ Siehe a) F. L. Augustin (S. 403, Anmerkung 2); b) A. Schnitzer (S. 397, Anmerkung 2b); c) L. v. Rönne und H. Simon (S. 371, Anmerkung 4); d) Wilh. Horn (S. 336, Anmerkung 6); e) G. M. Kletke (S. 397, Anmerkung 3); f) M. Pistor »Geschichte der preußischen Medizinalverwaltung«, Deutsche Vierteljahrsschrift für öffentliche Gesundheitspflege, Bd. 40 (1908), S. 500ff.

³⁾ Siehe »Journal der praktischen Heilkunde«, herausgegeben von C. W. Hufeland und E. Osann, Bd. 56 (1828), St. 1, S. 7ff.

längeren Zeitraum als zuvor auszudehnen. Nach der Verordnung vom 24. August 1825 (S. 371) sollte die große Zahl der ärztlichen Klassen verringert werden; aber diese Gestaltung befriedigte nicht, so daß es zu der oben (S. 380) geschilderten Bewegung kam, die dann 1852 (S. 336) zu einem einheitlichen Ärztestande führte. Zu den genannten Verordnungen, die für den ganzen Staat galten, traten noch viele Bestimmungen, die in einzelnen Provinzen oder Regierungsbezirken getroffen wurden, hinzu. Hervorzuheben ist sodann, daß durch die Kabinettsorder vom 22. Juni 1849 als Zentralbehörde für das gesamte Medizinalwesen das *Ministerium der geistlichen, Unterrichts- und Medizinalangelegenheiten* eingesetzt wurde. Der Geschäftskreis des Ministeriums umfaßte hinsichtlich der Medizinalangelegenheiten insbesondere die oberste Leitung der gesamten Medizinal- und Sanitätspolizei, d. h. die Überwachung aller zum Gesundheitsschutz des Volkes geschaffenen oder zu schaffenden Maßnahmen und aller die Förderung der öffentlichen Gesundheitspflege begründenden Einrichtungen und Anstalten, ferner die Aufsicht über das Medizinalpersonal und alle Krankenanstalten. Dem Minister der Medizinalangelegenheiten war u. a. die *wissenschaftliche Deputation für das Medizinalwesen in Berlin* (S. 305) unterstellt; diese Behörde, die auf Grund einer Verordnung vom 16. Dezember 1808 an die Stelle des Obercollegium medicum getreten war, hatte, gemäß Instruktion vom 23. Januar 1817 eine beratende Aufgabe und sollte die Leitung der Medizinalverwaltung erleichtern. Der Wert der preußischen Gesundheitsgesetzgebung und -verwaltung wird durch einige Urteile, die hier noch angeführt seien, gekennzeichnet. R. Virchow verlangte 1868 im Abgeordnetenhaus¹⁾, daß die Kreisphysici weniger als bisher mit gerichtsarztlichen Aufgaben belastet werden und sich mehr der öffentlichen Gesundheitspflege widmen sollten. Er betonte, in Übereinstimmung mit den Darlegungen seines einstigen Mitarbeiters S. Neumann vom Jahre 1847, daß die Ursache der Krankheiten sowohl in den natürlichen wie in den sozialen Verhältnissen liegen können, und hoffte, daß dieser Gesichtspunkt der Krankheitsvorbeugung wenigstens im Parlament allgemeine Anerkennung finden werde; dann müsse man aber zugeben, daß die gegenwärtige Organisation der Medizinalbehörde, namentlich wegen der ganz unzulänglichen Bezahlung der Kreisphysici und der Regierungsmedizinalräte, für die Gesundheitsverhältnisse sehr wenig leiste, und daß Einrichtungen, mit denen das möglichst Vollkommene für die öffentliche Gesundheitspflege erreicht werden kann, erforderlich seien. Demgemäß beantragte er, daß man die Organisation der Medizinalbehörden einer Prüfung unterwerfe und die Gehälter der Amtsärzte erhöhe. Der Antrag wurde angenommen. Daß aber das preußische Medizinalwesen nicht verbessert wurde, geht aus dem Urteil hervor, das Rud. v. Gneist in der Kommissionssitzung vom 18. April 1876 fällt; er bezeichnete das preußische Medizinalwesen, das einst das vortrefflichste der Welt gewesen sei, nun als das schlechteste. Noch 1886 kam v. Schwarzkopf im Abgeordnetenhaus²⁾ auf diese Äußerung zurück und fügte hinzu, daß Preußen auf dem Gebiete des Medizinalwesens namentlich von Bayern, Sachsen, Baden und Hessen überflügelt wurde.

¹⁾ Sitzung vom 27. Januar 1868.

²⁾ Sitzung vom 8. März 1886.

Auch in den anderen deutschen¹⁾ Staaten schuf man viele Gesetze und Verfügungen, die der Volksgesundheit dienen sollten, ohne daß es jedoch irgendwo zu einer umfassenden Hygienegesetzgebung kam. Immerhin seien über erwähnenswerte Maßnahmen in manchen dieser Länder hier einige Angaben gegeben. In Bayern²⁾ gab König Max Joseph, der sich im Jahre 1801 so günstig über F. A. Mais Gesetzentwurf geäußert hatte (S. 149), am 8. September 1808 ein Edikt über das Medizinalwesen bekannt; diese Verordnung erstreckte sich jedoch lediglich auf das Heilwesen, ohne einen Hauch von dem gesundheitspolitischen Geiste des genannten Heidelberger Professors verspüren zu lassen. Gemäß einer Verfügung vom 16. April 1817 wurde dann ein Obermedizinalkollegium gebildet; es sollte sich mit der Vorbereitung und Begutachtung der nötig oder nützlich erscheinenden Gesetze, Vorschriften und Instruktionen beschäftigen, durfte aber selbst keine Anordnungen treffen. Außerdem lagen Verordnungen vor, die sich mit der medizinischen Statistik (S. 423, Anmerkung 2), mit der Aufsicht über die unehelichen Kinder, der Kinderarbeit, der Untersuchung erkrankter Kindsmägde, der Fleischbeschau, den Epidemien u. a. m. befaßten; über diese Maßnahmen, die Einzelgebiete des Gesundheitswesens betreffen, ist in späteren Kapiteln zu berichten. Württemberg³⁾, wo das Heilwesen ebenfalls durch viele Vorschriften geregelt wurde, schuf insbesondere gemäß Verfügung vom 6. Juni 1818 ein dem Ministerium des Innern unmittelbar untergeordnetes Medizinalkollegium, hauptsächlich als beratende, ausnahmsweise, d. h. bei Menschen- oder Tierseuchen, aber auch als v e r f ü g e n d e Behörde. Dem Kampf gegen die Seuchen diente schon die Verordnung vom 22. März 1813, die sich auf kontagiöses Nerven-, Spital- oder Faulfieber erstreckte. Kinder aus einem Hause, in dem ein an solchem Fieber Erkrankter wohnte, waren vom Schulbesuch fernzuhalten, Krankenwärter, die diese Kranken pflegten, hatten, bevor sie das Haus des Patienten verließen, die Kleider zu wechseln, Wäsche und Kleider der Infizierten mußten in Lauge gereinigt, gelüftet und mit Mineralsäure geräuchert werden. Nach der Verfügung vom 25. Juni 1818 waren jedem Kinde vor Ablauf des 3. Lebensjahres die Schutzpocken einzuimpfen. Vorschriften vom 14. Oktober 1830, die ebenfalls ein ausführliches Seuchengesetz darstellten, bestimmten, daß bei Verletzung durch wutverdächtige Tiere die ärztliche Behandlung nebst Abgabe von Arzneien auf Staatskosten erfolgen sollte. Außerdem gab es zahlreiche andere hygienische Bestimmungen, die sich namentlich mit der Fürsorge für Schwangere und Gebärende, Neugeborene, Kostkinder sowie die Schuljugend und mit der gesundheitsgemäßen Beschaffenheit der Nahrungsmittel befaßten. Bemerkenswert ist die Art, wie man im Großherzogtum H e s s e n⁴⁾ auf das Gesund-

¹⁾ Viele Literaturangaben bei G. v. Ehrhart (S. 338, Anmerkung 9), bei E. Isensee (S. 321, Anmerkung 3a, dort Teil 2, Buch 6, S. 1437 ff. und 1709 ff.) und, besonders für die in den 60er und 70er Jahren getroffenen Verordnungen betr. Medizinalwesen, in »Das deutsche Medizinalwesen«, herausgegeben von P a u l B ö r n e r, Supplementbeilage zu allen Jahrgängen von Börners Reichsmedizinalkalender, Berlin 1885.

²⁾ Siehe a) S. 336, Anmerkung 3; b) J. M. Schmelzing (S. 403, Anmerkung 3); c) G. Döllinger (S. 397, Anmerkung 7).

³⁾ Vgl. a) E. C. F. Pistorius »Handbuch der im Königreich Württemberg geltenden Gesetze und Verordnungen in betreff der Medizinalpolizei«, Stuttgart 1841, 2. Ausgabe 1847; b) H. O. Fr. Hettich (S. 397, Anmerkung 8); c) J. Kraus »Das Medizinalwesen im Königreich Württemberg«, Stuttgart 1891.

⁴⁾ Heinr. Georg Küchler »Der Sanitätsdienst im Großherzogtum Hessen«, Darmstadt 1868.

heitswesen einzuwirken suchte. Nach § 28 der Medizinalordnung vom 25. Juni 1861, die in diesem, ihrem wichtigsten Teile von der entsprechenden, am 14. August 1822 bekanntgegebenen Verfügung ausging, sollten die Kreisärzte u. a. für »Entfernung klimatischer oder endemischer Krankheitseinflüsse, gesunde Einrichtung und Unterhaltung der Wohnung und Kleidung, Unschädlichkeit der Nahrungsmittel, der Getränke und der Volksvergünungen, zweckmäßige Behandlung der Schwangeren, Gebärenden, Wöchnerinnen und Neugeborenen, physische Erziehung der Kinder« sorgen. Man sieht, daß hier immerhin weite Gebiete des Gesundheitswesens berücksichtigt wurden; aber unter »Sorge« war hier eben lediglich die Aufsicht zur Verhütung der schlimmsten Mißstände gemeint, so daß es sich also um eine nur eng begrenzte und überdies ganz negative Gesundheitsmaßnahme handelte. Die Gestaltung des Ärzteswesens im Herzogtum Nassau¹⁾ auf Grund des Ediktes vom 14. März 1818 und die Folgen, die sich hieraus für das Gesundheitswesen ergaben, schilderten wir oben (S. 386 ff.). Im Königreich Sachsen²⁾ wurden namentlich durch das Gesetz vom 30. Juli 1836 die Angelegenheiten der Medizinalbehörden geregelt, ohne daß jedoch die hierbei entstandenen Änderungen einen Fortschritt bedeuteten. Der Hamburgische³⁾ Staat schuf am 19. Februar 1818 eine Medizinalordnung, nach welcher ein Gesundheitsrat zu bilden war; dieser sollte alle Gegenstände der medizinischen Polizei erörtern sowie den Umständen nach dem Rate der Hansestadt Anzeige erstatten und Verbesserungsvorschläge unterbreiten. Die Gesundheitsgesetzgebung Hamburgs befaßte sich nicht nur mit dem Heilwesen, sondern u. a. auch mit dem Ammen- sowie dem Kostkinderwesen, dem Kampf gegen die ansteckenden Krankheiten und der Sorge für einwandfreie Nahrungsmittel. Unter den hygienischen Maßnahmen, die man in Österreich⁴⁾ traf, ist namentlich das Gesetz vom 30. April 1870, das den öffentlichen Sanitätsdienst regelte, anzuführen. Hiernach hatte die Staatsverwaltung die Oberaufsicht über das gesamte Sanitätswesen, insbesondere über das ganze Heilpersonal sowie alle Kranken-, Irren-, Gebär-, Findel- und Ammenanstalten; sie handhabte ferner die Gesetzgebung über ansteckende Krankheiten und das Begräbniswesen, leitete das Impfwesen und überwachte die Totenschau. Andere Gebiete des Gesundheitswesens wurden zur selbständigen Betätigung den Gemeinden überwiesen. Die gesundheitspolizeilichen Gesetze der Gemeinden sollten Vorschriften insbesondere über Straßen, Wege, Plätze, öffentliche Versammlungsorte, Wohnungen, Unratskanäle und Senkgruben, fließende und stehende Gewässer, Trink- und Nutzwasser, Lebensmittel (Fleischschau), Hilfe bei Erkrankungen und Entbindungen, Fürsorge für Findlinge, Taubstumme, Irre sowie Errichtung von Leichenkammern und Begräbnisplätzen enthalten.

An dieser Stelle ist daran zu erinnern, daß die reichsdeutschen Städte auf Grund des Selbstverwaltungsrechtes, das der preußischen Städteordnung vom

¹⁾ Ein Verzeichnis der von 1808 bis 1854 in Nassau veröffentlichten Edikte und Verordnungen, die das Medizinalwesen und die Sanitätspolizei betrafen, findet man in »Mitteilungen des Vereins nassauischer Ärzte«, S. 31 ff., Weilburg 1855.

²⁾ Gottl. L. Funke »Die Polizeigesetze und Verordnungen d. Kgr. Sachsen«, Bd. 3, Leipzig 1847.

³⁾ J. J. Reincke »Das Medizinalwesen des Hamburgischen Staates«, Hamburg 1878.

⁴⁾ Siehe a) Jos. Bernt »Systematisches Handbuch des Medizinalwesens, nach den K. K. österr. Medizinalgesetzen«, Wien 1819; b) Ernst Mayerhofer (S. 372, Anmerk. 1, dort Teil 1, S. 264); c) A. v. Obentraut »Systematisches Handbuch der österr. Sanitätsgesetze«, Wien 1877.