

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Sozialhygienische Mitteilungen. 1920-2001 1921

2 (1.4.1921)

Sozialhygienische Mitteilungen

ZEITSCHRIFT FÜR GESUNDHEITSPOLITIK UND -GESETZGEBUNG

Begründet von der Badischen Gesellschaft für soziale Hygiene
Schriftleiter: Dr. med. Alfons Fischer, Karlsruhe (Baden)

INHALT: *Badischer Landtag*

Seite

1. Johann Peter Frank, der Begründer der öffentlichen Hygiene als Wissenschaft. Von Geh. Hofrat Dr. med. Doll, Karlsruhe 33
2. Bemerkungen zu dem Vortrag über Johann Peter Frank. Von Dr. Moses, Arzt in Mannheim 41
3. Der Reichsausschuß für hygienische Volksbelehrung. Von Generalsekretär Dr. Otto Neustätter, Dresden . 42
4. Alkohol und Charakterbildung. Von Dr. A. Brauns, Nervenarzt in Karlsruhe 49
5. Gesundheitsstatistik 54
6. Gesundheitsgesetzgebung und -verwaltung 58
7. Gesundheitspolitik 62
8. Aus J. P. Franks „System einer vollständigen medizinischen Polizey“ 63
9. Bücher- und Schriftenschau 65



Druck und Verlag:

C. F. Müllersche Hofbuchhandlung m. b. H., Karlsruhe i. B.

Sozialhygienische Abhandlungen

Ergänzungsschriften zu den Sozialhygienischen Mitteilungen.

Nr. 1:

Die zukünftigen Aufgaben der Gesundheitsstatistik

von Sanitätsrat Dr. F. Prinzing, Ulm a. D.

40 Seiten — Preis 9.60 Mark einschl. Buchhändlerzuschlag.

„Auf wenigen Seiten bringt Prinzing aus dem reichen Schatz seines Wissens und Könnens eine Darstellung der Aufgaben der Gesundheitsstatistik in planmäßiger Gliederung, die eine Fülle von wertvollen Anregungen enthält. Er behandelt die Methodik, die Bevölkerungsstatistik im engeren Sinne, die Krankheitsstatistik einschließlich der Krankenhäuserfrage und der Geburten, die Sterblichkeit und gesondert die neuen Gebiete der Kriegssanitätsstatistik, der Ernährungsfragen und der Zusammenhänge von Gesundheit und Wohnung und wirtschaftlicher Lage. Die Darstellung nimmt stets Bezug auf die Aufgaben der sozialen Hygiene, und zwar soweit an ihrer Bedeutung nicht nur der Fachmann, sondern in der Gegenwart jeder Arzt beteiligt ist. Es wird daher jeder Arzt in dieser Schrift, deren Darstellungsform als vorbildlich bezeichnet werden kann, reiche Belehrung finden, zumal da sie fesselnd geschrieben ist und trotz ihres Titels nicht eine einzige Tabelle enthält.“

(Ministerialdirektor Dr. Gottstein in der „Deutsch. med. Wochenschr.“ vom 28. X. 20.)

Nr. 2:

Die Familienversicherung in Baden

von Dr. Alfons Fischer, Karlsruhe i. B.

44 Seiten — Preis 10.20 Mark einschl. Buchhändlerzuschlag.

„Der Bericht stützt sich auf die Antwort von 340 badischen Kassen (mit 523 355 Mitgliedern, von denen 226 740 verheiratet waren, und die 372 108 Kinder unter 15 Jahren hatten) auf einen vom badischen Arbeitsministerium vorgelegten Fragebogen. Nicht oder nur unvollständig beantwortet wurde letzterer von 23 Kassen, von denen 9 eine Mitgliederzahl von 43 450 hatten. Ein Fehler des Fragebogens ist, daß er nicht Aufschluß über die Zahl der versicherten weiblichen Familienmitglieder der Versicherten verlangt und auch nicht darüber, wie die Geschlechtsverteilung unter den Mitgliedern ist. Der Verfasser hat das ihm zur Verfügung stehende Material vorzüglich gesichtet und hat dadurch eine sehr verdienstvolle Vorarbeit für die geplante Familien-Krankenversicherung geleistet. Ob seine Forderung, daß die Gemeinden (Gemeindeverbände), die Länder und das Reich den Krankenkassen zur Durchführung dieser Familienversicherung angemessene Zuschüsse gewähren sollen, bei der Trostlosigkeit der Geldmittel dieser Körperschaften erfüllt werden kann, ist zum mindesten zweifelhaft, wenn auch die Forderung berechtigt und ihre Erfüllung wünschenswert ist. Gerade jetzt, wo an vielen Orten Ärzte und Krankenkassen über die Einführung der Familien-Krankenversicherung und über die bei ihr angemessene Bezahlung der Kassenärzte verhandeln, kommt der Fischersche Bericht sehr gelegen und erfüllt ein notwendiges Bedürfnis.“

(Geh. San.-Rat Dr. Mugdan in der „Deutsch. med. Wochenschr.“ vom 27. I. 21.)

Nr. 3:

Leitsätze zur sozialen und generativen Hygiene

von Dr. A. Grotjahn, o. Professor der sozialen Hygiene in Berlin.

36 Seiten — Preis 8.40 Mark einschl. Buchhändlerzuschlag.

Nr. 4:

Tuberkulose und soziale Umwelt

Eine Grundlage für die Bekämpfung der Tuberkulose durch die Gesetzgebung

von Dr. Alfons Fischer, Karlsruhe i. B.

20 Seiten — Preis 7.20 Mark einschl. Buchhändlerzuschlag.

Nr. 5 (in Vorbereitung):

Sozialhygiene und Ethik

von Dr. Walter, Professor der Theologie in München.



JOHANN PETER FRANK
1745—1821.

*Beilage zu den Sozialhygienischen Mitteilungen,
Aprilheft 1921.*

Sozialhygienische Mitteilungen

ZEITSCHRIFT FÜR GESUNDHEITSPOLITIK UND -GESETZGEBUNG

Begründet von der Badischen Gesellschaft für soziale Hygiene

Schriftleiter: Dr. med. Alfons Fischer, Karlsruhe i. B.

Verlag: C. F. Müllersche Hofbuchhandlung m. b. H., Karlsruhe i. B.

5. Jahrg.

April 1921

Heft 2

Johann Peter Frank, der Begründer der öffentlichen Hygiene als Wissenschaft.*)

Von Geh. Hofrat Dr. med. Doll, Karlsruhe.

Am 24. April des Jahres 1821, also heute vor 100 Jahren, starb in Wien Johann Peter Frank im 76. Lebensjahr. Damit fand ein Leben seinen Abschluß, wie es arbeitsreicher und erfolgreicher kaum gedacht werden kann. Frank war wohl der hervorragendste Arzt und Hochschullehrer seiner Zeit. Daß wir aber in ihm zugleich den Begründer der öffentlichen Hygiene als Wissenschaft zu sehen haben, bedeutet das für alle Zeiten bleibende Verdienst dieses ungewöhnlichen Mannes.

Da ich mich vor Jahren mit seinem interessanten Lebensgang eingehender literarisch**) beschäftigt, zum Teil unter Benutzung seither nicht verwerteten Aktenmaterials aus dem Badischen Generallandesarchiv, wurde mir seitens Ihrer Geschäftsleitung der ehrenvolle Auftrag, Ihnen bei Ihrer heutigen Tagung ein gedrängtes Bild von dem Leben und der Bedeutung dieses Mannes zu entwerfen. Es liegt dem die Auffassung zugrunde, daß der heutige 100jährige Todestag nicht vorübergehen dürfe, ohne im Kreise der Badischen Gesellschaft für soziale Hygiene J. P. Franks in pietätvoller Anerkennung zu gedenken. Wir haben dazu hier in Karlsruhe umsomehr Veranlassung, als Frank von Geburt Badener war und der Anlauf und Anstieg zu seiner späteren Größe in badischen Landen sich vollzog.

Wenn man eine Persönlichkeit richtig würdigen will, muß man sie auch nach der Zeit, in der sie gelebt hat, beurteilen. Man kann die zweite Hälfte des 18. Jahrhunderts und den Anfang des 19. wohl nicht besser charakterisieren wie mit den Worten des Schillerbiographen Johannes Scherr***). Er sagt von dieser Zeitspanne, „daß sie für unser Vaterland eine jener gesegneten Perioden gewesen ist, wo alle edlen Triebe und Neigungen der Menschen in Samen schießen, zu Blüten ausschlagen und Früchte reifen“. Überall war ein Drängen aus dem Kleinen und Begrenzten nach dem Großen und Weiten, ein Drängen nach Aufklärung, nach Wahrheit, nach Befreiung zu spüren. Dabei war sie zugleich in politischer Hinsicht die Ära des sogenannten aufgeklärten Absolutismus, der Kabinettsregierungen und des Polizeistaates. Auch bei den Regierenden stößt man allerwärts auf den Drang zu bessern und zu helfen, wenn auch Art und Form dieser Bestrebungen vielfach noch etwas Rauhes und Gewalttätiges an sich hatten.

Auf Franks Leben könnte man die Worte des 90. Psalms anwenden, daß es köstlich gewesen ist und daß es Mühe und Arbeit gewesen ist. Auch schwere Kämpfe und Anfeindungen blieben ihm nicht erspart. Es hat sich nicht ruhig und seßhaft, sondern als ein wahres Wanderdasein von einem Ort zum andern abgespielt und darf darum schon auf unser rein menschliches Interesse Anspruch erheben.

*) Vortrag, gehalten auf der am 24. April 1921 in Karlsruhe veranstalteten Mitgliederversammlung der Badischen Gesellschaft für soziale Hygiene.

**) Doll: Dr. Johann Peter Frank (1745—1821), der Begründer der Medizinalpolizei und der Hygiene als Wissenschaften (Karlsruhe, G. Braun, 1909).

***) Johannes Scherr: Schiller und seine Zeit.

J. P. Frank ist geboren am 19. März 1745 in Rodalben, einem kleinen Ort bei Pirmasens in der jetzt bayerischen Pfalz. Rodalben gehörte damals zu der Herrschaft Grävensteiner, welche im Besitz der Markgrafen von Baden-Baden war. In diesem Sinne ist demnach Frank als geborener Badener anzusprechen. Er hat sich auch stets selbst als solchen angesehen. Franks Geburtshaus steht heute noch als ein stattliches Dorfhaus. Es trägt eine Gedenktafel zum Andenken an J. P. Frank und an seinen Sohn Josef Frank, der, aus der Schule seines Vaters hervorgegangen, gleichfalls als Arzt es zu hohem Ansehen brachte. Frank hat eine heute noch lesenswerte, bis zum Jahre 1801 reichende Selbstbiographie*) hinterlassen. Daraus erfahren wir auch einiges über seine Vorfahren. Sein Vater Niklas Frank war ein zugewandter Franzose, der nach einem etwas abenteuerlichen Vorleben als Glashüttenverwalter in Rodalben ansässig wurde. Die Familie lebte in beschränkten Verhältnissen, umsomehr, als sie mit 14 Kindern gesegnet war, von denen unser Johann Peter eines der jüngsten gewesen sein muß. Seine Mutter war eine Deutsche und, wie er



J. P. Franks Geburtshaus. **)

sich selbst ausdrückt, im Gegensatz zu dem rauhen Vater „von der sanftesten und lieblichsten Gemütsart und in allen Stücken weit über dem Stand, in welchem sie geboren ward, erhoben“. Auch die Großmutter väterlicherseits war deutscher Herkunft gewesen. Demnach war J. P. Franks Abstammung eine gemischte, französisch-deutsche. In seinem ganzen Wesen vermag man eine glückliche Mischung der beiden Elemente zu erkennen. Er verband, insbesondere auch in seinen literarischen Arbeiten, die Gewandtheit, den Formensinn und den Geschmack des Franzosen mit dem Pflichtbewußtsein, der Gründlichkeit und dem Fleiß des Deutschen.

Die deutsche Mutter war es auch, die in richtiger Einschätzung der hervorragenden Begabung ihres kleinen Johann Peter gegenüber dem Vater es durchsetzte, daß jenem eine bessere Schulbildung zuteil wurde. Er verließ daher bald die heimatliche Dorfschule und kam zu besserem Unterricht zunächst zu einem älteren, verheirateten Bruder nach Eußerthal und später als Neunjähriger auf die lateinische Schule der Piaristen nach Rastatt. Nachdem eine heftige Erkrankung an Wechselfieber den Schulunterricht für längere Zeit unterbrochen hatte, kam er auf die Jesuitenschule in Boucquenom (Bockenheim) in Lothringen, von da

*) Biographie des Dr. Johann Peter Frank, von ihm selbst geschrieben. (Wien 1802 bey Karl Schaumburg & Comp.)

**) Das Lichtbild wurde von Photograph Michael Magin in Rodalben (Pfalz) hergestellt.

zur Erlernung der Rhetorik und der Poesie nach Baden in der Markgrafschaft, sodann auf ein Jahr nach Metz und von da als Siebzehnjähriger nach Pont-à-Mousson, um bei dem ob seiner Gelehrsamkeit berühmten Pater Barlet sich dem Studium der Physik zu widmen. Hier erwarb er sich die Doktorwürde der Philosophie und hier reifte auch sein Entschluß, sich dem Studium der Arzneiwissenschaft zuzuwenden. Zu diesem Zweck bezog er dann mit 18 Jahren die Hochschule in Heidelberg. Nach einem kurzen Aufenthalt an der Universität Straßburg unterzog er sich in Heidelberg mit bestem Erfolg den akademischen Prüfungen und promovierte zum Doktor der Medizin mit einer Dissertation „de educatione infantum physika“, was man nach unserer Ausdrucksweise etwa mit „Diätetik des ersten Kindesalters“ übersetzen könnte.

Bevor Frank die Universität Heidelberg verließ, forderte ihn der Dekan der medizinischen Fakultät, Geh. Rat von Oberkamp, auf, sich nach eigener Wahl auf irgend einem Gebiet der Medizin literarisch zu versuchen. „Ein Gedanke“, sagte Frank zu seinem Lehrer, „hat sich mir inzwischen vorzüglich aufgedrungen. Ich sehe, daß Ärzte solche Krankheitsursachen, welche entweder ins Große auf die Völker wirken, oder von der Willkür einzelner, noch so sorgfältiger Menschen nicht abhängen, selten zu heben imstande sind. Viele davon könnten aber doch durch obrigkeitliche Vorsorge beseitigt werden. Gibt es wohl schon eine systematisch bearbeitete Wissenschaft, welche die Regeln enthält, nach welchen solch ein Endzweck erzielt werden möge?“ Professor von Oberkamp mußte seinem Schüler zugeben, daß ein derartiges wissenschaftliches Gebäude noch nicht aufgeführt sei, wenn es auch mancherlei dahin zielende Verordnungen schon gäbe. „Ihr Gedanke ist glücklich“, sagte er zu Frank, „und wie würden Sie das Kind taufen?“ „Medizinisch wäre einmal der Gegenstand meiner Untersuchung gewiß“, erwiderte Frank, „und da doch die Ausführung gemeinnütziger Gesundheitsanstalten größtenteils der Polizei eines Landes überlassen werden müßte, so schien mir der Name ‚medizinische Polizei‘ der Sache sehr angemessen.“ Auch damit erklärte sich Oberkamp einverstanden und redete seinem Schüler ernsthaft zu, seinen Plan nicht aus den Augen zu lassen. Es ist von Interesse zu sehen, wie in dem Kopf des jungen Studenten der damals noch neue Gedanke einer systematischen Vorbeugung und Verhütung als Grund- und Leitmotiv aller hygienischen Bestrebungen schon lebendig war, und wir können mit vollem Recht dieses Gespräch zwischen Lehrer und Schüler als die Geburtsstunde der Medizinalpolizei und der Hygiene als Wissenschaften ansehen.

Doch mußte sich Frank zunächst, um seinen Lebensunterhalt zu verdienen, nach praktischer Tätigkeit umsehen. Wir finden ihn so nacheinander in seiner Heimat, dann in Bitsch und schließlich in Baden in der Markgrafschaft als Arzt tätig. Hier wurden ihm nach einem Jahr und gegen eine Vergütung von 100 Gulden die Geschäfte des Landphysikates übertragen. In dieser Eigenschaft erhielt er auch von der Regierung mit zwei anderen Ärzten zusammen den Auftrag, eine in Gernsbach hausende bösartige Seuche — es handelte sich um Flecktyphus, an dem er dann auch selbst erkrankte — zu studieren und zu bekämpfen. Die von ihm darüber an die Regierung erstatteten interessanten Berichte befinden sich im Karlsruher Generallandesarchiv.

Im Jahr 1769 siedelte Frank nach Rastatt über, wo er die Funktionen eines Hofmedikus zu versehen hatte. Als solcher hatte er zusammen mit einer Reihe anderer Ärzte den letzten regierenden Markgrafen der Baden-Badenschen Linie, August Georg, zu behandeln. Nach dessen Tod und dem Übergang des Baden-Badenschen Landesteils im Erbweg an die in Karlsruhe residierende Baden-Durlachische Linie wurde Frank mit einer jährlichen Pension von 75 Gulden seines Dienstes entlassen. Frank hatte früher schon seiner Rastatter Regierung Vorschläge und Entwürfe zur Besserung des sehr im argen liegenden Hebammen- und Wundarzneywesens eingereicht. Er wiederholte dieselben nun auch bei der neuen Regierung in Karlsruhe. Wir sehen ihn also hier schon auf einem wichtigen Gebiet der öffentlichen Gesundheitspflege praktisch tätig. Im Juli 1772 erfolgte seine Ernennung zum Hebammenmeister und Landaccoucheur für einen sehr ausgedehnten Bezirk. Er hatte als solcher seinen Anträgen entsprechend alljährlich sechs Wochen lang den angehenden Hebammen Unterricht zu erteilen und jährlich zweimal die bereits ausübenden Hebammen

zu überwachen und zu prüfen, nötigenfalls zu einem sechswöchentlichen Wiederholungskurs einzuberufen. Zu Franks Dienstobliegenheiten gehörte hier auch die Aufsicht über die Apotheken. Diese Dienststellung hatte er indessen nur vier Monate inne, um so erstaunlicher, welche eine ausgedehnte organisatorische Tätigkeit er in dieser kurzen Zeit entfaltete.

Im November 1772 trat Frank in die Dienste des Fürstbischofs von Speyer, Grafen von Limburg-Stirum, über. Unter Verleihung des Hofratstitels wurde ihm das Land- und Stadtphysikat in Bruchsal übertragen und im Januar 1775 wurde er zum Leibmedikus des Bischofs ernannt. Er hatte als solcher nicht nur für dessen persönliche Gesundheit besorgt zu sein, sondern er war zugleich ärztlicher Berater der Regierung und stellte mit zwei anderen Ärzten zusammen sozusagen die oberste Sanitätsbehörde des Landes dar. Diesen Funktionen widmete er sich alsbald mit Feuereifer und entwickelte eine durchgreifende reformatorische und organisatorische Tätigkeit. Auch hierüber enthält das Karlsruher Archiv ein reichhaltiges Aktenmaterial. Es sei daraus nur hervorgehoben, daß nach Franks Plänen und unter seiner Leitung eine Hebammen- und eine Wundarzneischule mit genau ausgearbeiteten Statuten eingerichtet wurden. Im Verlauf von neun Jahren zeitigte die bessere Ausbildung der Hebammen in den fürstbischöflichen Ländern schon ein statistisch greifbares Resultat. Die Sterblichkeit der Gebärenden und Wöchnerinnen ging von 1,18 auf 0,8% herunter.

Wie es mehreren seiner Vorgänger ergangen war, so blieben auch für Frank persönliche Mißhelligkeiten mit seinem bischöflichen Herrn nicht aus. Dieser war ein launhafter, äußerst leidenschaftlicher, zeitweise auch offenbar geistig nicht normaler Mann. Die ärgerlichsten und immer wiederkehrenden Anfeindungen erfuhr Frank aber wegen seiner literarischen Tätigkeit. In dem ersten Band seines „Systems einer vollständigen medizinischen Polizei“, an dem er seit Jahren schon gearbeitet hatte und der im Jahre 1779 bei Schwan in Mannheim erschienen war, spricht sich der Verfasser aus hygienischen Gründen gegen den Zölibat der katholischen Geistlichen aus. Die daraus sich ergebenden dauernden Verdrießlichkeiten und Vorwürfe ließen in Frank den Entschluß reifen, aus den Bruchsaler Verhältnissen, auch auf die Gefahr eines offenen Bruches hin, loszukommen. Hierzu bot sich Gelegenheit, als ihm fast gleichzeitig eine Professur für Physiologie und medizinische Polizei auf der Hochschule zu Mainz, die Professur der praktischen Arzneischule in Pavia und die Professur für medizinische Praxis in Göttingen angetragen wurden. Die letztere nahm Frank an und hielt in Göttingen Vorlesungen über allgemeine und spezielle Therapie, über Physiologie und Pathologie, daneben noch über seine Lieblingsthemata: Medizinische Polizei und gerichtliche Arzneiwissenschaft — doch nur ein Jahr lang. Schon Ende März 1785 sehen wir ihn auf der Reise über Wien nach der damals österreichischen Lombardei, wo er die ihm wiederholt angebotene Professur in Pavia nun doch angenommen hatte. Seine Lehrtätigkeit dort eröffnete er mit einer Antrittsrede über die Stellung des Arztes im Staat und seine gesetzlichen Pflichten — *de civis medici in republica conditione atque officiis ex lege praecipue erutis*. Franks ungewöhnliche Arbeitskraft und sein unermüdlicher Eifer wurden auch hier bald erkannt und ausgenutzt. Amt um Amt wurde auf seine Schultern geladen. Neben der Direktion des Hospitals in Pavia übertrug man ihm die Funktionen des Protophysikus, d. h. des Generaldirektors des Medizinalwesens in der österreichischen Lombardei und in dem Herzogtum Mantua, und als wirklichem Gubernialrat der Mailänder Regierung lag ihm die Aufsicht ob über sämtliche in diesen Ländern befindlichen Krankenhäuser und die Revision sämtlicher Apotheken. An Mahnungen und Vorschlägen, die auf eine Verbesserung des geburtshilflichen Unterrichtes und der Ausbildung der Hebammen abzielten, ließ es Frank auch in diesem Wirkungskreis nicht fehlen.

Die wichtigste und eingreifendste seiner Reformen war aber die des medizinischen Unterrichtes. Frank führte eine Neuordnung des Krankenhausbetriebes und des klinischen Unterrichtes ein, die uns in manchem durchaus modern anmutet. Vor allem bekämpfte er auch die Bummellei und Faulheit der Studenten und beschchnitt ihnen die ungebührlich langen Ferien und schaffte die vielen Feiertage ab. Daß er sich dadurch bei allen Betroffenen,

Lehrern wie Schülern, reichlich unbeliebt machte, ist nicht zu verwundern. Er sagt selbst in dieser Beziehung von sich, „daß ein Fremder als Reformator selten mehr denn Tadel und Gehässigkeit einzuernten pflege“. Neid und Mißgunst gegenüber dem unbequemen Eindringling verdichteten sich zu Pasquillen und Schmähschriften, schließlich zu einer förmlichen Anklage bei der Regierung. Hier fand Frank zwar auf seine Rechtfertigung hin energischen Schutz, und die drei Kollegen, die ihn verleumdet und denunziert hatten, wurden empfindlich bestraft. Jedenfalls wird uns aus diesen Mißhelligkeiten verständlich, daß Frank sich neuerdings um eine Anstellung in seiner alten badischen Heimat bemühte. Es kam zu Verhandlungen mit der Regierung in Karlsruhe, für die die genaueren Belege sich wieder in den Akten des Karlsruher Generallandesarchivs finden, wonach Frank die Stelle als Leibarzt beim Markgrafen, späteren Großherzog Karl Friedrich von Baden, mit dem Titel eines Geheimen Hofrats und die Funktionen des Protomedikus in badischen Diensten übernehmen sollte. Es kam nicht dazu, zum Teil wohl infolge der damaligen Kriegswirren. Durch Napoleons Feldzug in Oberitalien (1796 und 1797), der mit dem Frieden zu Campo Formio abschloß, ging die Lombardei an Frankreich verloren. Auch hatte man in Wien Frank nicht aus den Augen gelassen. Im Januar 1795 wurde er nach Wien berufen zur Teilnahme an den Beratungen einer Militär-sanitätskommission, welche Kaiser Franz II. zur Verbesserung des Sanitätswesens bei seinen Armeen niedergesetzt hatte, und im November desselben Jahres wurde er zum Direktor des allgemeinen Krankenhauses in Wien und zum ordentlichen Professor an der praktischen Arzneyschule daselbst durch direkte Entschliebung des Kaisers ernannt.

In den Einrichtungen des großen Wiener Krankenhauses, in dem jährlich zirka 14000 Kranke verpflegt wurden, fanden sich gleichfalls schwere Mängel, so daß Frank auch hier alsbald die bessernde Hand anlegen mußte. Namentlich auf der Abteilung für Geistes- kranke, in dem sogenannten Irrenturm, herrschten noch geradezu schauerhafte Zustände. Auf Franks Anordnung durfte weiterhin kein Kranker mehr in die Irrenabteilung aufgenommen werden, ehe nicht ein ärztliches Zeugnis über seinen Zustand vorlag — also ein entschiedener Anlauf zu einem geregelten, vor Mißbrauch schützenden Aufnahmeverfahren. Durch Umbauten und Neubauten mußte für Luft und Licht und damit für menschenwürdiges und gesundheitsgemäßes Unterkommen für die Kranken gesorgt werden. Da das Krankenhausbudget an einem chronischen Defizit litt, wurde Frank zu größerer Sparsamkeit ermahnt. Die von ihm darauf erteilte Antwort ist bezeichnend für sein soziales Denken und Fühlen. Er hob hervor, „daß Menschenersparnis doch immer das Vorzüglichste aller Staatsersparnisse sei und daß jedes Ökonomiesystem, welches sich auf Nachteil der Erhaltung nützlicher Staatsbürger gründen möchte, seinen wahren Endzweck verfehle, daß nach dieser Maxime in Spitälern, wo auf eingeführten Mißbräuchen oder fortdauernden Mängeln der Tod von Tausenden haftet, jeder durch Verschub kräftiger Rettungsmittel ersparte Pfennig mit Bürgerblut befleckt werde, und daß der Vorwand eines Abganges an nötigen Mitteln, die ärmeren Kranken eines Gemeinwesens auf das Tätigste zu unterstützen, gegen das gesellschaftliche Verbündnis der gesunden, vermöglichen Klasse, die erstere zu erhalten, nicht Stich halten könne.“

Nachdem das Jahr 1796 die Entdeckung der Schutzpockenimpfung durch den englischen Arzt Edward Jenner gebracht hatte, waren überall die Ärzte mit Eifer dabei, die Sache nachzuprüfen. Auch Frank stellte im Auftrag der Regierung im Jahre 1801 Versuche an Waisen- und Findelkindern an. Nachdem dieselben günstig ausgefallen waren, wurde durch niederösterreichisches Regierungszirkular vom 20. März 1802 die Einimpfung der Kuhpocken als ein sicheres, unschädliches und leicht anwendbares Schutzmittel gegen die Ansteckung mit den echten Menschenblattern empfohlen.

In Wien ging es nicht anders wie in Pavia. Auch hier hatte Frank bald unter dem Neid und unter der Mißgunst seiner Kollegen schwer zu leiden. Durch seine Reformen, wohl auch durch seine Pünktlichkeit und pedantische Ordnungsliebe, mag er manchem recht unbequem gewesen sein. Dazu kamen noch Anfeindungen durch den Klerus, der ihm seine medizinische Polizei nicht vergessen hatte. So fiel ihm wohl der Entschluß nicht schwer, einem ehrenvollen und glänzenden Ruf der russischen Regierung an die Universität Wilna

zu folgen. Doch auch hier, wo er den Lehrstuhl der klinischen Medizin inne hatte, war seines Bleibens nicht lange. Nach knapp einem Jahr finden wir ihn als kaiserlichen Leibarzt und zugleich als Direktor der ersten medizinisch-chirurgischen Akademie in St. Petersburg. Damit hatte wohl, rein äußerlich genommen, Frank den Scheitelpunkt seiner glänzenden Laufbahn erklommen. Sein erstes Gehalt als Landphysikus in Baden-Baden hatte 100 Gulden betragen, hier in Petersburg bezog er als Jahresgehalt 42000 Rubel. Doch bald zeigte sich Franks Gesundheit dem rauen Klima nicht gewachsen und er mußte nach dreijährigem Aufenthalt in St. Petersburg um seine Entlassung aus russischen Diensten nachsuchen. Diese wurde ihm von Kaiser Alexander mit einer Jahrespension von 3000 Rubeln gewährt. Seine wertvolle Bibliothek kaufte ihm die russische Regierung für 20000 Rubel ab und überwies sie der neu errichteten Universität Kasan.

Im Jahr 1809 kehrte Frank nach Wien zurück. Sein Vorhaben, seinen Wohnsitz alsbald nach Freiburg i.Br. zu verlegen, um dort in Ruhe seine Tage zu beschließen, wurde durch den Ausbruch des Krieges zwischen Österreich und Frankreich vereitelt und er mußte zunächst in Wien bleiben.

In diese Zeit fallen zwei bemerkenswerte Begegnungen mit Napoleon. Auf Befehl Napoleons wurde Frank nach Elbersdorf, zwei Meilen von Wien, zu dem schwer verwundeten Marschall Lannes gerufen. Diesem waren in der Schlacht bei Aspern am 21. und 22. Mai 1809 beide Knie durch eine Kanonenkugel zerschmettert worden. Der Zustand des Marschalls war jedoch hoffnungslos, auch Frank konnte ihm keine Hilfe mehr bringen. An dem Sterbelager traf er mit Napoleon zusammen. Später wurde Frank auf das Schloß Elbersdorf zu Napoleon selbst zu einer persönlichen Beratung beschieden. Bei dieser Gelegenheit forderte ihn dieser auf, nach Paris übersiedeln und als konsultierender Arzt in seine Dienste zu treten. Als Napoleon Franks Geburtsort erfuhr, reklamierte er ihn ohne weiteres als französischen Untertan, da ja durch den Frieden von Luneville im Jahre 1801 das linke Rheinufer einschließlich der Pfalz an Frankreich gekommen war. Frank lehnte jedoch unter Berufung auf sein vorgerücktes Alter ab. Erst nach dem Friedensschluß zu Wien am 14. Oktober 1809 konnte Frank seine Übersiedelung nach Freiburg ausführen. Doch auch hier, wo er sich nach seiner eigenen Äußerung eines anregenden Verkehrs mit Männern der Wissenschaft, u. a. mit dem badischen Staatsrat und Kurator der Universität, Josef Albrecht v. Ittner, erfreute, duldet es den Ruhelosen nicht lange. Was ihn aus der schönen Breisgaustadt wetrieb, wissen wir nicht genau. Vielleicht war es ein erschütterndes Ereignis in seiner Familie. Eine seiner Töchter war an einen badischen Offizier Namens Peterzell verheiratet und starb kurz nach ihrer ersten Entbindung an Eklampsie.

Im Jahr 1811 siedelte Frank abermals nach Wien über. Ohne Funktion an der Universität widmete er sich hier neben konsultativer Praxis einer lebhaften literarischen Tätigkeit und einem eifrigen Briefwechsel mit auswärtigen Ärzten, mit seinen Schülern aus aller Herren Länder, mit seinen Verwandten, insbesondere seinem Sohn und seinem Neffen. Die beiden letzteren waren gleichfalls hervorragende und angesehene Ärzte. Mit der Abfassung eines weiteren Bandes seiner Epitome, der die Neurosen umfassen sollte, beschäftigt, wurde Frank Mitte März 1821 von einem Schlaganfall betroffen, der nach sechswöchentlichem Krankenlager seinem arbeitsreichen Leben ein Ziel setzte.

Persönlich wird uns Frank geschildert als ein großer, stattlicher, kräftig gebauter Mann. In seinen Bildnissen prägt sich neben hervorragender geistiger Bedeutung ein ungewöhnliches Maß an Energie und Willensstärke deutlich aus. Nach seinem ruhigen, vertrauens-erweckenden Auftreten und nach seinem ernsten, würdigen Benehmen am Krankenbett und auf dem Katheder muß er der geborene Arzt und Lehrer gewesen sein. Im Kreis seiner Angehörigen und Freunde war er als heiterer und geistreicher Gesellschafter geschätzt.

Franks schriftstellerische Tätigkeit war eine ungewöhnlich reichhaltige. Er hat mehr als 50 medizinische Schriften hinterlassen, in denen er ein vorzügliches Latein ebenso gut wie eine elegante und klare deutsche Ausdrucksweise zu meistern verstand. Neben seinem System der medizinischen Polizei, das uns ja besonders interessiert und auf das im folgenden noch etwas einzugehen sein wird, war sein bedeutendstes Werk die „Epitome de hominum morbis curandis“, ein Lehr- und Handbuch der Pathologie und Therapie, das auf mehrere

Jahrzehnte hinaus wohl das bekannteste und gelesenste seiner Art war. Ursprünglich lateinisch geschrieben, wurde die Epitome mehrfach ins Deutsche übersetzt. Sie erlebte sogar im Jahr 1835, also 14 Jahre nach des Verfassers Tod, noch eine deutsche Neuauf-
lage. Wie die medizinische Polizei wurde auch die Epitome in mehrere fremde Sprachen übertragen.

Auf den verschiedensten Gebieten der rein wissenschaftlichen Medizin hat der große Praktiker Frank bahnbrechend gewirkt. Neben seinem großen Interesse für die pathologische Anatomie überhaupt hat er als erster auf den großen didaktischen und wissenschaftlichen Wert einer vergleichenden Menschen- und Tierpathologie und der experimentellen Pharmakologie hingewiesen. Selbst für eine rein theoretische Disziplin, die Entwicklungsgeschichte, hatte er Interesse und Verständnis. Es gebührt ihm sogar in gewissem Sinne gegenüber Goethe die Priorität der Entdeckung der Wirbelnatur des Schädels. Aus dem einen und anderen Ausdruck in seinen Schriften kann sogar gefolgert werden, daß in diesem spekulativen Kopf schon eine Vorahnung Darwinscher Ideen lebendig war.

Franks Hauptwerk von dauerndem Wert, sein „System einer vollständigen medizinischen Polizei“, ist im vollsten Sinne des Wortes sein Lebenswerk. Er begann damit als 21jähriger Jüngling und lieh ihm bis ins Greisenalter seine besten Kräfte. Der erste Band erschien im Jahre 1778, im nächsten Jahr der zweite, die übrigen vier Bände in größeren Zwischenräumen, der letzte erst 1819, also zwei Jahre vor seinem Tode. Schon der erste Band wurde mit Enthusiasmus aufgenommen und wurde von der Kritik auf das günstigste beurteilt. Der Gesamteindruck des Werkes auf die Mitwelt war wegen des hohen sittlichen Ernstes, der aus jedem Satze spricht, nicht zum wenigsten auch durch die erstaunliche Gelehrsamkeit und Belesenheit des Verfassers, ein ganz gewaltiger. Will man seinen Inhalt ganz kurz angeben, so kann man sagen: Es umfaßt das Dasein des Menschen von seiner Zeugung bis zu seinem Grabe. Es behandelt auf das eingehendste die Hygiene des Geschlechtslebens, der Ehe, der Kinderernährung und Kindererziehung, die Schulhygiene, die gesundheitsgemäße Nahrung, Kleidung und Wohnung, die öffentliche Sicherheit, das Kranken- und Beerdigungswesen und die volkswirtschaftliche Bedeutung der Medizin. Überall stoßen wir auf den Fundamentalsatz jeglicher Hygiene, der vor Frank in seiner universellen Geltung noch nicht zum Durchbruch gekommen war, daß es besser und richtiger sei, Krankheiten zu verhüten, wie zu heilen. Mit eindringlichem Ernst wird allen Regierenden das Gewissen geschärft, werden sie auf ihre Pflicht hingewiesen, für Leben und Gesundheit der Bürger zu sorgen. Aus dem lapidaren Satz: „Die Rettung einzelner Menschen muß eine größere Tat scheinen, als die Eroberung einer Provinz durch Bürgerblut“ spricht edelste Menschenliebe. Auf Einzelheiten aus der reichen Fülle des Inhaltes einzugehen, ist kaum möglich. Es sei nur auf einige schon von Frank behandelte Fragen, die auch jetzt für uns wieder im Vordergrund stehen, hingewiesen. So beschäftigt er sich eingehend mit dem Problem der Bevölkerungsvermehrung und der Erhaltung des Volksbestandes. Dabei sind ihm die Gefahren und Schädlichkeiten einer willkürlichen Beschränkung der Kinderzahl ebenso gut bekannt wie die Wichtigkeit der Erzielung eines gesunden und lebenskräftigen Nachwuchses. In dieser Hinsicht stellt er schon die ganz modern anmutende Forderung eines ärztlichen Ehekonsenses auf, der sich sowohl auf die persönlichen Gesundheitsverhältnisse wie auf etwaige erbliche Belastung erstrecken soll. Das Heiraten eines Lungensüchtigen, also eines schwer Lungenkranken, bezeichnet er als „eine dem Selbstmord gleichkommende Handlung“. Die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, die auch in den damaligen kriegerischen Zeiten besonders verbreitet auftraten, verlangt er mit allem Nachdruck. Die Forderung des Selbststillens der Mütter, eine eingehende Schul- und Unterrichtshygiene bis auf die zweckmäßige Beschaffenheit der Schulbänke, Vermeidung von Verzärtelung und Verwöhnung der heranwachsenden Jugend, Knaben sowohl wie Mädchen, findet sich eingehend begründet. Für die Schuljugend verlangt er Übungsplätze außerhalb der Stadt zur Ausübung von allerlei Gymnastik nach antiken Mustern. Als nützliche Leibesübungen werden einzeln durchgesprochen und empfohlen: Wettlaufen, Werfen, Kegelspiel, Schlittschuhlaufen, Ballspiele, Tanzen, Fechten, Reiten, Schwimmen, Baumklettern und Stelzengehen. Diese wenigen Beispiele mögen

genügen, um zu zeigen, welcher Sinn und welcher Geist in Franks „medizinischer Polizey“ lebendig ist. Der Zweck seiner Lehren ist die Verbesserung des menschlichen Lebens zur Kräftigung des Volkes, also ein sozialer Zweck in des Wortes vollster und bester Bedeutung. Mit seinem Werk begründete Frank die wissenschaftliche Bearbeitung der öffentlichen Gesundheitspflege und deren Selbständigkeit als medizinische Unterrichtsdisziplin. Wenn in demselben auch manches enthalten ist, was eigentlich in den Bereich der gerichtlichen Medizin gehört, und wenn auch in seinen Ausführungen die persönliche Hygiene von der öffentlichen Gesundheitspflege noch nicht so scharf geschieden ist, wie wir es heute gewohnt sind, so sagt Puchmann*) doch sicher nicht zu viel, wenn er Franks „System der medizinischen Polizey“ zu den bedeutendsten und wertvollsten Erscheinungen rechnet, deren sich die medizinische Literatur der Deutschen rühmen darf.

Wo von J. P. Frank die Rede ist, sollte auch ein ihm gleichstrebender Zeitgenosse, Franz Anton Mai, nicht vergessen werden. Hier in Karlsruhe um so weniger, als auch Mai** ein badisches Landeskind war. Über sein Leben nur kurz folgendes: Er ist geboren in Mannheim am 16. Dezember 1742. Sein Vater war italienischer Abkunft, hieß ursprünglich Maggio und bekleidete in Mannheim das erbliche Amt eines kurfürstlichen Kaminfegers. Sein Sohn Franz Anton erhielt 1765 die ärztliche Lizenz, wurde dann Medizinalrat und Repetitor der Entbindungskunst in Heidelberg und Mannheim. Im Jahr 1773 wurde er außerordentlicher Professor, 1785 Hofmedikus und Physikus und Lehrer der medizinischen Institutionen und der Hebammenkunst. Er starb 1814 in Heidelberg, nachdem er seit 1807 seines Lehrauftrages enthoben war.

Mai's Wesen und Bedeutung ist durch die oben zitierte Fischersche Arbeit der unerdienten Vergessenheit entrissen worden. Franks medizinische Polizei gab seinen Bestrebungen unzweifelhaft Grundlage und Richtung. Mai's Bedeutung und Originalität beruht aber darauf, daß er nicht wie jener ein vielbändiges Lehrbuch, sondern einen realisierbaren Gesetzentwurf verfassen wollte, der die Lehren der Theorie wirksam in die Praxis übersetzen sollte.

Mai legte seinen Entwurf zunächst seinem damaligen Landesherrn der Rheinpfalz, dem Kurfürsten Max Josef, vor. Zwei Heidelberger Professoren und die Mannheimer Medizinalräte beurteilten ihn sehr günstig und bezeichneten ihn auch mit einigen Änderungen und Einschränkungen als wohl ausführbar.

In 15 Gesetzen mit jeweils einer Reihe von Paragraphen will der Maische Entwurf die folgenden Punkte einer Regelung und Vorsorge unterziehen: 1. Gesunde Wohnplätze und Reinlichkeit der Luft. 2. Gesunde Nahrung und Volksgetränke (Bekämpfung der Trunksucht). 3. Gesunde Kleidertracht. 4. Volkslustbarkeiten in medizinischer Hinsicht. 5. Die Gesundheit verschiedener Handwerker. 6. Gesunde Fortpflanzung des Menschengeschlechts. 7. Sorge für Schwangere, Gebärende und Wöchnerinnen. 8. Pflege der Neugeborenen und Kindererziehung. 9. Verhütung dem Gemeinwohl schädlicher Unglücksfälle. 10. Die Rettung verunglückter Menschen und Scheintoter. 11. Fürsorge für Sterbende und Tote. 12. Die Abwendung ansteckender Krankheiten. 13. Öffentliche Krankenpflege. 14. Vorkehrungen gegen Viehseuchen. 15. Das Medizinalwesen. 16. Die Verbreitung nützlicher medizinischer Begriffe unter dem Volk.

Es muß anerkannt werden, daß vieles in den Maischen Gesetzesvorschlägen auch nach unsern jetzigen Anschauungen sich durchaus im Rahmen des Möglichen und Ausführbaren bewegt. In manchem allerdings spürt man die zwar hilfsbereite, aber doch recht derbe Hand des damaligen Polizeistaates. Manches, was wir der Belehrung und Aufklärung vorbehalten würden, möchte Mai ohne weiteres durch die Fuchtel des Strafparagraphen regeln. So zum Beispiel im 4. Gesetz, das sich mit der Sorge für gesunde Kleidertracht befaßt, die folgende Bestimmung: „Wir verbieten nachdrücklichst und unter Strafe von

*) Die Medizin in Wien während der letzten 100 Jahre. Zur Säkularfeier des Allg. Krankenhauses in Wien im Jahr 1884. Von Dr. Theod. Puchmann.

**) Dr. Alfons Fischer: Ein sozialhygienischer Gesetzentwurf aus dem Jahr 1800, ein Vorbild für die Gegenwart (Berlin 1913. Julius Springer) und Ferd. Ad. Kehr: F. A. Mai und die beiden Nägele (Heidelberg 1903, Winters Universitäts-Buchhandlung).

50 Reichstalern zum Besten des Waisenhauses alle steife, fischbeinerne Schnürbrüste und Korsetten, wodurch nach unleugbaren Erfahrungen der Wuchs des weiblichen Körpers nicht nur mißstaltet, sondern auch zu den Verrichtungen des zukünftigen Mutterstandes untauglich gemacht wird. Jener Schneidermeister, welcher gegen dieses Verbot handelt und eine steife Schnürbrust verfertigen würde, soll ebenfalls um 50 Reichstaler gestraft werden.“

Mai's Gesetzentwurf ist Entwurf geblieben. Er ist niemals in Kraft gesetzt worden. Auch hat er sonst wenig Beachtung gefunden, obwohl er im Jahre 1802, allerdings anonym, gedruckt wurde und in den Buchhandel gelangte*). Daß er vergessen wurde und in den Archiven verstaubte, mag wohl auf das Konto der damaligen unruhigen und kriegerischen Zeitläufte und der politischen Umwälzungen zu setzen sein, durch die ja auch infolge des Reichsdeputationshauptschlusses vom Februar 1803 der rechtsrheinische Teil der Pfalz mit den Städten Mannheim und Heidelberg an Baden fiel.

Auch sonst hat sich Mai bemüht, populär-medizinisch zu wirken. Er hielt im Mannheimer Schloß vor versammeltem kurfürstlichen Hof und vor geladenen Gästen Vorlesungen über Körper- und Seelendiätetik unter der Bezeichnung „medizinische Fastenpredigten“. Er entwickelte darin tief durchdachte und von sittlichem Ernst getragene Gedanken über die beste Gesundheitspflege des Leibes und der Seele. Er verlangte darin in bezug auf Einfachheit der Lebensweise, Arbeitsamkeit und Sittenreinheit Rückkehr zu den Gepflogenheiten unserer altgermanischen Vorfahren. Er geißelte auf das schärfste die Immoralität der damaligen gebildeten Jugend und warnte diese eindringlich vor den traurigen Folgen eines ausschweifenden Lebens für das Individuum und seine Nachkommen. Er erscheint uns damit auch als Vorkämpfer der in unserer Zeit wieder in den Vordergrund getretenen Sittlichkeitsbestrebungen. Unter einer älteren Bildersammlung, die vor einigen Jahren in Heidelberg ausgestellt war, befand sich auch ein Ölbild, das Mai auf dem Katheder im Mannheimer Schloß darstellt, umgeben von seiner vornehmen Zuhörerschaft. Man mag daraus ersehen, daß seine medizinischen Fastenpredigten ein Novum, daß sie ein Ereignis waren, das man der Nachwelt glaubte im Bilde festhalten zu sollen.

Ein Reichshygienegesetz gibt es auch heute noch nicht. Alles Einschlägige ist auch jetzt noch in reichsgesetzlichen, in landesgesetzlichen und kommunalen Bestimmungen verstreut. Sollte einmal dies alles in einem modernen Anschauungen entsprechenden Reichshygienegesetz zusammengefaßt werden, was ja gewiß dringend zu wünschen ist, so wird es ein Gebot anerkennender Dankbarkeit sein, sich der Pionierarbeit des Sozialhygienikers Franz Anton Mai zu erinnern. Man wird ihn dann den Urheber der Hygienegesetzgebung nennen können, so wie wir heute J. P. Frank als den Begründer der öffentlichen Hygiene als Wissenschaft gewürdigt haben.

Bemerkungen**) zu dem Vortrag über Johann Peter Frank.

Von Dr. Moses, Arzt in Mannheim.

Es erscheint überflüssig, fast widersinnig, in eine Aussprache einzutreten über einen Mann, dessen Gestalt und Lebenswerk sich um so glanzvoller herausheben, je mehr man sich in seine Schriften vertieft. Neue Züge zu seiner Lebensbeschreibung dürften kaum eingefügt werden können. Der Herr Kollege Fischer hat mich vorhin als speziellen Landsmann Franks, als Rodalbener Kind, begrüßt. Ich habe, der ich gewissermaßen im Schatten des Titanen aufgewachsen und schon als Knabe oft vor der Gedenktafel, welche meine Heimatgemeinde ihrem größten Sohne errichtet hat an dem Hause, das hier abgebildet ist, gestanden bin, alles, was über Frank geschrieben wurde, mit lebhaftem Eifer verfolgt, und da muß ich sagen, das wertvollste, was in den letzten Jahren beigetragen wurde, ver-

*) Als 4. Teil des Buches: „Stolpertus, der Polizeiarzt im Gerichtshof der medizinischen Polizeigesetzgebung. Von einem patriotischen Pfälzer.“ (Mannheim.)

**) Vorgetragen auf der Mitgliederversammlung der Badischen Gesellschaft für soziale Hygiene am 24. April 1921 zu Karlsruhe.

danken wir dem Referenten des heutigen Tages, Herrn Geheimrat Dr. Doll, der einen wichtigen Lebens- und Arbeitsabschnitt Franks mit großer Gründlichkeit und Klarheit aufgeklärt hat, eben die Zeit, die Frank in den jetzigen badischen Landen verbrachte, in Baden, Rastatt und Bruchsal. Wir kennen Frank als hervorragenden Arzt, als großen Gelehrten, glänzenden Lehrer und Schriftsteller, wir feiern ihn als den Begründer der Hygiene. Durch die Veröffentlichungen von Doll hören wir, wie dieser Mann als junger Arzt praktische Hygiene trieb, wie er besonders in Bruchsal, der Geburtsstätte der „Medizinischen Polizey“, von deren ersten Bänden er sagt, daß er sie unter Umständen geliefert habe, die manchen würden zurückgehalten haben, mit derjenigen Freiheit zu schreiben, die ich mir, sollte ich auch Märtyrer medizinischer Wahrheiten werden, mit aller nur möglichen Entschlossenheit herausnahm“, neben der wissenschaftlichen Tätigkeit und ärztlichen Praxis durchgreifende praktische, gesundheitliche Reformen schuf. Die Mitteilungen, die Doll auf Grund der Studien im hiesigen Landesarchiv machte, werfen neue Schlaglichter auf das Leben und Wirken des Mannes, den wir heute feiern.

Frank hat seiner Heimatgemeinde Treue bewahrt. Nach dem Tode seines ältesten Sohnes Josef Frank, der 1842 am Comer See starb — Franks zweiter Sohn Franz, ebenfalls Mediziner, erlag bald nach der Übersiedlung Franks nach Wien 1796 einer Infektion — kam an die Gemeinde Rodalben eine Stiftung; auch die Verwandten Franks wurden mit Legaten bedacht, haben aber wegen einer Unstimmigkeit in dem aus dem Italienischen übersetzten Testamente gegenseitig einen Prozeß angefangen und das ganze Geld und noch mehr verprozeßiert. Es leben noch Mitglieder der Familie in Rodalben. Ich habe noch Brudersöhne von Joh. Peter Frank gekannt. Hüter der Tradition und des Familienstolzes war in Rodalben Franks Großneffe Georg Frank, der Dorfbarbier. Er hatte eine Reihe von Andenken an den großen Verwandten, von denen er mir zwei Bilder schenkte. Eine Plakette, Joh. Peter und Josef Frank zusammen darstellend, die Abschrift des Testamentes u. a. fanden sich nach seinem Tode nicht mehr vor. Um auf das Vermächtnis Franks zurückzukommen, so war der Gemeinde ein Kapital hinterlassen, aus dessen Zinsen sämtliche Schulkinder ihre Bücher und Lehrmittel frei erhielten; so war auch ich als Schulkunde Nutznießer des Frankschen Vermächtnisses. An dem Vermächtnis zeigt sich, daß Frank sich gewissermaßen bei seinem Tode noch treu blieb: für Volksbildung und Volksaufklärung war er zeitlebens eingetreten. Und heute, wo unsere Tagung sich mit diesen Aufgaben beschäftigt, leuchtet er uns auch in dieser Hinsicht als Vorbild voran.

In einem Büchlein von Blaul über die Pfalz las ich einmal, daß zum 100. Geburtstag Franks im Jahre 1845 die pfälzischen Ärzte Frank in Rodalben ein Denkmal setzen wollten. Aber ein Denkmal in dem stillen Winkel der Erde, was soll das? hieß es in dem Buche. Heute, am 100. Todestage, hat die Badische Gesellschaft für soziale Hygiene das Andenken des ersten Vorkämpfers der Hygiene in würdigster Form gefeiert. Ich bin so unbescheiden, ein so starkes Solidaritätsgefühl mit meinem großen Landsmann zu empfinden, daß ich mich für berechtigt halte, dafür herzlichst zu danken.

Der Reichsausschuß für hygienische Volksbelehrung.

Von Generalsekretär Dr. Otto Neustätter, Dresden.

Am 5. Februar ist in Dresden der Reichsausschuß für hygienische Volksbelehrung gegründet worden. Damit hat ein Organisationsplan seine Verwirklichung erfahren, der nach dem Beispiel Preußens und nachdem auch in Sachsen die Bereitwilligkeit zur Mitarbeit sich gezeigt hatte, vom Reichsministerium des Innern im November 1919 den Ländern empfohlen worden war.

In dem Rundschreiben an die Landesregierungen war zunächst die Gründung von Landesausschüssen angeregt und für den dann zu bildenden Reichsausschuß ein Zusammengehen mit dem Deutschen Hygiene-Museum und der Lingnerstiftung und die Wahl Dresden als Sitz für den Reichsausschuß vorgeschlagen worden. Nachdem dann in den meisten

Bundesstaaten die Gründung der Landesausschüsse sich vollzogen hatte, konnte nunmehr zu dem Zusammenschluß im Reichsausschuß geschritten werden.

Der Einladung des Reichsministeriums des Innern, das durch Ministerialrat Geheimrat Dr. Hamel vertreten war, und des Sächsischen Landesausschusses, waren Vertreter der Landesausschüsse bzw. Regierungen von Preußen, Bayern, Württemberg, Baden, Thüringen, Anhalt, Oldenburg und Hamburg zu der Gründungsversammlung in Dresden gefolgt. Der Vertreter Lippes war im letzten Augenblick verhindert, die übrigen Staaten hatten die Vorbereitungen noch nicht abgeschlossen. Ablehnend — auch hier — hatten sich nur Mecklenburg-Schwerin und -Strelitz verhalten. In eingehenden Beratungen gelangte man zu einem Organisationsplan, der im wesentlichen dem ursprünglichen Satzungsentwurf entsprach. Nur insofern wurde eine Änderung vorgenommen, als man im Interesse der Arbeitsfähigkeit davon Abstand nahm, in den Reichsausschuß alle die Reichsorganisationen hereinzunehmen, die sich mit Gesundheitspflege unmittelbar oder mittelbar beschäftigen oder daran ein Interesse haben. Der Ausschuß wäre eine zu ausgedehnte Körperschaft geworden. Man beschied sich daher damit, ihm das Gepräge als Spitzen-Organisation zu geben, die dem innigen Zusammenarbeiten der führenden Stellen der Landesausschüsse dient, die miteinander die großen Züge der Tätigkeit beraten und festlegen sollen. So kann auch solche Arbeit ohne Verlust an Kraft und Mitteln geleistet und die Abwicklung der Geschäfte nur erleichtert werden. Die repräsentative Seite ist demgegenüber zurückgestellt worden, ohne daß man deshalb eine Verminderung des Ansehens der Körperschaft zu erwarten braucht. Auch die Fühlung mit der Außenwelt ist, wie noch zu zeigen sein wird, durch einen besonderen Paragraphen aufrechterhalten worden. Damit dürfte allen Bedürfnissen, sowohl des Reichsausschusses als der Allgemeinheit genügt sein.

Der Reichsausschuß selbst hat im wesentlichen organisatorische Aufgaben. Er soll die Stelle sein, die der ganzen Bewegung Stetigkeit und Gleichartigkeit verleiht. Schon durch sein Vorhandensein und durch die Anstellung eines hauptamtlich tätigen Generalsekretärs ist eine Wacht gegeben, daß die sonst allzuleicht nur auf persönliche Hingabe und Interesse gestellte Bewegung nicht wieder versackt. Die Durchführung der gesundheitlichen Volksbelehrung ist Sache der Landesausschüsse, auf die der Reichsausschuß anregend und fördernd einwirken soll.

Obgleich nun in dem Schreiben des Herrn Reichsministers des Innern der Gedanke einer großzügigen Ausgestaltung der hygienischen Volksbelehrung als äußerst wertvoll bezeichnet worden ist, erscheint es doch nicht überflüssig, nochmals auf die Frage nach der Daseinsberechtigung solcher Tätigkeit einzugehen. Es herrschen nämlich immer noch Bedenken gegen die Wirkungsmöglichkeit und Nützlichkeit hygienischer Volksbelehrung gerade auch in Ärztekreisen.

Keinem Zweifel dürfte die Notwendigkeit begegnen, falschen Vorstellungen, Aberglauben, Halb- und Besser-Wissen entgegenzutreten, wie sie vielfach über medizinische Dinge bestehen; also die eigentliche „Aufklärung“. Wohl aber herrscht noch die Ansicht, es sei viel besser, die gesundheitlichen Regeln durch gesetzliche und Verwaltungsmaßnahmen im allgemeinen und durch Einwirkung der Ärzte im einzelnen Fall zur Durchführung zu bringen.

Es ist nicht ohne Bedeutung, sich einen Augenblick in der Geschichte umzusehen, was man in früheren Zeiten über die Aufgabe gedacht hat. Da zeigt es sich nun, daß die hygienische Volksbelehrung durchaus nicht etwas Neues ist. Schon im Mittelalter finden wir die hygienische Aufklärung weit verbreitet. Der öffentliche Anschlag oder die Verkündung der Dekrete, Reglemente, Erlasse, Verordnungen über Verhalten bei Seuchenzügen, über Reinhaltung von Straßen, über Kontrolle des Fleisches, Verhütung von Nahrungs- und Genußmittelverfälschungen u. ä. versuchte schon ähnliches zu erzielen, wie wir es heute mit Merkblättern erreichen wollen. Außerdem aber findet sich eine große Literatur über die richtige Lebensweise. Sie knüpft vor allem an das salernitanische Gesundheitslehrgedicht an, das bis in unsere Tage herein immer wieder neue Übersetzungen und Überarbeitungen erfahren hat. Man hat bisher geglaubt, daß es sich bei diesem um eine körperschaftliche Arbeit der Fakultät Salernos für den König von England handelte. In Wirklichkeit muß

angenommen werden, daß diese Lehren schon vor der Niederschrift (1901) in Italien und Frankreich verbreitet waren. Sie sind wohl zurückzuführen auf die Überlieferung, die sich aus der klassischen und nachklassischen griechischen hygienischen Literatur herleitete. Wir haben also hier die Wirkung einer Jahrhunderte alten Volksbelehrung vor uns. Daneben ist noch einer älteren Quelle breitesten volkstümlichen Unterrichtes zu gedenken, der noch die mächtige Unterstützung religiöser Pflicht zur Seite stand: des alten Testaments, dessen Stellen über Regelung der Ernährung, des Geschlechtsverkehrs, der Aussatzverhütung, des Wohnungswesens, der Arbeit und Ruhe immer wieder dem Kreis der Gläubigen vortragen wurde, wie später der Koran seine gesundheitlichen Lehren — Verbot des Alkoholes, Gebot der Waschungen, der Gebets-, „Übungen“, Fasten — als religiöse Aufgabe in die Massen trug.

Aber auch hervorragende Ärzte und Philosophen haben es nicht verschmäht, ihre Erfahrungen über die beste Lebensweise zu popularisieren, lange ehe Hufeland in seiner klassischen „Makrobiotik“ (1796) die „individuelle Hygiene“ oder „Orthodiätetik“ dem Publikum ans Herz legte. Um diese Zeit gab es auch schon eine populäre medizinische Zeitschrift, den „Arzt“ von Unzer, in dem alle möglichen gesundheitlichen und gesundheitlich-pädagogischen Fragen erörtert wurden. Auch in der jüngeren Vergangenheit ist die Belehrung durch Ärzte nicht erloschen. Immerhin waren, wie die bekannten Aufsätze Bocks in der „Gartenlaube“ und dessen Buch vom gesunden und kranken Menschen, Sondereggers „Vorposten der Gesundheitspflege“, Reclams „Buch der vernünftigen Lebensweise“, Ammons „Mutterpflichten“ u. a. nur Einzelercheinungen. Seit dem Ende des vergangenen Jahrhunderts hat sich dann aber die Erkenntnis von der Notwendigkeit aufklärerischer Arbeit besonders stark geregt. Populär-medizinische Werke, so von Reißig, Siebert, Koßmann; populär-medizinische Zeitschriften: „Die Hygiea“, „Der Gesundheitslehrer“, „Der Arzt als Erzieher“, „Die Blätter für Volksgesundheitspflege“ versuchten allgemeines, gediegenes, gesundheitliches Wissen unter den Massen zu verbreiten. Sammelwerke im Verlag von Teubner, Moritz, Quelle & Meyer, Hesse u. a. brachten über einzelne Gebiete Darstellungen. Dem Zug der Zeit entsprechend entstanden vor allem große Organisationen, die das übernahmen, was der Einzelne nicht zu leisten vermochte. Zuerst waren es die Volksbildungsvereine, die auch die Gesundheitspflege in ihr Programm aufnahmen. Dann aber sah man, daß damit dem Bedürfnis der Popularisierung noch nicht zu genügen war und schuf einen besonderen Verein — den Deutschen Verein für Volkshygiene — ein Gegenstück für den wissenschaftlicher Forschung dienenden Verein für öffentliche Gesundheitspflege. Schließlich ging man noch weiter in der Spezialisierung. Es entstanden eine Reihe von Sondervereinigungen, die sich bestimmte Arbeitsgebiete herausnahmen: die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, der Tuberkulose, des Alkoholismus, des Heil- und Geheimmittelschwindels, die Säuglingsfürsorge, die Schulgesundheitspflege, die Volksbäder u. a. Bei allen bildete die Belehrung einen wesentlichen Teil der Tätigkeit.

Eine ausgedehnte Mitarbeit der Ärzteschaft bei diesen Arbeiten ist aber nicht zu verzeichnen gewesen. Die Gründe waren mannigfaltige. Die Standesauffassung sah in der Betätigung in breiterer Öffentlichkeit die Gefahr einer Reklame zu selbstischen Zwecken. Dazu kamen innere Ablehnungsgründe. Ein gediegenes Wissen lasse sich nicht mit einem oder ein paar Vorträgen beibringen; Halbwissen aber führe zu hypochondrischen Anwendungen auf der einen Seite oder Besserwisserei, Dogmatismus, Selbstüberhebung auf der anderen; dadurch werde die Autorität des Arztes untergraben, deren er zum Erfolg bedarfe. Wichtige Maßnahmen würden durch Kritisiererei untergraben. Zu der Abneigung der Ärzte hat ferner die Tätigkeit der sektiererischen Gesundheitsvereine und die in diesen vor allem sich abspielende „Aufklärung“ der gewerbsmäßigen Kurfuscher beigetragen, die auf die Neugier des Publikums spekulierend, sich durch scheinwissenschaftliche Vorträge Einfluß und Einnahmen zu verschaffen wußten. Diese Leute waren zu einer ernsthaften Aufklärung weder befähigt, noch auch ernsthaft gewillt, da ihnen eben ihre eigenen Interessen bei der Verkleinerung der ärztlichen Wissenschaft und ihrer Jünger als sorgsam verhülltes Ziel vorschwebten. Die maßlosen, verhetzenden Angriffe gegen die Ärzteschaft, die in

diesen Vereinen für naturgemäße Lebens- und Heilweise, für Kneippheilverfahren, Homöopathie, Biochemie usw. breiten Widerhall bei nur ganz einzelner Zurückweisung erfahren, haben gefühlsmäßig die Ärzte vor der Aufklärung nicht nur in diesen Vereinen, die sogar von den Ehrengerichteten verpönt war, sondern von der Aufklärung überhaupt zurückgeschreckt, ihr objektives Urteil über die an sich ohne Arg gedachte und teilweise einen durchaus gesunden Kern umschließenden Bewegung beeinflußt und sie gegen die Bedürfnisse und Wünsche der Bevölkerung eingenommen, die in solcher Weise Belehrung suche und sich bieten ließe, die das törichte Schlagwort von der arznei- und operationslosen Behandlung und der Überflüssigkeit ja Schädlichkeit der Schulung zum Arzte hinnahm, dagegen das viele Hervorragende in der wissenschaftlichen Heilkunde herabzuzerren beliebe.

Die Landesausschüsse für hygienische Volksbelehrung und der Reichsausschuß stehen auf dem Standpunkt, daß das unleugbare Bedürfnis nach Aufklärung nicht vernachlässigt werden darf. Wenn die Belehrung nicht in maßgebender Weise geboten wird, dann holt sie das Volk sich eben anderwärts: Presse, Vorträge, Kino, kurz alle Schleußen der Erlangung von Wissen stellen sich diesem Bedürfnis ebenso wie jedem anderen zur Verfügung. Die ganze Frage lautet also nicht: ob aufklären oder nicht, sondern ob möglichst gut aufklären oder ob minderwertig, ob nach einem wohlerwogenen Plan oder in einer rein dem Zufall, dem persönlichen Geschick und guten Wissen und Willen mehr oder minder geeigneter Personen überlassenen Weise!

So muß man mindestens zur Überzeugung von der Unvermeidlichkeit der Aufklärung gelangen. Tatsächlich ist aber die Aufklärung nicht nur etwas, das man duldend hinnehmen soll; ihre Förderung ist vielmehr eine Notwendigkeit! Man kann die Volksgesundheit nicht nur auf die Pfeiler der Gesetzgebung stellen. Wie wenig Vorschriften bedeuten, die nicht auf die Mitarbeit der Masse des Volkes rechnen können, das ist niemals deutlicher geworden als in der jetzigen Zeit des Hamsterns und Schiebens und wäre unschwer aus den gründlichen Mißerfolgen der strengen Quarantäne und sonstiger Abwehrmaßnahmen gelegentlich der großen Züge der Pest und anderer Seuchenbekämpfung für das hier einschlägige Gebiet zu erweisen, wie denn auch Gottstein, der stets die Notwendigkeit des Zurückgreifens auf geschichtliche Erfahrungen betont, aus solchen den auch für die Aufklärungsbestrebungen maßgebenden Schluß zieht, daß „Zwang ohne Verständnis für die Notwendigkeit das Gegenteil oder wenigstens Fehlschläge bedingt, während Erziehung für das Verständnis und Gewöhnung zur Mitarbeit den Erfolg fördert“.

Zu dieser Einsicht kam während des Krieges diese weitere: niemals war die Aufgabe dringlicher als da, wo soviel Gesundheit geopfert worden ist. Es ist daher ein Zeichen vorausschauenden Geistes gewesen, daß schon gelegentlich der Tagung der waffenbrüderlichen Vereinigung in Budapest noch im Kriege der Gedanke vertreten worden ist, durch eine großzügige Aufklärung der breiten Schichten auf die Wiederherstellung der Gesundheit hinzuwirken. Professor Adam und Dr. Bornstein haben dann — unter besonderer Förderung des Ministerialrates im preußischen Ministerium für Volkswohlfahrt, Geh. Rat Dr. Dietrich — in Preußen diesen ihren Gedanken durch die Gründung des preußischen Landesausschusses für hygienische Volksbelehrung in die Tat umgesetzt und so die ganze Angelegenheit in die richtige Bahn gelenkt.

Nach „Friedensschluß“ ergab sich ja die Notwendigkeit solcher Aufbauarbeit gegenüber einem Ruinenfeld, wie man es in dieser Ausdehnung niemals befürchtet hatte. Aufwendungen, wie wir sie vor dem Kriege gewohnt waren, schieden nunmehr überhaupt aus und es blieb als einzige Möglichkeit übrig die gesundheitliche Behelfstechnik, die jeden einzelnen möglichst in den Stand setzen sollte, durch Selbsthilfe das Beste für seine Gesundheit und damit für die allgemeine Wohlfahrt zu tun. Wo Heilstätten, Krüppelheime, Beratungsstellen, Ambulanzen, Hilfsquellen und -personal, Kräftigungsmittel usw. frei und reichlich zur Verfügung stehen, wo die ärztliche Versorgung jedem einzelnen gut erreichbar ist, da ist auch Gesundheitspflege leicht durchzuführen. In einem so verarmten Zustand aber, wie wir ihn jetzt erleben, kann nur geholfen werden, wenn jeder einzelne bei möglichst viel Gelegenheiten selbst helfend Hand anzulegen lernt.

Das Bedürfnis nach hygienischer Volksbelehrung ist also unleugbar. Es fragt sich nun noch, ob die neue Organisation gegenüber den bisherigen genügend Vorteile bietet, um sich rechtfertigen zu lassen.

Zweifelloos ist schon viel von anderen Stellen geleistet worden und es liegt auch nicht die Absicht vor, das Bewährte zu beseitigen. Es bestehen aber bedeutsame Mängel. Die Stetigkeit der Richtung und die planmäßige gegenseitige Abwägung ließen zu wünschen übrig. Das einheitliche Ziel, der Mensch, wurde gleichsam in Interessensphären eingeteilt und blieb doch immer etwas Unteilbares. Mit dem Begriff der Konstitutionsverbesserung, der jetzt mehr denn je durch die verderblichen Einwirkungen der Hungerblockade wieder in den Vordergrund gerückt worden ist, wird aber gerade diese Spezialisierung noch unhaltbarer. Auch aus rein praktischen Gesichtspunkten ist diese beklagenswert. Die jetzt besonders begrenzten Mittel zerfließen, wenn man nicht durch gemeinsames Schlagen Arbeitszeit, Anschauungsmaterials-, Herstellungs-, Vergütungs-, Druckkosten spart. Auch das nicht immer überreichliche Interesse des Publikums selbst an wichtigsten Fragen wird nicht geschürt und wachgehalten, indem man des Guten zuviel tut und dadurch den gefährlichsten Feind aller auf freiwillige Mitarbeit eingestellten Werbung: die Übersättigung und Langeweile heraufbeschwört.

Freilich besteht eine gewisse Gefahr wie bei aller Zentralisierung: daß die Schaffenslust der Persönlichkeiten gelähmt wird, daß die Beweglichkeit der einzelnen Stellen verloren geht. Es darf eben Leitung nicht mit Durchführung verwechselt werden! Diese muß örtlich ihren Angelpunkt besitzen, jene aber soll in dem Wechsel der Erscheinungen die Einheitlichkeit sichern, durch Fühlung mit den draußen in der praktischen Arbeit stehenden Stellen, durch willige Aufnahme ihrer Anregungen und Wünsche die lebendige Wechselbeziehung aufrechterhalten und dafür sorgen, daß der Wirkungskreis örtlicher trefflicher Leistungen möglichst in die Breite geht. Schließlich soll die Zentrale ein stets bereiter Wegweiser sein, bei dem jederzeit alle, die irgendwie an der gesundheitlichen Aufklärung arbeiten, sich Rats erholen können. Sie soll alles unterstützen, was dem gleichen großen Ziel zustrebt und offenen Auges verfolgen, was Gutes auf dem Gebiet geleistet wird.

Die sachlichen Aufgaben im einzelnen festzulegen wird eingehender Beratung des ganzen Reichsausschusses und besonders des Arbeitsausschusses bedürfen, der sich dabei mit vielen Stellen wird benehmen müssen, nicht nur solchen, die hygienischen Fragen sich widmen, sondern auch solchen, die Grenzgebiete sozialer, pädagogischer, nationalökonomischer Art beackern. Es ist zu bedenken, daß wir nicht mit der Gesundheitskunde auskommen, sondern zur Gesundheitspflege gelangen müssen. Die aber ist nicht eine reine Sache des Wissens. In sie spielen — was auch Grotjahn, Fischer, Gottstein, Kuhn u.a. Sozialhygieniker stets betonten — mit zahllosen Berührungspunkten die kulturellen oder sozialen Verhältnisse herein: psychologische, geschichtliche, gesetzgeberische, volkswirtschaftliche, sittliche, politische Elemente sind zu berücksichtigen und die Öffentlichkeit gerade darüber zu belehren, daß man Gesundheitspflege nicht treiben kann in hermetischem Abschluß von dem Treiben, dem Weben und Streben, den Gegensätzen und Möglichkeiten in der Außenwelt, in der Beziehung der Menschen, ja Völker untereinander. Hygiene ist ein Teil Kulturgeschichte und nur durch die vielseitige Erfassung der Aufgabe kann man — solange die Wissenschaft ein Lebenselixier nicht findet — über die äußerst wertvolle, aber doch beschränkte Wirksamkeit der Laboratoriumsarbeit, der theoretischen Forschung und technischen Methoden hinauskommen.

Nur soviel läßt sich jetzt schon sagen: Der Reichsausschuß wird einerseits die Leitgedanken für den Inhalt der Aufklärungsarbeit auszubauen haben, andererseits den Ausbau der Form der Aufklärung, die künstlerische Ausgestaltung, wenn man will, zu einer besonderen Aufgabe sich machen. Es ist nicht für unser Gebiet allein, daß man in der Neuzeit solcher Aufgabe eine besondere Aufmerksamkeit zu widmen beginnt. Unsere Industrie weiß, was die Art der Aufklärung, die Form der Reklame für eine Bedeutung hat und unterstützt daher die Wissenschaft der praktischen Psychologie, die sich, wie sie die Arbeitsweise der Hand- und Geistesarbeiter und ihre beste Durchführung prüft, so auch die Aufgabe stellt, die beste Art zu finden, wie man Aufmerksamkeit erzielt, Vorstellungen

haften macht, den Willen anspornt. Sie trifft sich dabei mit den Untersuchungen der modernen Bildungswissenschaft. Die Ergebnisse dieser und eigener Forschungen und Erfahrungen für die Erzielung des Interesses der Zuhörer zu verwerten, ohne das alle Aufklärung wie Wasser von dem Federkleid eines Schwimmvogels abgeleitet, dadurch einen Schatz sicheren Wissens zu erzielen und dieses in Willenskraft umzusetzen, das wäre das Wesentliche dieser Seite der Aufgabe.

Ferner wird aber der Reichsausschuß die Verwertung all dessen sich angelegen sein lassen, was Wissenschaft und Erfahrung nun an praktisch Brauchbarem für die Gesundheit des Volkes aufbringen kann und das möglichst rasche Eindringen dieser Errungenschaften in die breiten Massen betreiben. Er wird das nicht nur durch Vorträge und Kurse tun können, die zur Vertiefung des Wissens nötig sind, sondern insbesondere mit der Tagespresse und den Familienzeitschriften wie den Organen großer Körperschaften enge Fühlung zu halten suchen. Auch an ein eigenes Organ und eine eigene Korrespondenz ist weiterhin gedacht. Ferner wird zu erwägen sein, ob nicht — genau so wie nach Rechtsauskunftsstellen, auch nach Gesundheitsauskunftsstellen — ein Bedürfnis zu erfüllen ist. Das scheint zweifellos, wenn man die vielen Anfragen im Sprechsaal von Zeitschriften und den regen Besuch der für einzelne Gebiete schon errichteten Beratungsstellen bedenkt. Gerade damit kann er sich neue und vielleicht besonders wirksame Formen für seine Aufklärung schaffen. Er wird aber auch über alle gesundheitlichen Bestrebungen Kenntnis verbreiten und zu ihrer Benützung und zur Teilnahme an ihnen anregen. Er wird seine Vortragenden, seine literarischen Mitarbeiter anleiten bei jeder Gelegenheit hygienisch zu werben für richtige Ernährung, Sauberkeit, Enthaltbarkeit, für Sport, Spiel, Turnen, Schwimmen, Baden, Wandern, Freiluftleben, Ferienkolonien; wird die Wertschätzung lehren der sozialen Einrichtungen: Versicherungen, Fürsorgestellen für Geschlechtskranke, Trinker, Mütter, Säuglinge, Krüppel u. a. m. Die Kenntnis von dem, was an solchen Einrichtungen zur Verfügung steht, ist ja noch viel zu wenig verbreitet. Gerade hier eröffnet sich eine Funktion für ihn, durch die er den vielen Wohlfahrtsbestrebungen dienlich wird, denen er auch den theoretischen Teil ihrer Arbeit abnehmen kann. Zu dem Zweck wird er auch enge Fühlung nehmen mit allen gleichartigen Bestrebungen, die mit ihm zusammenzuarbeiten gewillt sind. Ihnen allen will er gleichsam zum Sprachrohr dienen, sie alle aber auch nach Möglichkeit untereinander in Fühlung setzen. Schon jetzt, wenige Wochen nach seiner Begründung, zeigt sich, daß er gerade in dieser Vereinheitlichung und in dem gegenseitigen Infühlungbringen viel beansprucht werden und Gutes leisten können wird. Bildungsvereine, Berufsvereine, aber auch Krankenkassen, Wohlfahrtsämter, Stadträte, wie Einzelpersonlichkeiten wenden sich an ihn. Soweit schon Landesausschüsse bestehen und behilflich sein können, verweist er sie dann an diese, sofern nicht mit der unmittelbaren Erledigung bestimmter, von der Zentrale leichter zu erledigender Arbeiten schneller zum Ziel zu kommen ist und den Landesausschüssen Mühe und Kosten erspart werden. So ist daran gedacht, daß er unmittelbar sich den Nachweis und die Vermittlung von Anschauungsmaterial wie: Lichtbilder, Filme, Wandtafeln, Merkblätter, Ausstellungen, Literaturbeschaffung, Hinweise auf schon vorhandene Bestrebungen und Einrichtungen angelegen sein läßt. Er hofft dabei auf die allseitige Unterstützung wissenschaftlicher wie sozial arbeitender Stellen, deren Wirkungskreis und Wirkungskraft er seinerseits dann wieder zu verbreitern, zu vertiefen und sparsamer zu gestalten in der Lage sein wird.

Der Aufbau des Reichsausschusses ist in seinen Grundzügen oben schon angedeutet. Er stellt einen Zusammenschluß der Landesausschüsse für hygienische Volksbelehrung dar, setzt sich daher aus deren Vertretern zusammen. Zwecks engen Anschlusses an die beiden in Dresden schon in ähnlichem Sinne tätigen Schöpfungen Lingners: das Deutsche Hygienemuseum und die Lingnerstiftung, sind diesen beiden Körperschaften im Vorstand des Reichsausschusses Sitze eingeräumt. Um weiterhin der Bedeutung des ärztlichen Standes für die Durchführung der Aufgaben entsprechend Rechnung zu tragen, ist auch vorgesehen, daß der Vorsitzende des Deutschen Ärztevereinsbundes im Vorstand Sitz und Stimme hat.

Erster Vorsitzender ist der sächsische Minister des Innern als Vorsitzender der Lingnerstiftung (gegenwärtig Herr Lipinski), geschäftsführender Vorsitzender der Vorsitzende des Sächsischen Landesausschusses für hygienische Volksbelehrung, der jeweilige Ministerialdirektor der IV. Abteilung des Sächsischen Ministeriums des Innern (für Medizinalangelegenheiten und soziale Fürsorge), gegenwärtig Geh. Rat Dr. von Pflugk. Stellvertretende Vorsitzende sind: der Vertreter des Reichsministeriums des Innern (Ministerialrat Geh. Reg.-Rat Dr. Hamel) und der Vorsitzende des Preussischen Landesausschusses für hygienische Volksbelehrung (Ministerialdirektor Prof. Dr. Gottstein). Außerdem gehören dem Vorstand an: ein ärztlicher Vertreter des Deutschen Hygiene-Museums (ordentlicher Professor der Hygiene an der Technischen Hochschule Dresden Dr. Kuhn), der Vorsitzende des Deutschen Ärztevereinsbundes und der Generalsekretär.

Der Verwaltungsrat besteht aus dem Vorstand, drei Vertretern des Preussischen Landesausschusses sowie je einem Vertreter der übrigen Landesausschüsse. Er dient der Herstellung der Verbindung zwischen den Landesausschüssen, dem Austausch ihrer Meinungen und Erfahrungen und stellt den Körper des Reichsausschusses dar.

Der Arbeitsausschuß schließlich setzt sich zusammen aus einem ärztlichen Vertreter des Deutschen Hygiene-Museums, dem Generalsekretär des Reichsausschusses und je einem Vertreter von vier Landesausschüssen, die durch den Verwaltungsrat auf drei Geschäftsjahre gewählt werden. Außerdem kann der Ausschuß weitere Sachverständige zuziehen. — Es kam bei der Beratung der Satzungen zum Ausdruck, daß man einerseits nun nicht immer den gleichen Landesausschüssen die Vertretung im Arbeitsausschuß übertragen, sondern auch anderen die Gelegenheit vorbehalten wolle, ihre Kräfte zur Verfügung zu stellen. Andererseits aber wollte man auch nicht gern, wenn der Arbeitsausschuß sich eingearbeitet hat, auf die bewährten Kräfte verzichten. Man wird hier also den Verhältnissen Rechnung tragen und hat dazu durch die Möglichkeit der Zuziehung von Sachverständigen die Gelegenheit geschaffen. Der Arbeitsausschuß wird im besonderen die Aufgabe haben, Grundzüge für die Belehrungstätigkeit aufzustellen und sie zu fördern, das Lehrmittelwesen auszugestalten, die Richtlinien für die eigentliche praktische Tätigkeit auszuarbeiten und durchzuführen. Die laufenden Geschäfte des Reichsausschusses werden von einem Arzt im Hauptamt als Generalsekretär erledigt. Der Arbeitsausschuß setzt sich jetzt zusammen aus den Herren: Professor Dr. Kuhn für das Deutsche Hygiene-Museum, dem Generalsekretär Dr. Neustätter, Professor Dr. Adam (Preußen), Medizinalrat Dr. Seiffert (Bayern), Professor J. F. Wolff (Sachsen), Dr. A. Fischer (Baden).

Als eine wesentliche Aufgabe ist dem Reichsausschuß — wie schon angedeutet — noch gestellt die Förderung aller öffentlichen und privaten Organisationen, die ähnliche Ziele verfolgen und dabei sich über das ganze Reich erstrecken, sowie ihre Anregung zu gemeinsamer Arbeit untereinander und mit dem Reichsausschuß. Ihre Selbständigkeit soll vollauf gewahrt werden. Man geht kaum fehl in der Annahme, daß diesen Organisationen nur gedient sein wird, wenn der Reichsausschuß seine nach allen Seiten reichenden Verbindungen in ihren Dienst insofern zu stellen bereit ist, als er ihnen bei Bedarf durch seine Mittel und Beziehungen zur Seite steht und sie untereinander in Fühlung bringt, sie zu gemeinsamer Arbeit da, wo ein gleiches Ziel erstrebt wird und Kosten sich ersparen lassen anregt und ihnen damit möglichst günstige Voraussetzungen für ihr Wirken schaffen hilft. So hat z. B. die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten mit der des Alkoholismus und der Wohnungsnot, wie mit der Säuglings- und Mutterfürsorge engste Berührung. Aber noch marschieren diese Vereinigungen nicht nur getrennt, sie schlagen auch getrennt. Nur in München hat sich eine Arbeitsgemeinschaft eben gebildet. Der Reichsausschuß würde es besonders begrüßen, wenn es ihm gelänge, solche Organisationen zusammenzubringen. Andererseits stellt er sich auch solchen Vereinigungen zur Verfügung, die neben anderen Zwecken Interesse für die gesundheitliche Aufklärung in ihren Reihen haben. Er benützt also deren Organisationen zu seinen Zwecken und bietet ihnen andererseits Gelegenheit, ihren Mitgliedern ein so wichtiges Gebiet vorbildlich zu erschließen. Dabei ist in erster Linie an die Orts- und Betriebskrankenkassen, dann an alle die Vereinigungen gedacht, die sich Bildung und Erziehung zur Aufgabe gemacht haben, ferner

an solche, die bisher noch vielleicht nicht überlegt haben, wie wichtig gerade für ihre Mitglieder Kenntnisse auf diesem Gebiete sind. Das würde z. B. auf zahlreiche Berufsvereinigungen, namentlich die Arbeiter-, Angestellten- und Gewerbevereine zutreffen, ferner auf Hausfrauen-, Mädchen- und Jungmänner-Vereinigungen, Kinderschutz- und Jugendfürsorgevereinigungen usw. Zur Durchführung dieser Aufgaben kann der Vorstand Vertretern solcher Körperschaften oder Persönlichkeiten, durch die eine besondere Förderung der Ziele des Reichsausschusses zu erwarten ist, zu gemeinsamer Tätigkeit von Fall zu Fall Gelegenheit geben und so das Zusammenarbeiten inniger gestalten.

So ist die Organisation einfach und übersichtlich und man darf annehmen, daß gerade dadurch die Arbeitsmöglichkeit erhöht wird. Denn an sich ist die Arbeit eines Ausschusses, dessen Mitglieder auf die verschiedenen Länder zerstreut ist, besonders bei den heutigen Verhältnissen, nicht ganz einfach. Eine zu große Organisation wäre kaum arbeitsfähig geworden. Immer wird dabei aber im Auge zu behalten sein, daß die praktische Lehrtätigkeit eben die Landesausschüsse und deren Unter- und Ortsausschüsse erledigen sollen.

Wenn erst die Ziele des Reichsausschusses weiter bekannt sein werden, wenn die Materialbeschaffung so ausgebaut ist, daß den vielseitigen Bedürfnissen entsprochen werden kann, wozu jetzt zwar schon wichtige Anfänge gegeben sind, wozu aber noch jahrelange und ständige Vervollkommnung nötig ist, wenn die Ärzteschaft, die Bedeutung der Aufgabe richtig erfassend, sich voll auf in den Dienst der Sache stellt, wenn seitens der Regierungen, Behörden, der privaten Fürsorge die Aufbringung des für die Aufgabe nötigen, im hervorragendsten Sinne als werbend zu bezeichnenden Kapitals erfolgt, dann kann auf eine durchgreifende Tätigkeit und eine wirklich segensreiche Wirkung gerechnet werden, die uns das unersetzlichste Gut erhalten und kräftigen hilft, das einzige, was uns über das jetzige Elend hinausführen kann: Die Volksgesundheit.

Alkohol und Charakterbildung.*)

Von Dr. A. Brauns, Nervenarzt in Karlsruhe.

Der Charakter baut sich aus inneren Kämpfen heraus auf und es wird sich darum handeln, einerseits möglichst affektstarke, hochwertige Zielvorstellungen in sich (oder den andern) zu schaffen, andererseits aber uns gegen das Ertragen von Unlustaffekten abzuwöhnen. Mit der Schaffung solcher Zielvorstellungen brauchen wir uns jetzt nicht zu befassen, es liegt an christlichen Idealgestalten, Schöpfungen dichterischer, philosophischer, religiöser Genies ja auch wahrhaftig kein Mangel vor.

Wie kommt es nun, daß wir bei dem Streben nach unserer Idealgestalt immer wieder über unser Triebleben zu Fall kommen? Wir fürchten uns vor den Unlustgefühlen, die wir erleiden müssen, um dem Ziel näher zu kommen. Wir fürchten uns, auf einen Genuß, den uns der Augenblick bietet, verzichten zu müssen; fürchten uns, Hunger und Durst und Kälte und Schmerz und Ermüdung zu ertragen; ja unsere Furcht geht noch weiter, wir fürchten uns schon vor der Vorstellung, wirtschaftlichen Schaden, Entbehrung, Scham, Schande, Verachtung oder dergleichen auf uns zu nehmen für unser Ziel. Die Furcht vor der Unlustvorstellung verscheucht diese, verdrängt sie, setzt einen Nebel, ein vermindertes Bewußtsein an ihre Stelle, lähmt unsere Denkkraft, sie wird mit einem Wort zur Angst. Diese Angst sieht das Hindernis, die Gefahr, das Notwendige nicht mehr klar, geht ungeschickt, ohne Siegeszuversicht an die Aufgabe und unterliegt dem Augenblick, statt ihn zu überwinden. So folgt ein vermindertes Selbstgefühl, eine Depression. Und diese hat mehr noch wie Furcht und Angst die Tendenz, irgendein Lustgefühl, sei es was es wolle, heraufzubeschwören, um aus dem hoffnungslosen Dunkel zu entkommen. So finden wir dann weiter die starke Sucht nach Zerstreuung durch Sport, Spiel, sexuelles Ausleben und

*) Nach einem Vortrag, der im Februar 1921 auf der Ersten Badischen Konferenz für alkoholfreie Jugend-
erziehung zu Karlsruhe gehalten wurde.

Alkohol. Da aber während dieser angstvollen Zerstreuung in einer tieferen Schicht des Bewußtseins die verdrängte Zielvorstellung als eine Art dumpfen Gewissens sich dauernd regt, kann eine eigentümliche Doppelung der Seele zustande kommen, die sich als Hemmungsgefühl äußert. So sehen wir aus dem Unterliegen der höheren Zielvorstellung einen qualvollen, krankhaften Zustand entstehen, der, wenn er sich wieder und wieder wiederholt, statt zu dem ersehnten Ziel auf Irrwegen zu allen möglichen Lasten und Surrogaten eines wirklichen Lebenszieles führt.

Gehen wir diesen unheilvollen Weg zum Ausgang zurück, so finden wir die Furcht und aus ihr erwachsen die Unehrllichkeit, Unaufrichtigkeit, die den Kopf in den Sand steckt, um die Gefahr nur nicht sehen zu müssen. Das ist nicht zusammengedacht, sondern wirklichen Lebensschicksalen entnommen. Furcht und Unehrllichkeit in uns sind es, die uns so betrügen um den Wert, um das Glück unseres Lebens.

Immer wieder gilt es, auf dem Wege der Charakterbildung Mut zu zeigen, der Gefahr, dem sich regenden Triebe entschieden und offen entgegenzutreten, dem sich heimlich regenden Drang, auf nähere Freuden, leichter erreichbare Gefilde abzuschweifen, die Maske der Heuchelei abzureißen und die „Furcht“ als Triebkraft dahinter zu entblößen.

Es gibt keine Charakterbildung ohne die Entwicklung des Mutes; nicht des äußeren Mutes, der ja durchaus nicht dem inneren zu entsprechen braucht. Kann man doch Menschen finden, die physisch ängstlich sind, aber deren ganzes Leben die Prägung eiserner Konsequenz trägt. Nein, des größeren, des inneren Mutes bedarf es, der nicht durch ein Rauschgetränk oder durch eine strohflackernde Begeisterung vorgetäuscht werden kann. Des wahren Mutes, der vor keiner Autorität das Haupt beugt, sondern nach den eigenen höchsten Zielen alles selbständig und neu schätzt und mißt, seien es Eltern oder Lehrer, Kirche oder Staat oder was sonst in den Bereich seines Urteils kommen mag.

Wenn der offensichtliche äußere Mut gleich wäre der Charakterstärke, so würden wir in einer Nation von charakterstarken Menschen leben! Aber wir wissen aus unseren Kriegserfahrungen, wie es ist. Gesinnungsgenossen, die sich, getragen von der Massensuggestion, an erster Stelle im Kampfe schlugen und hervortaten, versagten, als sie ihre Gesinnung gegenüber den Vorgesetzten und Kameraden an der Tafel zeigen sollten.

Um den Mut recht zu entwickeln, müssen wir wissen, was ihn gefährdet und was ihm hilft. Jede Unklarheit über den Weg, über die Schwierigkeiten und Hindernisse, die ihn versperren, ist gefährlich; nicht das ferne Ziel allein muß uns vorschweben, sondern zugleich die nächste, unmittelbar vor uns liegende Wegstrecke uns mit all ihren Beschwerden und Mühsalen klar gegenwärtig sein.

Zum andern aber ist wichtig zu wissen, was uns weglockt vom erwählten Ziel. Das sind die vielen Reize, die rechts und links am Wege in leicht erreichbarer Nähe uns rufen. Solange es gut und glatt geht, glüht in der Brust uns das ferne, das heilige Ziel, wenn aber vor uns sich Mauern türmen und Ströme den Pfad uns zerschneiden, dann beginnt mit einem Male das „Rechts und Links“ an Lockreiz zu gewinnen und insbesondere alles, was schnell aus den Unlustgefühlen herausreißt und starke, lustbetonte Spannung in uns weckt, wird zum Verführer. So sehen wir, daß alle Spiele, die stark den Ehrgeiz oder die Gewinnsucht erregen, die Charakterbildung gefährden, weil Furcht und Verzagen auf dem schweren Weg der Charakterbildung hier schnell in Lustgefühle der Spannung umgewandelt wird. In gleicher Weise können Kinos, Kaffees, Literatur, sexuelle Reize und Politik ablenken.

Immer ist es das gleiche, daß wir das in der Ferne liegende, Entbehrung, Ausdauer verlangende Ziel aus den Augen verlieren oder gar verdrängen, wenn sich Widerstände zeigen, um nach dem Lustgefühl des Augenblicks zu greifen. Aber wenn wir auch so irren: jede bittere Erfahrung kann uns reifer, einsichtiger, vorsichtiger machen, jedes Schuldgefühl kann den Willen zum Bessermachen in uns stärker werden lassen; wir lernen das Ausweichen, das Fürchten rechtzeitig erkennen und damit ihm das Zwanghafte, Überwältigende nehmen; mag es sich um Spielbegier, Literatur, Kino, sexuelle Erregungen, Politik, Sport handeln, unsere Vernunft arbeitet und kritisiert weiter, selbst während wir uns diesen Erregungen aussetzen, sie mahnt, bis sie uns soweit hat, daß wir unser schwächliches Ausweichen vor dem, was wir eigentlich gemäß unserem Gewissen hätten tun sollen, erkennen und korrigieren

können. Diese Erregungen können eine Zeitlang unsere Aufmerksamkeit vom Wesentlichen ablenken, aber sie lassen den göttlichen Funken in uns, das Denken unberührt. So können sie Irrwege, Umwege werden, aber sie brauchen uns nicht dauernd vom eigentlichen Ziele abzubringen, können uns sogar durch Abhärtung im Sport, neue Erkenntnisse und höhere Impulse in Literatur, Kunst, Liebesleben fördern, sofern wir uns wieder zurechtgefunden.

Ganz wesentlich anders ist das bei dem verführerischsten Verdrängungsmittel, das den Schwankenden, Zagenden so leicht und weich und schnell in die heuchlerischen Arme seiner Euphorie zieht, bei dem alkoholischen Trank. Muß der Abirrende bei dem anderen Abschweifen der Aufmerksamkeit die Affektänderung, die Verkehrung der Unlust in Lust sich doch irgendwie durch Anstrengung erkämpfen, hier ist ihm das Lustgefühl, die Euphorie, nicht ein seelischer Gewinn, ein Lohn, nein, hier fließt sie in vergorenem Saft, als Verdienst der Bakterien, durch die Kehle. Hier ist sie nicht eine Erhöhung aller Körperfunktionen, einschließlich der Geistestätigkeit, nein, hier sehen wir als unheilvollsten Betrug der Natur eine Vergiftung des Gehirns, eine Lähmung seiner höchsten Fähigkeiten unter dem Gefühl des Erhobenseins, der Freude sich in den Menschen einschmeicheln.

Jetzt wird uns klar, warum bei der Charakterbildung der Alkoholgenuß eine unheilvolle Ausnahmestellung einnimmt. Andere Augenblicksgenüsse lenken unsere Blicke und Schritte zeitweise von unserem Ziele ab, aber sie nehmen uns nicht die Fähigkeit, zu gehen und zu streben. Der Alkohol täuscht uns aber im wesentlichsten, er täuscht uns das Gefühl, als hätten wir etwas erreicht, als seien wir an einem Ziele, gerade im Augenblick, wo wir unser Ziel verleugnen. Da gibt es kein Vorausdenken und -schauen mehr, keine Selbstprüfung und Wachsamkeit, unser Glücksgefühl sagt uns ja, daß wir Helden sind, daß wir etwas erreicht haben. All unser Streben hängt von dem Fühlen des Bedürfnisses ab, daher gibt es nichts Unheilvolleres, als das Bedürfnis durch einen Schein zu befriedigen. Damit ruht der Drang, die Bewegung, das Streben, ohne daß das innere Gleichgewicht wirklich hergestellt ist. Wie herplich ist das: durch ein paar Schlucke aus dem Unlustgefühl der Anstrengung und der Arbeit, des Zagens und Bangens, der Sorge und des Schmerzes uns aufzuschwingen in die lichten Höhen reinen Glückes!

Dieses illusionäre Glücksgefühl ist die schlimmste Gefahr für das menschliche Streben. Haben wir es kennen gelernt, so wird sich der Drang nach ihm bei jedem neuen Unlustgefühl regen. Wir weichen dem Schmerz, der Empfindung von bevorstehender Gefahr, Enttäuschung und dergleichen in das vorgetäuschte Glücksgefühl aus und werden so zum Feigling.

Der Alkohol hat aber nicht nur die Eigenschaft, durch seine Euphorie dem Feigling die Hand zur Selbstbetrugung zu reichen, er macht — und das ist für den Erkennenden etwas ganz Furchtbares — den Schwächling immer feiger und denkunfähiger.

Man darf nicht einwenden, der Krieg habe es anders bewiesen. Die Wirkung des Alkohols bei Angriffen und dergleichen war nicht die, daß aus dem Ängstlichen ein Mutiger wurde, sondern die, daß ein Sehender und Hörender zu einem Blinden und Tauben gemacht wurde, daß die Gefahr nicht mehr klar gesehen, ihr Gefühlswert, der die Reaktionsfähigkeit entsprechend geändert hätte, nicht mehr empfunden wurde, das hat so wenig mit Mut zu tun, wie wenn ein Betrunkener auf einen Löwen mit einem Stock losgeht.

Der Krieg hat ferner sehr klar bewiesen, daß es nichts Geeigneteres gibt, unser ethisches Fühlen auf eine tiefere Stufe zu erniedrigen, als den Alkohol. Wenn z.B. Spione erschossen werden mußten, so pflegten sich die beauftragten Offiziere und Mannschaften über den Widerstand moralischer Gefühle mit mehr oder weniger Alkohol hinwegzusetzen. Wenn man berücksichtigt, wie nur aus starkem sittlichen Gefühl und klaren Zielvorstellungen ein Charakter sich entwickeln kann, so muß aus derartigen Erfahrungen, die hundertfältig von Kriegsteilnehmern berichtet werden, ganz anschaulich klar werden, wie der Alkohol der Charakterbildung entgegenwirkt.

Wenn mäßiger Alkoholgenuß aber selbst in gereiften Männern die Persönlichkeit noch schwer zu schädigen vermag, wieviel schlimmer ist seine Wirkung auf den sich bildenden Charakter. In der Zeit bis zur Reife hat der junge Mensch schwere seelische Konflikte zu bestehen; in der Schule sollen mit Gewalt auch ganz verkrüppelte Anlagen entwickelt

werden; kirchliche Forderungen geraten in Konflikt mit dem Intellekt, das sexuelle Leben erwacht mit immer größerer Stärke und will die Herrschaft an sich reißen. Ehrgeiz, Neid, Eifersucht gewinnen an Gewalt mit der sich weitenden Umwelt. Dann die innere Lösung und Befreiung vom Rahmen des Elternhauses, von Vater und Mutter. Kritik an dem Bestehenden, Kampf zwischen Anhänglichkeit, Liebe und Wahrheitsdrang. Alles Kämpfe mit wechselndem Glück, mit zeitweisen schwersten Depressionen. Und doch müssen sie wach bewußt durchkämpft werden zu der Zeit, da sie kommen, und in der Stärke, wie sie sich einstellen.

Wehe dem, dem sie erspart bleiben; er entwickelt nicht seine Kräfte entsprechend den immer schwerer werdenden Aufgaben, die seine Umwelt ihm stellt, und irgendwann einmal sieht er sich mit ungeübter Kraft einem unüberwindlich starken Gegner gegenüber. So sehe ich täglich Menschen, die erst im geschlechtsreifen Alter oder noch später dem Sexualproblem plötzlich in seiner ganzen Größe gegenübergestellt werden und die hilflos darscheitern, weil schwache oder furchtsame Eltern sie auf dem wichtigsten Gebiet verzärtelt und vor jeder Belastung bewahrt haben, was sie doch körperlich für den größten Fehler gehalten hätten. In jeder Beziehung wächst der Mensch vom Kleinen zum Großen in seine Aufgaben hinein; wenn man ihn in der Jugend vor Schmerz, Unlust und Gewissenskampf zu bewahren sucht und ihn in eine Glasglocke steckt, so wird er ein kümmerlich Pflänzchen sein, wenn die großen Stürme kommen, und sie werden ihn knicken.

Das, was hier eine uneinsichtige, schwächliche Erziehung fehlt, kann andererseits und mit fast noch größerer Gefahr dadurch geschadet werden, daß man das Kind die euphorische Wirkung des Alkohols früh kennen lehrt. Ist es schon für den Menschen mit ausgebildetem Intellekt schwer, der Versuchung sich zu entziehen, durch alkoholische Euphorie jeder erheblichen Unlustempfindung auszuweichen oder sie doch zu mildern, wieviel mehr dem Kind, das eben erst anfängt, seine Willensstärke an der Unlust zu üben und zu erweisen. Ich ersehe aus meinen Krankengeschichten von Trinkern, aber auch anderen Gescheiterten, mit welcher Triebkraft sie jedes Mittel, sich Lust ohne Anstrengung zu verschaffen, gesucht haben von früh auf. Lernt nun ein sehr empfindliches Kind Alkohol mit seiner Wirkung kennen, so wird es darnach streben, wenn die großen Unlusteffekte es treffen. Dadurch lernt es nicht, diese überwinden durch die Kraft seiner Gedanken und ethischen Gefühle, durch das „Sich-klar-vor-Augen-Stellen“ seines Heldenbildes; er läuft ihnen davon und flüchtet in die Blindheit des alkoholischen Lustgefühls. So kann es keine Erfahrungen machen, und der Wert jedes Schmerzes, jeder Unlust liegt doch in der Bereicherung der Erfahrung. Bei der nächsten gleichartigen Schwierigkeit und Unlustempfindung steht er ihr um kein bißchen stärker und klarer gegenüber, ja schwächer als das erste Mal, denn er fühlt schon die Spur jener ersten Bahnung, hat schon die Erinnerung jener früheren, so leicht erreichbaren Lustempfindung und trinkt wieder. So kommt er nie recht vorwärts mit seiner Charakterbildung, er macht immer neue Ansätze und rutscht immer wieder zurück, er gesteht sich zuletzt gar nicht mal mehr die Überwindungsmöglichkeit zu, seine Ehrlichkeit sich selbst gegenüber, sein Selbstvertrauen geht in die Brüche. Denn wer sich zuerst im Alkohol belügen lernt, belügt schließlich sich und andere auch ohne diesen mit allerhand Ausflüchten und Scheingründen; das ist ja eine bekannte Erfahrung an Trinkern.

Das, was ich hier von meinen Alkoholikern berichte, trifft aber in mehr oder weniger starkem Maße auf die meisten unserer Volksgenossen zu, besonders auf die, welche schon in der Jugend Alkohol genossen haben, sei es auch nur ausnahmsweise. Alles, was man beim Gewohnheitssäufer exzessiv sieht, sieht man ja auch in geringerem Grade, aber doch deutlich in unseren Sitten und Gebräuchen. Mancher Mann, der gewöhnt ist, mäßig Alkohol zu trinken, geht, wenn er einen Streit mit seiner Frau hat, ins Wirtshaus und trinkt; die Folge davon neue Reizbarkeit, Streit und Wiedertrinken. Dabei kommt er nie zur Erkenntnis, daß die Ursache an ihm läge. Die Selbstkritik fehlt ja, die erste Voraussetzung des Charakters. Folge der geringen Zunahme der Erfahrung sind Enttäuschungen und Depressionen. Folge: Trunk! Diese Depressionen, die so nicht durch die normale analytische Tätigkeit der Seele aufgelöst werden können, kehren durch Erinnerungsreize oder periodisch wieder. Folge wieder Trunk, und so geht es fort. Der größten Gefahr sind dabei leider

nicht die robusten Naturen, sondern die feiner empfindenden, Gefühlstiefen ausgesetzt. Das, was uns hier am meisten interessiert, ist, daß auch das Saufen in höherem Alter fast stets auf alkoholische Kindheitserinnerungen zurückgeht.

Meine Ausführungen hier gehen gegen den mäßigen Alkoholgenuß, denn daß aus dem mäßigen Genuß ein unmäßiger, je nach Schicksal und Individualität, hervorgehen muß, ist so klar, daß ich nicht für notwendig halte, zu betonen, daß man Menschen nur zum völligen Ablehnen des schlimmsten Kulturgiftes erziehen, nicht aber sie durch Erziehung etwa vor einem späteren Umschlag der Mäßigkeit in Unmäßigkeit schützen kann. Um das zu können, müßte man Herr ihres Schicksals sein.

Sehen wir nun, wie sich die Gewohnheit, Alkohol zu trinken, gesellschaftlich ausgewirkt hat, unter dem Gesichtspunkt, daß sie der charaktermordenden Feigheit, Unlustgefühlen auszuweichen, ihren Ursprung verdankt. Wir finden da die Sitte des Dämmerchoppens, des Stammtischs der Vereinskneiperei, der Wirtshauspaziergänge an Feiertagen und sonst an Haustrank zu Mahlzeiten und Festen. Bei der Arbeit allein hat sich Alkohol nicht recht eingebürgert; es hat sich da wohl zu deutlich die Abnahme der Arbeitsfähigkeit gezeigt. Aber sonst treffen wir den Alkohol jederzeit, insbesondere nach der Berufszeit; da kann er so recht seine Vorzüge schillern lassen, seine menscheitsbefreiende Wirkung zeigen, den Sorgenbrecher spielen. Wir haben jetzt hinter diese Heuchlerlarve geschaut. Er stiehlt uns die karge Erholungszeit, aber er nimmt uns keine Sorgen, morgen werden sie wieder kommen und immer wieder werden sie uns drücken. Freimachen von Sorgen, von Ärger des Berufes kann uns nur die nie rastende Tätigkeit unserer Vernunft im Verein mit einer tiefen, ethischen Weltanschauung, die uns fernen, hohen Zielen zustreben läßt. Durch diese allein gewinnen wir Erfahrung, stehen wir morgen einsichtsvoller und stärker den gleichen Nöten gegenüber und werden so langsam durch Kampf frei von dem Druck.

Wir müssen uns gewöhnen, alle Unlusterlebnisse uns ehrlich und offen vor Augen zu führen, dann wird unsere Vernunft stets Mittel und Wege zur Abhilfe finden, wenn sie auch nicht sofort zur Hand sind. Nur nicht vor einer besonderen Schwierigkeit verzagen und den Kampf aufgeben. Mut heißt es zu zeigen, unsere Unlustgefühle durch Alkohol wegzubuxen ist Feigheit und wird sich bitter rächen in der Folge. Und auch in einem einzigen Glas Wein oder Bier liegt diese Wirkung, jeder Schluck ist ein seelisches Fliehen vor etwas in uns und untergräbt weiter Mut, Selbstvertrauen und Charakter. Unsere Sitte, regelmäßig zu trinken, ist in diesem Sinne ein furchtbarer Fluch geworden, der weder im Einzel- noch im Staatsleben Klarheit und Entschlossenheit aufkommen läßt; wie wäre es sonst möglich, daß das deutsche Volk bei den Feinden von gestern um Brot bittelt, während es das eigene, gute in den Schmutz tritt.

Diese Wirkungen, diese Feigheit und Unehrlichkeit, die im Alkoholgenuß liegt, sollte jeder Erzieher seinen Kindern vorzeigen, immer und immer wieder darauf hinweisen. Er sollte darauf hinwirken, daß das Kind die Alkoholwirkung an sich nicht kennen lernt, ehe es intellektuell und moralisch reif genug ist, die Wirkung bei anderen zu beobachten, dann wird es von selbst abstinert und wird einmal aus Einsicht und Verantwortlichkeitsgefühl den kommenden Generationen gegenüber das durchführen, woran viele unserer Volksgenossen drüben in Amerika mitwirkten.

Leitsätze:

Jede künstliche, durch Gifte erzeugte Euphorie, jedes Glücksgefühl, das nicht auf Erfolg und gesteigerter Leistungsfähigkeit beruht, bedroht die Charakterbildung, hält sie auf, macht sie, zur Gewohnheit geworden, unmöglich und kann selbst ausgebildete Charaktere zerstören.

Die Gefahr beim mäßigen Alkoholgenuß liegt in der Leichtigkeit, jeder Unlusterregung auszuweichen und sie in Lustempfindung umzuwandeln; in der Möglichkeit, eine geringe Unlustempfindung (wie z. B. die normale Ermüdung am Abend) durch kleine Alkoholgengen, starke Unlustaffekte durch große Mengen in ihrer Gefühlswirkung aufzuheben.

Die psychologische Triebkraft, die zum Alkoholgenuß führt und auch den Alkoholsitten zugrunde liegt, entspricht in allem dem Begriff der Feigheit.

Das gilt auch für die kleinsten Alkoholmengen, das einzelne Glas Bier oder Wein, da man auch durch diese ein gewisses Unlustquantum künstlich, d. h. nicht durch eigene geistige Kraft in seiner Wirkung aufzuhalten sucht. Es ist gleichgültig für die Richtung dieser Tendenz, ob sie bewußt wird oder triebartig unbewußt, wie sich die Trinksitte gebildet hat, wirkt.

Es ist notwendig, mit der äußersten Offenheit diese Triebrichtung, die dem Alkoholgenuß zugrunde liegt, immer wieder zu betonen, da gerade die Unkenntnis der Affektpsychologie dazu geführt hat, diese Tatsache zu leugnen. Der Alkoholgenuß beruht auf Furcht und Verweichlichung, nicht auf einer Fähigkeit, sondern Unfähigkeit, er macht den Menschen nicht fähiger zur inneren Entwicklung, sondern unfähiger.

Den schlimmsten Fluch fügt er der Menschheit dadurch zu, daß er ihm den stärksten Antrieb zum Höherstreben schwächt und verkümmert, das ist die natürliche Freude. Wir kennen fast kein Fest mehr, selbst nicht Naturgenuß ohne Alkohol. Die Menschheit ist so verkränkt und entartet, daß sie nicht mehr die Freude aus seelischem Erhobensein allein kennt, sondern dazu eines Giftes bedarf.

Nur dann können wir als Volksgemeinschaft zu dem ersehnten Ziel gelangen, viel charakterfeste Menschen zu entwickeln, wenn wir der Jugend dadurch ein klares, unbefangenes Urteil in dieser Frage bewahren, daß wir sie abstinenter aufziehen.

Gesundheitsstatistik.

Von Herrn San.-Rat Dr. Prinzing (Ulm) gingen der Schriftleitung folgende Bemerkungen zu, die wir hier gern zum Abdruck bringen: „Das Wort ‚Gesundheitsstatistik‘ ist seit einer Reihe von Jahren als Verdeutschung von Sanitäts- oder Medizinalstatistik im Gebrauch in Anlehnung an das Wort ‚Gesundheitsamt‘ statt ‚Sanitäts- oder Medizinalamt‘. Das Wort ‚Gesundheitsstatistik‘ statt ‚Medizinische Statistik‘ wurde schon im Jahre 1913 von mir auf Veranlassung von Geh. Rat Prof. Dr. Abel in dessen ‚Handbuch der praktischen Hygiene‘ gebraucht. In Österreich lautet die offizielle Bezeichnung der ‚Sanitätsstatistik‘ jetzt Gesundheitsstatistik. Nachdem letzteres Wort nun schon lange als Verdeutschung von Medizinalstatistik in Verwendung ist, wird eine andere Begriffsbestimmung, wie sie Tugendreich in seinem Aufsatz in Nr. 1 dieses Jahrgangs der ‚Sozialhygienischen Mitteilungen‘ wünscht, nicht mehr möglich sein.“

Wir weisen bei dieser Gelegenheit darauf hin, daß das Wort „Gesundheitsstatistik“ schon von Pettenkofer im Jahre 1876 und von Lorenz v. Stein im Jahre 1882 verwandt wurde. Pettenkofer spricht von „Gesundheitsstatistik (Biostatik)“. Geigel führt in seinem im Jahre 1882 bereits in dritter Auflage erschienenen Buch „Öffentliche Gesundheitspflege“ (3. Teil des von Pettenkofer und Ziemssen herausgegebenen „Handbuches der Hygiene“) folgendes an:

„Es ist sofort klar, welche statistische Erhebungen notwendig sind, um über den Gesundheitszustand eines ganzen Volkes nach allen Richtungen hin vollständig aufzuklären. Nichts Geringeres würde streng genommen hierzu erforderlich sein, als das gesamte statistische Material über alle Beziehungen der Gesellschaft. Steigen und Fallen der Marktpreise für die gewöhnlichen Lebensbedürfnisse der Production und Consumption, der Ein- und Ausfuhr aller möglichen Erzeugnisse des Bodens und der Industrie können in der That nach Umständen für die Begünstigung oder das Zustandekommen öffentlicher Krankheiten so wichtig, ja so entscheidend sein, als Zu- und Abnahme des Proletariats oder Nationalreichthums, als Industrie-Ausstellungen, Viehmärkte, mittlere Jahrestemperatur, Menge der meteorischen Niederschläge, herrschende Windrichtungen und tausend andere heterogene Dinge.“

Aber so wissenschaftlich auch diese Verhältnisse erscheinen, und so bedeutungsvoll einzelne derselben für das Zustandekommen gewisser Volkskrankheiten sein mögen, so sind sie doch keineswegs zunächst und an sich geeignet, über das Vorhandensein und den Umfang öffentlicher Krankheiten überhaupt zu orientieren. Zu diesem Zwecke dient vor allem die Biostatik, eine Wissenschaft, deren Aufgabe darin besteht, die in Zahlen ausdrückbaren großen Fluxionen des Kommens und Gehens der Generationen zu untersuchen und aus ihnen die physiologischen Naturgesetze menschlichen Lebens und Todes von den accessorischen, anomalen und deshalb krankhaften Ereignissen zu sondern.

Genauere Kenntnis der Bevölkerungszahlen, ihrer Vertheilung auf Stadt und Land, ihres Berufs, ihrer Wohnung und Nahrung, vor Allem aber von herrschenden Krankheiten nach Lebensalter und äußeren Lebensbedingungen, von den Heirathen, Geburten, Todesfällen: das sind im großen Ganzen die unerläßlichen Vorbedingungen einer, im Interesse der öffentlichen Gesundheitslehre exacte Resultate versprechenden, ja ohne Weiteres liefernden Biostatik und medizinischen Statistik.

Wie der moderne Sozialhygieniker bei seinen Bestrebungen mit großem Nutzen wieder an den Arbeiten von Geigel anknüpft, so wird es auch zweckdienlich sein, sich des Wortes „Gesundheitsstatistik (Biostatik)“ in dem oben geschilderten Sinne und Umfange zu bedienen. Die Schriftleitung hat seit Jahren dem Abschnitt „Gesundheitsstatistik“ nach Maßgabe des verfügbaren Raumes besondere Aufmerksamkeit gewidmet. Hierbei wurden unter dem Namen „Gesundheitsstatistik“ die Bevölkerungsstatistik, die Sozialstatistik (Arbeitsverhältnisse, Nahrungswesen, Wohnungswesen usw.) und die Medizinalstatistik, soweit sie Beziehungen zum sozialen Gesundheitswesen haben, verstanden. Auch in Zukunft wird der Stoff nach diesen Gesichtspunkten ausgewählt werden.

* * *

Während des Weltkrieges wurde vielfach die Frage aufgeworfen, ob das Geschlechtsverhältnis der Neugeborenen infolge der veränderten wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Zustände eine Verschiebung gegenüber den Friedensergebnissen erfahren hat. Eine Zunahme des Knabenüberschusses wurde auch während früherer Kriege beobachtet; neben anderen Erklärungsarten wurde auf die verschlechterte Volksernährung hingewiesen, da eine ungünstige Ernährung der Frauen die Erzeugung von Knaben fördere. In der „Zeitschrift des Preussischen Statistischen Landesamts“, Jahrg. 1920, Abt. 1 und 2 (Berlin 1921), bietet nun Dr. Lucht amtliche Angaben über die Höhe des Knabenüberschusses während der Kriegsjahre, und zwar nicht nur für Preußen, sondern auch für die anderen Gliedstaaten; hier seien davon einige Zahlen angeführt:

Geschlechtsverhältnis der Geborenen.

Jahr	Preußen	Bayern	Sachsen	Württemberg	Baden	Hessen	Hamburg	Deutsches Reich
1913	105.84	106.49	107.24	104.61	105.02	106.46	107.67	106.00
1914	106.38	106.30	105.88	105.05	103.83	107.94	105.88	106.22
1915	106.39	106.00	105.07	103.67	105.19	104.43	103.41	106.03
1916	107.21	106.89	107.45	106.15	106.40	106.88	109.45	107.12
1917	107.40	106.58	107.82	107.00	106.81	108.46	107.21	107.32
1918	107.69	108.74	107.88	105.83	106.82	108.80	110.39	—

In der genannten Zeitschrift wird dazu bemerkt: „In fast allen Gebieten sehen wir für das erste Kriegsjahr 1915 ein Sinken des Knabenüberschusses; dieses geht sogar bisweilen über den tiefsten Stand der Friedensjahre hinaus. In Bayern ist die Erscheinung weniger ausgeprägt, in Baden finden wir das Minimum schon im Jahre 1914. Auch in Preußen haben wir, wenn auch kein Sinken, so doch auch kein Steigen des Geschlechtsverhältnisses gefunden. Die drei Jahre 1916—1918 weisen durchweg einen durchschnittlich höheren Knabenüberschuß auf als die Friedensjahre. Das stetige Steigen kann allerdings nicht immer wahrgenommen werden. Auch in dieser Beziehung liegen die Verhältnisse für Bayern etwas anders. Ist für 1915 das Sinken des Geschlechtsverhältnisses der Geborenen nicht so stark gewesen, so sind auch in den nächsten beiden Jahren keine höheren Verhältnisziffern zu verzeichnen, erst das Jahr 1918 bringt eine freilich ganz beträchtliche Erhöhung.“

Zum Beweis dafür, daß die Erhöhung des Geschlechtsverhältnisses als Kriegsfolge und nicht als eine Erscheinung, die auch ohne den Krieg eingetreten wäre, zu deuten ist, werden in der amtlichen Zeitschrift die Ergebnisse aus Dänemark, der Schweiz, Holland und Norwegen mitgeteilt; in diesen neutralen Ländern war während des Weltkrieges eine Vergrößerung des Knabenüberschusses nicht feststellbar.

Um die geschilderte Änderung des Geschlechtsverhältnisses in Deutschland zu erklären, wird folgendes angeführt: „Eine Unsicherheit der Verhältnisse auf allen Gebieten ist ja der Ausfluß des Krieges nach innen; besonders geben schwere Erschütterungen der Ernährungslage denjenigen Volkswirtschaften das Gepräge, die durch den Krieg am meisten in Mitleidenschaft gezogen sind. Die Ernährungshypothese gewinnt unter diesem Gesichtspunkt erhöhte Wichtigkeit und zugleich eine Bestätigung ihrer Aussage. Es erscheint jedoch zweifelhaft, ob sich durch diese Theorie das Problem so ganz restlos erklären läßt.“

* * *

Für die Beurteilung des Wertes, welcher der jeweiligen Todesursachenstatistik zukommt, ist es wichtig zu wissen, wie viele von den Gestorbenen ärztlich behandelt waren. Solche Angaben bieten jedoch nur wenige Staaten, wie z. B. Bayern, Württemberg und Baden. Andere Staaten veröffentlichen wenigstens, bei wie vielen unter den Gestorbenen die Todesursache ärztlich beglaubigt ist. Zu diesen Staaten gehört Sachsen. Es ist nun interessant, an der Hand des „Statistischen Jahrbuchs für den Freistaat Sachsen“, 44. Ausgabe (Dresden 1921), zu beobachten, wie sich die Häufigkeit der ärztlichen Beglaubigung der Todesursachen während der Kriegsjahre gestaltet hat. Hierüber finden wir u. a. folgende Angaben:

Auf je 100 Sterbefälle von Personen unten bezeichneten Alters trafen in den vorn angegebenen Jahren solche mit ärztlich beglaubigter Todesursache:

Jahr	Gesamtzahl*)	unter 1 Jahr	1—5 Jahre	5—10 Jahre	10—15 Jahre	15—20 Jahre	20—30 Jahre	30—40 Jahre	40—50 Jahre	50—60 Jahre	60—70 Jahre	70—80 Jahre	80 Jahre u. darüber	unbekanntes Alter
1912	73,9	41,1	82,2	93,1	91,8	92,5	95,1	95,5	94,9	94,2	90,0	78,3	63,9	
1913	74,8	43,7	80,9	93,2	94,0	93,7	95,1	95,7	95,3	94,2	90,1	79,2	64,0	33,3
1914	63,3	43,0	79,2	93,2	90,6	62,7	36,5	59,7	91,2	92,7	89,2	77,7	63,5	25,0
1915	63,1	40,8	77,0	90,8	91,9	63,2	42,7	54,9	91,1	91,5	86,5	74,0	57,7	78,6
1916	64,8	41,7	78,6	92,1	93,6	57,7	41,3	55,5	88,6	92,6	86,3	72,3	56,9	85,7
1917	71,4	42,5	77,5	90,0	90,2	63,0	55,1	70,6	87,5	91,3	85,6	71,0	56,7	70,6
1918	72,6	44,7	76,5	86,9	91,8	69,8	61,2	76,0	88,3	91,2	85,0	68,9	53,7	68,2

*) Von 1911 ab ist unterschieden worden, in welchen Fällen — es waren im ganzen 1911 4898, 1912 4602, 1913 4903, 1914 5116, 1915 7797, 1916 6780, 1917 6190, 1918 6379 — die Todesursache nicht von einem behandelnden, sondern von einem erst nach dem Tode zugezogenen Arzte beglaubigt worden ist.

Man sieht, wie unglaublich niedrig auch schon während der Friedenszeit die Zahl der Todesfälle mit ärztlich beglaubigter Ursache, insbesondere bei den Säuglingen und den Kleinkindern, war. Diese Ziffer verringerte sich noch, teilweise wohl infolge des Ärztemangels, während der ersten Kriegsjahre; nachher trat wieder eine geringe Besserung ein. An der traurigen Erscheinung, daß zahlreiche Personen selbst bei schweren, mit dem Tode endenden Krankheitsfällen ohne ärztliche Hilfe geblieben sind, ist zum großen Teil unsere Gesetzgebung schuld, solange es an der obligatorischen Familienversicherung fehlt.

* * *

Über die Gesundheitsverhältnisse der schulentlassenen, ins Erwerbsleben eingetretenen Jugend liegen aus mehreren Gegenden Deutschlands ziffernmäßige Angaben vor, worüber hier einiges mitgeteilt sei. Einer Zuschrift des Sächsischen Ministeriums des Innern entnehmen wir über die Erfahrungen der Berufsberatungs- und Lehrstellenvermittlungsstelle der Stadt Chemnitz folgendes: „Der genannten Stelle ist es aufgefallen, daß sich unter den Volksschülern und -schülerinnen, die Ostern 1921 die Schule verlassen werden, ziemlich viele befinden, deren körperlicher Zustand derart ist, daß sie entweder gar nicht oder nur mit Gefährdung ihrer Gesundheit in einer Lehrstelle unter-

gebracht werden können. Sehr oft werden sowohl Knaben als auch Mädchen von den Arbeitgebern zurückgeschickt mit dem Bescheide, sie seien körperlich zu schwach und könnten unmöglich den Anforderungen des Berufes Genüge leisten. Nach Schätzung der genannten Stelle dürfte es sich dabei um etwa 10% aller zur Entlassung kommenden Kinder handeln; das sind an 800 Knaben und fast ebensoviel Mädchen."

Professor Dr. Kaup machte, wie den „Blättern für Säuglings- und Kleinkinderfürsorge“ (1921, Februar) zu entnehmen ist, auf einer Tagung am 14. Januar 1921 zu München über die Wachstumsverhältnisse der männlichen Jugend folgende Angaben:

„Die Fortbildungsschüler im Alter von 14 Jahren vom Spätherbst 1920 sind in ihrer Gesamtheit zusammengefaßt um 1,73 cm, das sind 1,2% der Vorkriegslänge kleiner und um 1,3 kg, das sind 3,2% des Vorkriegsgewichts leichter. Für die Schulanfänger hat Pfandler bis zum Herbst 1917 eine Verminderung der Körperlänge um 0,83 cm, das ist 0,7% und des Gewichtes um 0,74 kg, das sind 3,9% des Friedensgewichtes feststellen können. Unsere Untersuchungen wurden drei Jahre später angestellt. Die Wachstumseinschränkung an den jetzt untersuchten Jugendlichen, die im Spätherbst 1917 in der 6. Volksschulklasse waren, mag damals nach der Dotschenzeit viel stärker gewesen sein. Etwas hat sich die Münchener Jugend in den letzten zwei Jahren doch erholen können. Insbesondere wird der Gewichtsunterschied kleiner geworden sein. Die Schwere der Einwirkung von Hungerblockade zeigt sich besonders an der Einschränkung des Längenwachstums bis zum jugendlichen Alter — eine Verkürzung um 1,73 cm. Gewichtsverluste treten viel schneller als Wachstumseinschränkungen ein. Eine eigenartige Nebenerscheinung haben jedoch unsere Untersuchungen in München ergeben: der Brustumfang ist trotz der Abnahme an Länge und Gewicht gleichgeblieben, ja er ist sogar bei den meisten Berufen absolut oder wenigstens relativ größer geworden. Die bessere Breitenentwicklung während des Weltkrieges kann nur auf die Verkürzung der Unterrichtszeit, auf die vielen freien Tage und verlängerten Ferien, oder genauer ausgedrückt auf die größere Spiel- und Tummelfreiheit der Knaben zurückgeführt werden. Ob bei den Mädchen die gleiche Erscheinung eingetreten ist, wissen wir leider nicht.“

Auf derselben Tagung berichtete Dr. Fürst, Fortbildungsschularzt in München, über seine Beobachtungen an Fortbildungsschulen folgendes: „Was das Vorkommen von Unterernährung anlangt, so haben die Berechnungen ergeben, daß die Wirkungen des Krieges sich nicht auf das Gros der Fortbildungsschulen verteilen, sondern daß hier soziale Momente eine große Rolle spielen. In manchen Berufsgruppen, z. B. den Lebensmittelberufen mit starker Beteiligung von Meistersöhnen und Kindern wirtschaftlich gutgestellter Kreise, sind die Verhältnisse nicht schlecht, bei den Bäckern sogar gebessert. In den Werkstättenberufen läßt sich durchweg eine Verminderung des Körpergewichts und der Körperlänge feststellen. Am ungünstigsten sind die Verhältnisse bei der Gruppe der Ungelernten, wo besonders schlechte wirtschaftliche Verhältnisse in der Familie vorliegen und der Prozentsatz von Schülern, die noch keine Stelle gefunden haben, ein außergewöhnlich hoher ist (zirka 80%). Hier beträgt der Gewichtsverlust 3,6%, gegenüber 1913 bei einer Vermehrung der Brustmaße um 1,6%, welche letztere auf frühzeitige körperliche Anstrengungen durch Hausarbeit erklärt werden kann. Die Tuberkulose hat jedenfalls eine Zunahme nicht erkennen lassen. Die Rachitis hat um zirka 7% seit 1913 zugenommen. Erwähnenswert ist auch die zweifelloso Zunahme der Kröpfe in dieser Altersperiode (fast 10% im Vergleich zu 1913).“

* * *

Die vor dem Kriege veröffentlichten Berichte des Kaiserlichen Statistischen Amtes über die Ergebnisse der Krankenkassen enthielten stets wichtige Angaben zur Beurteilung der sozialhygienischen Zustände. Seit dem Jahre 1914 sind amtliche Mitteilungen auf diesem Gebiete, die sich für sozialhygienische Zwecke verwenden ließen, nur in sehr bescheidenem Umfange erschienen. Darum sei auf eine amtliche Veröffentlichung, die wenigstens über bayerische Verhältnisse unterrichtet (Zeitschrift des Bayerischen Statistischen Landesamts, 1920, Heft 4), hingewiesen. In Bayern zählte man:

	1914	1918
Ortskrankenkassen	238	238
Landkrankenkassen	60	60
Betriebskrankenkassen	477	467
Innungskrankenkassen	35	35
Zusammen	810	800.

Während des Krieges sind also nur geringfügige Veränderungen, und zwar lediglich bei den Betriebskrankenkassen, hinsichtlich der Zahl der Kassen erfolgt. Die Ortskrankenkassen hatten 1918 insgesamt 921 465, die Landkrankenkassen 119 848, die Betriebskrankenkassen 301 688 und die Innungskrankenkassen 13 316 Mitglieder; diese Gesamtzahlen unterscheiden sich von den entsprechenden Ziffern des Jahres 1914 im allgemeinen wenig. Groß aber sind die im Laufe des Krieges aufgetretenen Verschiebungen hinsichtlich der Geschlechterverteilung bei den Kassenmitgliedern. Im Jahre 1914 waren unter den Mitgliedern der Ortskrankenkassen 41,79% weiblichen Geschlechts, 1918 aber 55,30%; bei den Betriebskrankenkassen stieg der Anteil der weiblichen Mitglieder von 25,04% im Jahre 1914 auf 40,55% im Jahre 1918.

Interessant ist der Vergleich der Leistungen bei diesen beiden Kassenarten, worüber uns folgende Angaben unterrichten:

Auf einen Versicherten treffen Mark:

Jahr	Gesamtaufwand	Davon					
		Behandlung durch Ärzte und Heilpersonen	Arznei und Heilmittel	Krankenhauspflege	Krankengeld	Wochen-Schwängern- und Stillgeld	Sterbegeld
A. Ortskrankenkassen:							
1914	25,59	6,58	2,87	5,28	9,48	0,81	0,34
1918	43,18	8,18	4,78	6,15	20,92	2,04	0,84
B. Betriebskrankenkassen:							
1914	37,79	9,88	4,52	3,28	17,09	1,36	1,10
1918	76,82	12,52	7,82	4,78	45,85	2,87	2,05.

Gesundheitsgesetzgebung und -verwaltung.

Deutsches Reich.

Gelegentlich der Beratung des Reichshaushaltsplanes für 1920 beschäftigte sich der Reichstag in seiner Sitzung vom 16. März 1921 mit dem Reichsgesundheitsamt. Die U.S.P. ließ hierbei durch ihren Vertreter Dr. med. Moses (Berlin) einen Antrag, wonach die Reichsregierung ersucht werden soll, sobald als möglich ein selbständiges Reichsministerium für Volksgesundheit unter fachmännischer Leitung einzurichten, begründen. Der Reichsminister des Innern antwortete 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 — darin gebe ich Herrn Dr. Moses ohne weiteres recht — 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 von Herrn Dr. Moses 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 befindet, 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.

Es ist sehr zu bedauern, daß kein Vertreter der anderen Parteien den Antrag der Unabhängigen nachdrücklichst unterstützt hat. Nur noch ein Redner, nämlich D. Dr. Schreiber (Zentrum), kam auf das Reichsgesundheitsministerium zu sprechen. Er betonte, daß bei den obwaltenden verfassungspolitischen Verhältnissen dem Antrag nicht zugestimmt werden kann, fuhr jedoch dann folgendermaßen fort: „Aber eins ist gewiß: weil wir ein großer Kulturstaat sind, können wir wenigstens in der weiten Ferne einmal das große Ziel aufleuchten lassen, auch damit unter die großen Kulturnationen zu treten, daß wir in einer späteren Zeit auch einmal die Gründung eines Reichsgesundheitsministeriums erster ins Auge fassen.“

Das Organ des Deutschen Ärztevereinsbundes, das „Ärztliche Vereinsblatt“ (1921, Februar) äußert sich zu den Darlegungen des Reichsministers wie folgt:

„Diese Beweisführung ist sehr anfechtbar. In anderen Staaten hat sich die straffe Zusammenfassung des Gesundheitswesens in einem zentralen Staatsamt gut bewährt, und auch im föderativen Deutschen Reich würde eine Zentralisation und Vereinheitlichung sehr ersprießlich wirken und auf vielen gesundheitlichen Gebieten eine viel energischere Gesundheitspolitik ermöglichen. Die Kompetenzschwierigkeiten gegenüber anderen Amtsbereichen sind nicht unüberwindlich; gerade die innerlich nicht begründete Unterbringung hygienisch und medizinisch wichtiger Gegenstände bei den verschiedensten Zentralbehörden ist einer zielbewußten öffentlichen Gesundheitspflege im Wege und muß endlich einmal abgebaut werden. Die Ärzteschaft hat zu oft die Forderung eines Reichsmedizinischen Ministeriums erhoben, als daß sie noch weiter jedesmal von neuem begründet werden müßte.“

Noch schärfer tritt die „Zeitschrift für Medizinalbeamte“ vom 5. April 1921 dem Minister entgegen; sie schreibt:

„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 gearbeitetes 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, 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 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 verweist, d. h. ad calendas graecas.“

Wir haben unseren Standpunkt dieser Frage gegenüber schon wiederholt zum Ausdruck gebracht. Aber eine Bemerkung soll doch hier angereiht werden. Es muß nämlich wiederum darauf hingewiesen werden, daß für die Durchführung solcher Forderungen, die das ganze Reich betreffen, eine entsprechende gesundheitspolitische Organisation fehlt. Das von vielen Seiten gewünschte Reichsgesundheitsparlament wäre die geeignete Körperschaft gewesen, um mit dem gehörigen Nachdruck für die Gründung eines Reichsgesundheitsministeriums einzutreten. Der Plan eines solchen Gesundheitsparlamentes wurde jedoch gerade von dem Schriftleiter der „Zeitschrift für Medizinalbeamte“ scharf und, wie er jetzt vielleicht selbst einsehen wird, zum Schaden der Gesundheitspflege bekämpft. Wie notwendig ein aus Personen, die auf den Gebieten der Gesundheitspflege sachverständig sind, bestehendes deutsches Gesundheitsparlament ist, läßt sich z. B. auch aus folgendem Gedankengang erkennen: Im Januar d. J. hat der Reichstag beschlossen, die Eingabe der Badischen Gesellschaft für soziale Hygiene betreffs eines besonderen Gesetzes zur Einführung der obligatorischen Familienversicherung der Reichsregierung zur Berücksichtigung zu überweisen. Aber was geschieht nun weiter? Kümmerst sich nun der Reichstag darum, ob und welche Schritte die Reichsregierung unternimmt? Wohl kaum! Ganz anders würde ein Gesundheitsparlament darüber wachen, daß seine Beschlüsse von der Volksregierung verwirklicht werden. Würde die Regierung ihr bekanntes Zaudern beibehalten, so würden die Mitglieder des Gesundheitsparlamentes in Volksversammlungen, in der Presse usw. zum Kampf gegen die lässige Staatsleitung auffordern. Selbst wenn jetzt der Reichstag den Antrag betreffs Reichsgesundheitsministerium angenommen hätte, wäre es zweifelhaft gewesen, ob die Regierung dem Wunsche entsprochen haben würde. Wer hätte dann für die Durchführung des Reichstagsbeschlusses gesorgt?

* * *

In der Sitzung vom 16. März 1921 nahm der Reichstag jedoch zwei sozialhygienisch wichtige Anträge an:

1. Die Reichsregierung soll ersucht werden, bei Einbringung des nächsten Etats eine Denkschrift über die Unterernährung des deutschen Volkes und die daraus sich ergebenden schweren Schädigungen der Volksgesundheit vorzulegen.
2. Die Reichsregierung soll ersucht werden, die Forschung auf dem Gesamtgebiete der Psychopathie mit allen Mitteln zu fördern und auf eine umfassende Psychopathenfürsorge unter besonderer Berücksichtigung der notwendigen erzieherischen Maßnahmen für psychopathische Jugendliche beiderlei Geschlechts hinzuwirken.

* * *

Dem Reichsrat liegt, wie die „Frankfurter Zeitung“ vom 15. April 1921 meldet, ein neues Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten vor, das durch Änderung der §§ 180 und 361 Ziffer 6 des Strafgesetzbuches die Reglementierung der Prostitution faktisch aufhebt. Der § 180 soll einen Zusatz erhalten, daß das Vermieten von Wohnungen an Personen, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, nur dann als Kuppelei strafbar ist, wenn damit ein Ausbeuten der Person, der die Wohnung gewährt ist, oder ein Anhalten dieser Person zur Unzucht verbunden ist. § 361 soll dahin geändert werden, daß nur derjenige mit Haft bestraft wird, der öffentlich in einer Sitte und Anstand verletzenden Weise zur Unzucht auffordert oder sich dazu anbietet.

* * *

Des weiteren ist hier, allerdings infolge Raumangels verspätet, das Gesetz betreffend Änderung des Gesetzes über Wochenhilfe und Wochenfürsorge anzuführen. Dieses Änderungsgesetz, das am 7. Mai 1920 in Geltung trat, bringt zunächst die Bestimmung, daß das Wochengeld für zehn Wochen, von denen vier in die Zeit vor und sechs in die Zeit nach der Entbindung fallen, zu zahlen ist. Ferner kann jetzt die Satzung mit Zustimmung des Oberversicherungsamtes das Wochengeld höher als das Krankengeld, und zwar bis zur Höchstgrenze von drei Vierteln des Grundlohnes, bemessen. Sodann wird eine Anordnung getroffen, die schon die allerdings erst noch zu schaffende Sozialisierung des Hebammenwesens (siehe diesen Abschnitt unter Preußen) berücksichtigt. Durch

Landesgesetze soll nämlich vorgeschrieben werden können, daß die Krankenkassen an eine öffentlich-rechtliche Körperschaft, die zur Hilfe bei der Niederkunft und bei der Schwangerschaft den bei der Kasse Versicherten fest angestellte und besoldete Hebammen zur Verfügung stellt, einen Betrag in Höhe der für solche Hilfeleistungen bestimmten Gebühr zu entrichten haben. Um diesen Betrag ermäßigen sich dann die baren Beihilfen. Von den sonstigen neuen Bestimmungen des Gesetzes sind vor allem noch diejenigen, welche die Familienwochenhilfe betreffen, zu erwähnen. Darnach erhält die Ehefrau eines Versicherten Wochenhilfe, auch wenn sie mit ihrem Manne nicht in häuslicher Gemeinschaft lebt. Töchter, Stief- und Pflegetöchter des Versicherten aber empfangen die Wöchnerinnenunterstützung nur dann, wenn sie in häuslicher Gemeinschaft mit dem Versicherten leben; außerdem müssen sie, wie auch die Ehefrauen, ihren gewöhnlichen Aufenthalt im Inland haben und es darf ihnen kein Anspruch auf Wochenhilfe auf Grund eigener Versicherung zustehen. Die genannten Leistungen werden jetzt jedoch nur dann gewährt, wenn der Versicherte vor der Niederkunft der betreffenden Angehörigen mindestens sechs Monate bei einer Krankenkasse auf Grund der Reichsversicherungsordnung oder bei einer knappschaftlichen Krankenkasse gegen Krankheit versichert war.

Preußen.

Die preußische Regierung hat im September 1920 dem Landtag den Entwurf eines Hebammengesetzes unterbreitet. Diese Vorlage wurde in der ersten Lesung an den Ausschuß für Bevölkerungspolitik überwiesen, hier erheblich abgeändert und gelangte in neuer Gestalt in die zweite Lesung. Hiernach hat jede Frau in Preußen Anspruch auf Hebammenhilfe, wozu auch Versorgung der Wöchnerin im Wochenbett und der Neugeborenen, sowie Beratung über die Pflege und das Stillen des Kindes kommen. Zur Ausübung der Geburtshilfe sollen nur mit Erfolg geprüfte Frauen berechtigt sein. Die Hebammen werden als Bezirkshebammen vom Provinzialverband, der das ganze Gebiet in Hebammenbezirke einteilt, zunächst probeweise auf zwei Jahre angestellt; nach endgültiger Anstellung kann eine Kündigung seitens der Behörde nur in gesetzlich festgelegten Fällen erfolgen. Die Bezirkshebamme muß in ihrem Bezirk wohnen und darf außerhalb ihres Bezirkes nur in Ausnahmefällen tätig sein; sie ist zur Hilfeleistung in allen zu ihrem Fach gehörenden Fällen verpflichtet. Sie erhält ein Grundgehalt von jährlich 3600 M., einen Zuschlag bis zu 100% je nach den Verhältnissen des Bezirkes und eine Vergütung für jede Entbindung in Höhe von 30 oder 20 M., je nach der Anzahl der Niederkünfte, bei denen sie Hilfe geleistet hat; auch ein Ruhegehalt für den Fall der Invalidität und nach Vollendung des 65. Lebensjahres steht ihr zu. Gebühren zu erheben oder anzunehmen ist der Hebamme jedoch verboten. Für jede Geburt ist eine Gebühr an den Provinzialverband zu zahlen. Die Gebühren sind so zu bemessen, daß wenigstens drei Viertel der für die Besoldung der Hebammen erforderlichen Summen dadurch Deckung finden; sie sind nach der finanziellen Lage der Entbundenen und nach den örtlichen Verhältnissen abzustufen. Der Gesetzesentwurf wurde zwar in der zweiten Lesung angenommen, aber es erhoben sich dann Bedenken, ob, namentlich nach der finanziellen Seite hin, die Vorlage genügend geklärt sei. Da der Landtag jedoch kurz vor seinem Ende stand und für eine hinreichende Prüfung die Zeit fehlte, wurde der Entwurf in der dritten Lesung gegen die Stimmen der sozialistischen Abgeordneten abgelehnt. Der Minister für Volkswohlfahrt sagte aber in der letzten Sitzung der Kammer am 14. Januar 1921 zu, daß eine neue Vorlage dem kommenden Landtag sogleich zugehen wird.

* * *

Von Bedeutung für den Mutterschutz ist sodann ein Erlaß des preußischen Ministers für Volkswohlfahrt vom 20. August 1920, der an die Oberpräsidenten gerichtet ist. Hier wird angeordnet, daß sogleich möglichst in allen Stadtgemeinden und Landkreisen Beratungsstellen für verheiratete und nicht verheiratete Schwangere und Wöchnerinnen zu schaffen sind. Aufgabe dieser Stellen ist, das ganze Gebiet der in Betracht kommenden Fürsorgemaßnahmen ins Auge zu fassen und die nicht gerade großen Mittel zu ihrer Lösung ausfindig zu machen. Rat und Auskunft sollen an die Hilfsbedürft-

tigen erteilt werden, und es soll vor allem dafür gesorgt werden, daß die Wöchnerinnen in den Genuß der Bezüge gelangen, auf die sie nach dem Gesetz über Wochenhilfe und Wochenfürsorge sowie nach der Armengesetzgebung Anspruch haben.

Thüringen.

Aus Sachsen-Weimar wird in den „Veröffentlichungen des Reichsgesundheitsamts“ vom 9. März 1921 gemeldet, daß nach einem Erlaß des Kultusministeriums vom 15. Januar 1921 am Hygienischen Institut zu Jena ein zweitägiger Lehrgang über Tuberkulosebekämpfung abgehalten wird, an dem zehn Lehrer der größeren Städte Sachsen-Weimars teilnehmen können. Die Kosten trägt das Ministerium des Innern; die Teilnehmer erhalten Reisekosten und Tagegelder. Die an den Kursen teilnehmenden Lehrer sollen dann die Jugend und die Erwachsenen über die große Gefahr der Lungenschwindsucht aufklären. Die Bekämpfung der Tuberkulose soll in den Lehrplan der Volksschule aufgenommen werden. — Diese Einrichtung nachzuahmen ist die Pflicht aller gut beratenen Staatsleitungen.

Gesundheitspolitik.

Die ärztlichen Organisationen Münchens veranstalteten am 11., 13. und 14. Januar 1921 eine Tagung zur Erörterung der durch den Krieg hervorgerufenen Notlage der Kinder. Vorträge hielten u. a. Dr. Epstein über „Das herrschende Wohnungselend“, Professor Dr. Kerschensteiner über „Die Erziehungsart der Münchner Kinder“, Amtsgerichtsrat Rupprecht über „Verwahrlosung und Straffälligkeit der Jugend Münchens“, Professor Dr. Kaup über „Wachstumsverhältnisse der männlichen Jugend“, Schularzt Dr. Fürst über „Beobachtungen an den Fortbildungsschulen“, Oberarzt Dr. Husler über „Die Not des kranken Kindes“, Oberschwester Woerner über „Die Not in der Pflege des Kindes“, Frau Professor Großmann über „Die Erfahrungen der Schulpflegerinnen“.

* * *

Der Badische Landeswohnungsverein, der sich um die Verbesserung des Wohnungswesens in Baden, namentlich durch Gründungen von Baugenossenschaften, viele Verdienste erworben und manche sozialhygienisch interessante Schriften herausgegeben hat, wurde aufgelöst. Der Badischen Gesellschaft für soziale Hygiene wurde das gesamte Ausstellungsmaterial sowie die Hälfte des Vermögens überwiesen. Die genannte Gesellschaft, die hierdurch eine beträchtliche Stärkung erhalten hat, wird die gesundheitlichen Bestrebungen des Wohnungsvereins weiterpflegen und zu diesem Zwecke eine besondere Abteilung bilden.

* * *

In den ersten Tagen nach Pfingsten d. J. finden zwei bedeutungsvolle Kongresse statt. Aus Anlaß des 25jährigen Bestehens des Deutschen Zentralkomitees zur Bekämpfung der Tuberkulose wird vom 19. bis 21. Mai in Bad Elster ein Deutscher Tuberkulosekongreß veranstaltet. Es stehen hier zur Erörterung: am 1. Tag „Entstehung und Verbreitung der Tuberkulose“, am 2. Tag „Behandlung der Tuberkulose mit besonderer Berücksichtigung der Kindertuberkulose“, am 3. Tag „Die soziale Bekämpfung der Tuberkulose“. — Die Stadt Köln hat für den 17. bis 21. Mai zu einem Bevölkerungspolitischen Kongreß eingeladen. Zur Verhandlung gelangen u. a. folgende Gegenstände: „Bevölkerungsproblem und Weltanschauungsfrage“, „Die Erbliehkeitsforschung und ihre Auswirkung im sozialen Leben“, „Die Erbliehkeitsforschung und die Eheschließung der Zukunft“, „Der Schutz des keimenden Lebens vom medizinischen Standpunkt“, „Ausblick in die Ausgestaltung der bevölkerungspolitischen Gesetzgebung“.

* * *

Der Berliner Verein sozialistischer Ärzte hat zur Frage der Sozialisierung des Heilwesens folgende Erklärung veröffentlicht:

„Dem gegenwärtigen Heil- und Gesundheitswesen haften sehr erhebliche Mängel an, unter denen sowohl die Bevölkerung als das Gesundheitspersonal leidet. Der Überzahl der Bevölkerung können die von der Wissenschaft gebotenen Heil- und Gesundheitsfaktoren nicht in vollem Umfange zugute kommen; das Gesundheitspersonal, besonders die Ärzteschaft, leidet durch den scharfen Konkurrenzkampf wirtschaftlich und sittlich.“

Diese Mängel hängen im wesentlichen innig zusammen mit der kapitalistischen Arbeits- und Organisationsform im Heil- und Gesundheitswesen, d. h. damit, daß der Arzt gezwungen ist, seine Hilfe dem einzelnen wie eine Ware zu verkaufen. Eine wesentliche Verbesserung dieses Zustandes ist also nur zu erwarten von einer nach sozialistischen Prinzipien durchgeführten Umwandlung dieser Organisations- und Arbeitsform, d. h. von der Sozialisierung auf diesem Gebiet.

Unter Sozialisierung des Heil- und Gesundheitswesens verstehen wir, ausgehend von der Definition des Sozialismus als der gesellschaftlich betriebenen planmäßigen Wirtschaft für den Bedarf der Allgemeinheit, Übernahme des gesamten Heil- und Gesundheitswesens auf die eine Planmäßigkeit und Bedarfsdeckung allein gewährleistende Gesellschaft. Der praktische Gesundheitsdienst soll dabei durch Gemeinschaftsarbeit des gesamten organisierten Fachpersonals unter Mitwirkung eines Bevölkerungsbeirates besorgt werden.

Zur Erreichung dieses Zieles empfehlen wir:

1. Das öffentliche Gesundheitswesen ist möglichst auszubauen und besonders das Fürsorgewesen über das ganze Land auszudehnen.
2. Auf dem Gebiete des Heilwesens ist das gesamte Versicherungswesen auf die ganze Bevölkerung auszudehnen und zu vereinheitlichen. Es ist dabei auf die Gemeinschaft (Staat, Kommune oder sonstige Selbstverwaltungskörper) zu übernehmen. Die Heilpersonen werden dabei zu Organen der Gemeinschaft und sind planmäßig nach dem Bedarf zu verteilen.

Auf beiden Gebieten ist die weitestgehende Mitwirkung der Bevölkerung zu gewährleisten.

3. Die ganze Gesundheits- und Heilarbeit ist in immer umfassenderer Weise kollektiv zu gestalten durch weitere Ausbildung der Ambulatorien, Krankenhäuser, Fürsorgeanstalten usw. Das öffentliche Gesundheitswesen, besonders das Fürsorgewesen, ist in immer innigeren organisatorischen Zusammenhang mit dem Heilwesen zu bringen.“

Hierzu wird in den „Ärztlichen Mitteilungen“ 1921 Nr. 9 von H. (Hartmann-Leipzig? Die Schriftl.) folgendes bemerkt:

„Diese Erklärung zeichnet sich durch Unbestimmtheit aus. Bezeichnend (und völlig gemäß der nach dem Eisenacher Ärztetage hier niedergelegten kritischen Betrachtungen!) ist, daß sie die grobe Verstaatlichung als Sozialisierungsform des Heilwesens offenkundig fallen läßt. Jedoch in dem, was sie an die Stelle setzt, übergeht sie die Hauptsache. Sie weicht nämlich jeder Bestimmung des Verhältnisses aus, in das die Heilpersonen zu den ‚Selbstverwaltungskörpern‘ treten sollen, sie spricht zwar von ‚weitestgehender Mitwirkung der Bevölkerung‘ und von ‚Gemeinschaftsarbeit des gesamten organisierten Fachpersonals‘ aber sie umgeht es, diese Schlagworte irgendwie faßbar zu gestalten. Dieses Ausweichen vor der für die Ärzteschaft wichtigsten Frage der ‚Sozialisierung‘ macht einen unerfreulichen Eindruck. Man kann an den Verein sozialistischer Ärzte nur die dringende Bitte richten, diese Lücke so rasch wie möglich auszufüllen, um seine Stellungnahme vor Mißdeutungen zu schützen. Denn was er heute vorschlägt, ist zu unbestimmt, um ein Kassenangestellten-tum der Ärzte auszuschließen. Vor dieser Gefahr aber bangt den Ärzten am meisten und (wie der in Nr. 8 veröffentlichte Erstartikel erneut zeigt, der nur eine Einsendung von zahlreichen darstellt) wächst in der Ärzteschaft, namentlich auch in der jungen, die Sorge vor dem Drohen dieses Schicksals und damit die Neigung, dann lieber wirkliches Staatsbeamtentum zu werden.“

Aus J. P. Franks „System einer vollständigen medizinischen Polizey“.

Nicht allen Lesern wird es möglich sein, Franks Schriften zur Hand zu nehmen. Daher seien, aus Anlaß des 100. Todestages dieses weitblickenden Forschers, einige Stellen aus seiner „Medizinischen Polizey“ hier wiedergegeben und der besseren Übersicht wegen mit Überschriften versehen.

Die Bedeutung rechtzeitig getroffener Vorbeugungsmaßnahmen.

„Kaum sieht man, daß sich jemand anders, als Aerzte, um das edle Kleinod der allgemeinen Gesundheit in vielen Gegenden bekümmern; bis auf einmal eine tödtliche Seuche ihr Haupt in die Höhe hebt: dann schreiet alles, was sich nur ein wenig Ansehen geben will, über die Saumseligkeit der Polizey; diese hingegen gibt sich jetzt, um Hülfe zu schaffen, mehr vergebliche Mühe, und verwendet mehr Geld in einer Woche, als von beyden nöthig wäre, dem Uebel durch kluge Ordnung vorzubeugen. Es ist beynahe mit den Gesundheits-Anstalten alsdann wie mit den Feuerspritzen beschaffen, die man, wenn ein Dorf brennt, erst flicken und wieder zurecht richten lassen muß; das Feuer erlöscht selbst, ehe sie ankommen; aber das Dorf liegt in Asche.“

Genaue Beschreibung der örtlichen Gesundheitszustände.

„Man lasse durch menschenfreundliche Aerzte die Natur, Lage und Beschaffenheit des geringsten Dörfchens ausforschen; dessen Krankheiten nebst Ursachen davon mit einer pünktlichen Genauigkeit nachsuchen, das Verhältnis der Geschlechter, der verschiedenen Menschenklassen, jenes der Geburten zu den Todesfällen, berechnen und so über jeden Distrikt eine Art von besonderer Geographie verfertigen; . . . die Rettung einzler Menschen muß eine größere That scheinen, als die Eroberung einer Provinz durch Bürgerblut.“

Statistische Erhebung über die Beziehungen der Rachitis zur sozialen Umwelt.

„Wie ansehnlich aber der Verlust seyn müsse, welcher in jedem Gemeinwesen aus dieser Quelle entspringt, kann leicht erachtet werden; und da diese Krankheit aus dem dicken festen Bauch, großem Kopfe, mageren verbogenen äußeren Gliedmaßen und Aufschwellen der Knochen nahe an den Gelenken bey Kindern leicht zu erkennen ist, so wäre zu wünschen, daß aus jeder Gegend ein sicheres Verzeichniß von allen mit derselben Behafteten aufgenommen würde. Es könnte ein solches vieles beytragen, über die Beschaffenheit der Luft, Wohnungen, des Nahrungsmangels und selbst der Sitten Licht auszubreiten und die Wirkung der weiter unten vorzuschlagenden Polizeyvorkkehrungen wider ein solches Uebel zu bestätigen.“

Junggesellensteuer.

„Man sieht aber, daß so der Staat für den erlittenen Verlust nichts ersetzt bekomme: was hindert also, daß ein Mensch, welcher in seinen Lebzeiten mitten in dem gemeinen Wesen aller Vortheile der Gesellschaftsgenossen, ohne den Verlust, welche diese täglich an Bürgern zu leiden hat, ersetzen zu helfen, gehalten werde, sich, wo er nicht einen besonderen Beruf zur ehelosen Lebensart durch die untadelhafteste Aufführung erweisen mag, entweder zu verheyrathen, oder wenigstens den Staat durch einen angemessenen Beytrag zu einer Ausstattungs- und Heyrathskasse zu entschädigen: indem er dadurch andern in Stand setzt, Früchte zu bringen, um die er den Staat aus Eigensinn gebracht hat.“

Unterstützung gesunder, aber armer Ehekatidatinnen.

„Armen ledigen Weibspersonen von einem gesunden, vielversprechenden Körper würden also bey guter Aufführung aus der Ausstattungskasse gewisse Gelder mitgegeben; auch vermöglichen Jünglingen, welche solche zur Ehe nähmen, gewisse Vortheile zugewiesen, als Freyheit von Abgaben auf mehrere Jahre u. d. gl. Die Abgaben der Hagestolze müßten ihrem Wohlstande angemessen seyn, um wirksame Beyträge für arme Ehepaare bestreiten zu können.“

Gesundheitszeugniß vor der Eheschließung.

„Wer bei uns zur Ehe schreiten will, der muß durch Vorzeigung seines Taufscheines vor allem den Beweis ablegen, daß er durch die Taufe das Recht erworben, zu einer christlichen Gemeinde zu gehören; wer wollte es für unbillig erklären, wenn das gemeine Wesen, in dessen Schoosse sich ein junges Paar gegen einander verbindet, die Absichten des Ehestandes, nach jenen der Natur und des Vaterlandes, zu erfüllen, zugleich dazu angehalten würde: vor dem Angesicht der weltlichen Vorsteher gleichsam eidlich zu bekräftigen: daß sie, so viel ihnen bekannt seyn könne und müsse, mit keiner schweren, ansteckenden oder erblichen Krankheit, wodurch die Absichten des Ehestandes verhindert und das Vaterland in seiner Erwartung, nothwendiger Weise, betrogen und nur elende, siechende Früchte erzeugt werden müßten, behaftet seyen . . . Jenen aber, welche mit bekannten schweren Krankheiten ehemals behaftet waren oder es noch zu seyn scheinen, sollte man aufgeben, den Beweis zu führen: daß ihr ehemaliges Uebel von sich selbst oder durch gute Mittel bereits vor mehreren Jahren verschwunden oder gehoben worden sey und ihre Gesundheit keine der übeln Folgen, weder für sie selbst, noch für ihre Familie, befürchten lasse.“

Mutterschutz.

„Der Bürger- und Bauernstand bürdet oft seinen schwangeren Weibern, lang nach zurückgelegter Helfte, große und beschwerliche Arbeit auf; und wenn der zu jeder anderen Zeit geschäftige Landmann wärender Winterzeit hinter dem Ofen müßig auf seiner Haut liegt, da sieht man oft sein hochschwangeres Weib in der größten Kälte und nicht selten bei dem gefährlichsten Glatteise das nöthige Wasser tragen, das Holz in die Küche schleppen, die Oefen einfeuern: — weil diese Stände überhaupt ihre Weiber als ihre ersten Mägde betrachten und behandeln. Es wäre also nützlich darauf zu denken, daß keine Schwangere in den zweien letzten Monaten ihres Standes zu allzuschweren Arbeiten, besonders zu dem Fruchtausdröschchen, welches einen auf dem Lande auch unter dem Weibsvolk so gewöhnliche und Hochschwangeren so nachtheilige Beschäftigung ist, unter Strafe gehalten werden dürfte . . . In den Badischen Landen ist eine Stute in den letzten 6 Wochen ihrer Tragzeit und 6 Wochen nach dem Fohlen frohlfrei, oder ihr Eigenthümer wird nicht mehr zu frohnen wegen solcher angehalten; warum ist es nicht auch der Bauer überall, wenn sein Weib auf dem Ziel geht? . . . eben dann, wenn er den ganzen Tag auswärts für andere arbeiten muß, so liegt jener aller Last allein auf dem Halse.“

Säuglingsschutz.

„Die Ernährung der Neugeborenen ist für den Staat keine gleichgültige Sache; denn sie hat auf den Tod und auf das Leben der Kinder den offenbarsten Einfluß. Wenn man sieht, daß

wegen täglichen Fehlern in dieser Sache über ein Drittel von Menschen zugrunde gehet, so fällt, wie ich mir vorstelle, die Frage weit hinweg: ob sich auch wohl die Vorsteher des gemeinen Wesens so weit herablassen mögen, um sich mit dergleichen Gegenständen abzugeben?"

Diesen wenigen Proben, die infolge Raum Mangels nicht zahlreicher sein können, wird man schon entnehmen, daß Franks Werk auch dem Sozialhygieniker unserer Tage noch viel zu bieten vermag.

Bücher- und Schriftenschau.

Josef Graßl: Deutschlands Wiedergeburt. Berlin 1920, bei Ferd. Dümmler.

Berichterstatter: Dr. A. Fischer, Karlsruhe.

Man muß dem bayerischen Bezirksarzt Graßl das Verdienst zusprechen, daß er seit vielen Jahren eifrig bemüht ist, der „Staatsmedizin neue Wege zu bahnen“. Dies tapfere Bestreben sowie auch seine „Verteidigung der Vollfamilie“ und seine „Angriffe auf die moderne Zwergfamilie“ haben ihm, so berichtet er, oft harte Gegner geschaffen. Mit dem vorliegenden Buch, das im wesentlichen aus einer Zusammenstellung schon an anderen Stellen erschienener Aufsätze besteht und nur wenige neue, überdies nicht gerade sehr gehaltvolle Darlegungen aufweist, setzt Graßl seine Bemühungen fort; er wird jedoch vermutlich wenig erreichen, wohl aber die Zahl seiner Gegner noch vermehren. Es fehlt ihm die Beschränkung auf die Fragen, wo er als Fachmann auftreten kann, und es mangelt ihm oft die für wissenschaftliche Arbeiten erforderliche Sachlichkeit. Dazu kommt, daß Graßl tatsächlich kaum irgendwelche praktisch brauchbaren Anregungen bietet. Man liest oft Aussprüche, die vielleicht manchen überraschen, aber doch nur glänzende Seifenblasen sind. Ein Beispiel: „Wie weit wir in der Beurteilung natürlicher Verhältnisse abgekommen sind, zeigt die tägliche Erfahrung, daß Idealisten das Stillen der Kinder als eine ‚Pflicht‘ der Frau hinstellen. Das mutet ähnlich an, als wenn wir den Menstruationsvorgang als eine ‚Pflicht‘ des Mädchens erklären würden. Beide sind nicht moralische Pflichten, sondern naturnotwendige Folgen körperlicher Zustände. Das Nichtstillen ist eine Teilkastration der Frau, das Stillen also keine ‚Pflicht‘, sondern eine Naturnotwendigkeit.“ Auch ein Beispiel aus Graßls rassehygienischer Prophetie sei hier angeführt: „Der phänotypischste Staat Europas, Österreich, ist in seine genotypischen Bestandteile zerfallen. Lediglich in der gleichen Umweltwirkung leben auch die Vereinigten Staaten. Und wenn es dem dortigen Völkermischmasch nicht gelingt, nach einer bestimmten Richtung hin sich blutmäßig zu entwickeln, so sind die Tage der Nordamerikanischen Republik gezählt, selbst wenn sie vorübergehend die Welt beherrschen würde.“ Der Titel von Graßls Buch ist vielversprechend; aber der Inhalt enttäuscht.

Anton Retzbach: Leitfaden für die soziale Praxis. 11.—13. Tausend. Verlag des Diözesanausschusses der katholischen Arbeitervereine, Freiburg 1920.

Chr. Klumker und B. Schmittmann: Wohlfahrtsämter. Stuttgart 1920, bei Enke.

G. Albrecht: Städtische Wohlfahrtsämter. Berlin 1920, bei C. Heymann.

Berichterstatter: Dr. A. Fischer, Karlsruhe.

Das Buch von Retzbach ist aus Vorträgen im Priesterseminar zu Freiburg hervorgegangen. Es ist aber nicht nur für Theologen bestimmt. Tatsächlich wird jeder, der sich auf irgendeinem sozialen Gebiete zu betätigen hat — dies gilt auch für jeden Arzt, und besonders für jeden Fürsorgearzt — in dem übersichtlichen Buch viele Anregungen und vor allem im Bedarfsfalle rasch Auskunft finden. Behandelt wurden namentlich: die gewerbliche Arbeiterfrage, die ländliche Arbeiterfrage, die Privatbeamtenfrage, die Dienstbotenfrage, die Handwerkerfrage, die soziale Frage des Kaufmannsstandes, die Agrarfrage. In dem Abschnitt „Allgemeine gesellschaftliche Probleme“ findet man auch ein Kapitel „Soziale Ethik und soziale Hygiene“. Dies Kapitel ist aber leider zu kurz geraten. Es ist dringend erforderlich, daß die Theologen auf dem Gebiete der sozialen Hygiene eifrig mitarbeiten. Dafür sollten sie sich schon bei ihren Studien auf dem Seminar die nötigen Kennt-

nisse erwerben. Die betreffenden Darlegungen in dem Buch von Retzbach reichen hierfür nicht ganz aus. Es wäre zu wünschen, daß der Verfasser dem gekennzeichneten Bedürfnis bei der nächsten Auflage, die gewiß in Bälde erforderlich sein wird, Rechnung trägt.

Das von Klumker und Schmittmann herausgegebene Werk, an dem mehrere auf dem Gebiet der Wohlfahrtspflege verdiente Autoren mitgearbeitet haben, bietet ausführliche Abhandlungen insbesondere über die Organisation der Wohlfahrtsämter in den Städten sowie auf dem Lande, über die Beziehungen der Wohlfahrtsämter zur Gesundheitsfürsorge und zur Sozialversicherung, über die Ausbildung von Wohlfahrtsbeamten und schließlich über die Zukunftsaufgaben des Wohlfahrtsamtes. Am Schluß der Schrift, über deren Inhalt im einzelnen aus Raumangel nicht berichtet werden kann, findet sich eine Zusammenstellung des die Wohlfahrtsämter betreffenden Schrifttums.

Die Schrift von Albrecht ist eine Flugschrift der (seit Beginn 1921 aufgelösten) Zentralstelle für Volkswohlfahrt; sie will über „den Aufbau der schon vorhandenen und in praktische Wirksamkeit getretenen Wohlfahrtsämter“ unterrichten. Auf Grund der bisher gewonnenen Erfahrungen stellt der Verfasser am Schlusse der Schrift eine Reihe von Leitsätzen auf.

Wilhelm Hecke: Die Aufgaben der nächsten Volkszählung. Statistische Monatschrift. 3. F. Jahrg. 2, 1920. S. 133—143.

Berichterstatte: San.-Rat Dr. Prinzing, Ulm.

Der ersten sorgfältig durchgeführten Volkszählung nach dem Kriege kommt in Österreich noch mehr als anderwärts wegen der wirtschaftlichen Umwälzungen eine erhöhte Bedeutung zu; Hecke spricht sich über die Möglichkeit aus, wie diese Änderungen richtig erfaßt werden können; daneben kommen andere schon früher ausgesprochene Wünsche in Betracht. So verlockend es wäre, Aufschluß über verschiedene Fragen der sozialen Hygiene zu erhalten, so ist es doch nicht ratsam, durch zu viele Zusatzfragen die Zähler zu verwirren. In Österreich wurde stets den Grundsätzen der wissenschaftlichen Statistik entsprechend nicht nach der Nationalität, sondern nach der Muttersprache gefragt (bei der Volkszählung in der Tschechoslowakei am 15. Februar 1921 dagegen wurde aus durchsichtigen Gründen nach der Nationalität gefragt, dabei haben die von der Regierung [nicht den Gemeinden] aufgestellten Zähler einen großen Einfluß auf die Einträge und der Revisor hat zudem das Recht, selbständig Änderungen vorzunehmen). Der Beruf wird in Österreich stets bei der Volkszählung miterhoben, was als das einzig Richtige erscheint; um die wirtschaftliche Umwälzung einigermaßen zu erfassen, ist die Frage vorgeschlagen, ob seit Ende 1913 ein Berufswechsel stattgefunden habe. Arbeitslosigkeit, Kriegsinvalidität, Kriegsdienstleistung in die Volkszählungen hereinzunehmen, halte ich nicht für ersprießlich, da die Angaben viel zu unsicher sind, als daß sie eine Bearbeitung lohnen. Dagegen wäre ein Ausbau der Familienstatistik, der leider nicht in Aussicht genommen wurde, dringend zu empfehlen, da hier ein Anfang gemacht werden muß. Man wird aber Hecke darin recht geben, wenn er sagt, daß die bei den großen Zählungen gestellten Fragen bisher nicht ausgenützt wurden und daß daher aus Gründen der Wirtschaftlichkeit neue und erweiterte Fragestellung zurücktreten müsse, solange dies der Fall sei.

Adolf Thiele: Hygiene der Arbeit, die Grundlage der Arbeitsrationalisierung. Veröffentl. der sächs. Landesstelle für Gemeinwirtschaft, Heft VIII. Verlag Zahn & Jaensch, Dresden, 1920.

Berichterstatte: Prof. Dr. Holtzmann, Landesgewerbearzt in Karlsruhe.

Die kleine Schrift soll der Verbreitung hygienischer Gedankengänge dienen und namentlich den Wert der Arbeitshygiene dartun. Von diesem Gesichtspunkte aus ist sie zu beurteilen. Wissenschaftlich Neues enthält sie nicht.

Unser Volk ist krank, Tuberkulose und Hunger zehren an seinem Mark, genesen kann es nur durch Arbeit, aber nicht mit Raubbau an seinen Kräften, sondern an der Hand ärztlicher Regelung. Das Wechselspiel von Schonung und Ermüdung muß die Arbeit begleiten.

Kürzung der Arbeitszeit und Regelung der Pausen vermitteln die Schonung. Übung führt zur Mechanisierung der Arbeit und schont dadurch die Kräfte des Bewußtseins. Es gilt, mit einem physiologisch durchdachten und hygienisch überwachten Taylorsystem mit den geringsten Mitteln die größten Kräfte zu entfalten.

Thiele: Beruf und Krankheit und ihre Erfassung durch die Statistik. Zentralbl. f. Gewerbehygiene und Unfallverhütung. Jahrg. 9, 1921. S. 35—38.

Berichterstatte: San.-Rat Dr. Prinzing, Ulm.

Auf die Schwierigkeiten der richtigen statistischen Erfassung der Gesundheitsschädigung durch den Beruf mit Hilfe der Krankenkassenstatistik ist schon oft hingewiesen worden.¹⁾ Der sächsische Landesgewerbearzt Thiele legt in einem kurzen Aufsatz dar, worin diese Schwierigkeiten liegen und wie ihnen begegnet werden könnte. Eine Krankenkassenstatistik für ganze Betriebe trifft nicht das Richtige, da in diesen ganz verschiedene Berufszweige vertreten sind; hier muß eine richtige Scheidung eintreten. Bei der Verwertung der Krankenscheine darf ärztliche Beihilfe nicht umgangen werden. Die Krankenkassen sind nach Thiele großartige Einrichtungen zur Hebung der Volksgesundheit, sie haben die Aufgabe, der Gesunderhaltung und Krankheitsvorbeugung zu dienen, haben aber diese Aufgabe „in wesentlichen bisher nur platonisch erfüllt“. Hierzu soll unter ärztlicher Mitwirkung eine gewerbehygienisch nützliche Krankenkassenstatistik geschaffen werden. Auch die Krankenkassen betrachten es, wie der Geschäftsführer des Hauptverbands deutscher Ortskrankenkassen, Lehmann, kürzlich ausgeführt hat, für eine Ehrenpflicht, das für die soziale Hygiene erforderliche Material zu beschaffen.²⁾ Thiele wünscht, daß bei der Umgestaltung der Reichsversicherungsordnung, die bevorsteht, die Geschäftsführung der Krankenkassen so geregelt werde, daß ihre Ergebnisse praktisch-statistisch verwertet werden können.

F. Dienemann: Die gesundheitlichen Grundlagen für gewerbliche Arbeit und Taylorsystem. Heft 4 der Veröffentl. d. Dresdener Volkshochschule. Verlag C. Heinrich, Dresden-Neustadt.

Berichterstatte: Ministerialrat Dr. F. Koelsch, bayerischer Landesgewerbearzt in München.

Das Büchlein entstand aus Vorlesungen des Verfassers an der Dresdener Volkshochschule. Es gibt eine Zusammenstellung unserer bisherigen Kenntnisse von der „Physiologie der Arbeit“, wie sie in den Arbeiten von Verworn, Kraepelin, Boruttau, Münsterberg, Durig u. a. niedergelegt sind. Eingehend und in leichtverständlicher Weise werden die bekannten Tatsachen wiedergegeben über Wesen und physiologische Ursachen der Ermüdung und Erschöpfung, über Beeinflussung derselben einerseits durch die individuellen Faktoren (Übungsfähigkeit, Arbeitslust, Konstitution), andererseits durch die Umwelt (Ernährung, Kleidung, Temperatur), endlich durch Art und Bedingungen der Arbeit (Arbeitszeit, Rhythmus, Maschinenarbeit, Überarbeit, Nacharbeit, Lohnart usw.). Besondere Besprechung findet die Kinder- und Frauenarbeit. Dem reihen sich Ausführungen über die allgemeinen und örtlichen Abnützungs- bzw. Ermüdungserscheinungen an. Nach eigener Angabe des Verfassers sollen diese Erörterungen, denen etwas mehr als die Hälfte des Heftchens gewidmet ist, jedoch nur als Grundlagen zum Verständnis und zur Beurteilung des Taylorsystems dienen, welches in der zweiten Hälfte des Heftchens an Hand der bekannten Veröffentlichungen von Taylor, Gilbreth, Hoxie u. a. ausführlich geschildert wird. Man merkt aus der Darstellung die lebhaft persönliche Anteilnahme des Verfassers an dem Lebenswerk Taylors heraus, dessen Studien zweifellos auch für die industrielle Weiterentwicklung Deutschlands richtunggebend sein müssen; bereits haben auch bei uns einige

¹⁾ F. Prinzing, Die zukünftigen Aufgaben der Gesundheitsstatistik. Soz.-hyg. Abhandlungen, Ergänzungsschriften zu den Sozialhygienischen Mitteilungen. H. 1. Karlsruhe i. B. 1920. S. 16.

²⁾ H. Lehmann, Zur Morbiditätsstatistik der Krankenkassen. Soz.-hyg. Mitteilungen, 4. Jhrg., 1920, S. 35.

bestgeleitete Betriebe entsprechende Umstellungen — wenn auch noch nicht bis zu den letzten Konsequenzen — im Taylorschen Sinne vorgenommen. Voraussetzung ist jedoch das strenge Festhalten an den Taylorschen Grundforderungen und vernunftgemäße Durchführung derselben; in diesem Falle ist ein vorzeitiger Verbrauch der Arbeitskraft nicht zu befürchten. Anders dagegen bei unvernünftiger und vorschriftswidriger Anwendung; doch dürfen die im letzteren Falle eintretenden Schäden dem System an sich nicht angelastet werden. Jedenfalls hat es der Verfasser verstanden, die wichtigsten Forderungen Taylors nachdrücklich herauszuheben; ein kurzer Hinweis auf Bedeutung und Wesen der Psychotechnik mit entsprechenden Beispielen sind zum Schlusse angereicht.

Das Heftchen bringt also eine ziemlich vollständige Zusammenstellung aller einschlägigen Fragen unter kritischer Sichtung der für die Rationalisierung des Wirtschaftslebens notwendigen physiologischen Vorbedingungen. Dem Fachmann bringt es nichts grundsätzlich Neues, der Fernerstehende jedoch — sei es Arzt oder Techniker, Arbeitgeber oder Arbeitnehmer, Gewerbeaufsichtsbeamter oder Gewerkschaftler — wird hier alles Wissenswerte finden, so daß ihm die Schrift zur Anschaffung wohl empfohlen werden kann. Wenn dem Berichterstatter für eine eventuelle Neuauflage ein Wunsch gestattet sei, so sei es der nach einer schärferen Gliederung, die bereits äußerlich in Form von Abschnitten mit Überschriften in Erscheinung treten möge; die Brauchbarkeit des Heftchens für den Nichtfachmann dürfte damit erhöht werden.

Moritz Fürst: Die gesunde Wohnung. Naturwissenschaftliche Bibliothek, 1920, Quelle & Meyer, Leipzig.

Berichterstatter: Prof. Dr. Reiter, Abteilungsleiter am Hygienischen Institut in Rostock.

Verfasser hat für die gemeinverständliche Zusammenstellung zum Teil in ausgedehnter Weise das von Abel herausgegebene Handbuch der praktischen Hygiene benutzt, an dem er gemeinsam mit Versmann mitgearbeitet hat. Das Buch zerfällt in zwei Teile: 1. Wohnungshygiene und Wohnungspolitik, 2. Bau und Einrichtung der Wohnung im Sinne der Gesundheitspflege. Im ersten Teil wird behandelt: „Die allgemeine Beziehung der Wohnung zu den Gesundheitsverhältnissen“ und „Wohnungspflege in öffentlicher und privater Beziehung“, im zweiten Teil: „Wohnungsbau, Belichtung und Beleuchtung, Heizung und Lüftung“.

Die Überschriften des ersten Teiles entsprechen nicht stets ihrem Inhalt, wie überhaupt eine übersichtlichere und präzisere Anordnung im ersten Teil wünschenswerter gewesen wäre. An einzelnen Stellen würden andere Beispiele instruktiver wirken und es würde dem Büchlein außerordentlich vorteilhafter sein, wenn Verfasser einzelne Probleme, wie z. B. die Bodenreform, ausführlicher besprochen hätte. — Mit der Deutung einer Anzahl Daten werden kritische Statistiker nicht einverstanden sein. Fragen, über die zurzeit unter Fachmännern noch keine eindeutige Anschauung besteht, sind besser zunächst aus Büchern, die für Laien bestimmt sind, herauszulassen. Wir müssen noch gründlich umlernen, gerade in vielen Problemen, die die Wohnungshygiene betreffen! So einfach liegen die Verhältnisse ganz gewiß nicht, wie man sie ursprünglich z. B. zwischen Wohnung, Krankheit, allgemeiner Sterblichkeit, Tuberkulosesterblichkeit und Säuglingstod herauskonstruierte!

Dem zweiten Teil sind Werke von Flügge, Abel, Eberstadt, Esmarch u. a. meist rein referierend zugrunde gelegt und er erinnert daher zu sehr an ein Repetitorium der allgemeinen Hygiene für Studenten, während das Buch doch für den Laien bestimmt sein soll. Es wäre zweckmäßiger gewesen, die wissenschaftlichen Tatsachen als Grundlage für praktische Wohnungspflege zu besprechen und diese selbst etwas ausführlicher zu gestalten.

Nach einer gründlichen Überarbeitung in dem angedeuteten Sinne, wobei die durch den Krieg geschaffenen Verhältnisse mehr in den Vordergrund gestellt werden müßten, wird das Büchlein seinen Zweck noch besser erfüllen, denn es soll unser Volk und insbesondere unsere Jugend über Gesundheitspflege der Wohnung belehren und wohl auch das allgemeine Interesse für eine gesunde Wohnungspolitik befördern.

Julius Ritter: Die Behandlung schwächlicher Kinder in öffentlicher Fürsorge. Berlin 1920 bei S. Karger.

Berichterstatter: Dr. R. Behrens, Kinderarzt, Karlsruhe i. B.

Verfasser zeigt in dieser Schrift die Wege, um der erschreckend angewachsenen Zahl der schwächlichen Kinder in wirksamer Weise helfen zu können. Ausgedehnte Vorversuche in Laboratorium und Klinik ergaben Richtlinien, welche sich in der Praxis voll bewährten. Verfasser hat auf eigene Kosten an einer größeren Anzahl von Kindern sein System ausprobiert und gibt nun hier seine Erfahrung und seine Vorschläge für den Ausbau im großen bekannt.

Unter schwächlichen Kindern versteht er solche, die, ohne krank zu sein, geneigt und bereit sind, krank „zu werden“, und deren Widerstandsfähigkeit gegen anstürmende Schädlichkeiten vermindert ist.

Da die bisherigen Fürsorgemaßnahmen wie z. B. Ferienkolonien, Erholungsheime usw. deshalb nicht genügen, weil sie nur einer kleinen Anzahl zugute kommen können und wegen der verhältnismäßig kurzen Aufenthaltsdauer daselbst die Erfolge meist nur vorübergehend sind, schlägt Verfasser vor, die erholungsbedürftigen Kinder während des ganzen Tages aus dem Dunstkreis der Städte ins Freie hinauszubringen. Er verlangt ein auf einer Seite durch Wald windgeschütztes, trockenes Wiesengelände, wo auch Baracken für Unterricht und mechanische Behandlung errichtet werden sollen. Ein Stück Ackerland für Gemüse- und Obstzucht, wodurch ein billiger Beitrag für die Ernährung der Kinder gewährleistet ist, wird als wünschenswert gefordert.

Im Winter um 10 Uhr, im Frühling und Herbst um 9 Uhr und im Sommer um 8 Uhr sollen die Kinder auf der Erholungsstätte sein. Die Schulkinder werden 2—3 Stunden am Vormittag und 1 Stunde am Nachmittag möglichst im Freien unterrichtet. Die Ernährung, Liegekuren, Sonnenbäder, Massagen usw. werden von dem leitenden Arzt, der ein Kinderfacharzt sein soll, angeordnet. Verfasser fordert für 500 Kinder einen Arzt, dem fünf Assistenten und fünf Schwestern, außerdem Lehrpersonal beigegeben sind. In ausführlicher Weise gibt Verfasser Richtlinien für die ärztliche und erzieherische Behandlung.

Die Bereitstellung der erforderlichen großen Mittel ist dadurch gerechtfertigt, daß die so betätigte Prophylaxe dem Staate „die höchsten Zinsen bringt“.

Allen, welche sich mit der Kinderfürsorge zu beschäftigen haben, sei die Schrift als Fundgrube praktischer Anregungen empfohlen.

Eugen Neter: Die Pflege des Kleinkindes (2.—6. Lebensjahr). Verlag der Ärztlichen Rundschau, Otto Gmelin. München 1921.

Berichterstatter: Professor Dr. Lust, Direktor des Kinderkrankenhauses in Karlsruhe.

Die Zahl der in den letzten Jahren erschienenen populären Abhandlungen aus dem Stoffgebiet der Pflege, Ernährung und Erziehung von Säuglingen und Kleinkindern fängt nachgerade an beängstigend anzuschwellen. Und dennoch: Wenn man einer Mutter oder Pflegerin eine Schrift zum praktischen Gebrauch empfehlen soll, fällt es im gegebenen Falle nicht immer leicht, sich für eine dieser vielen zu entscheiden. Diese leiden an zu geringer, jene an zu großer Gründlichkeit, diese übersteigen durch allzu reichen theoretischen Ballast das Fassungsvermögen derjenigen, an die sie sich wenden, jene gehen allzu spielerisch über die tatsächlichen Schwierigkeiten hinweg. Der Verfasser der vorliegenden kleinen Schrift ist auf dem Gebiete populärer Darstellung kinderärztlicher und pädagogischer Fragen kein Neuling. Das zeigt sich ebensosehr an der klugen Auswahl aus dem umfangreichen Stoffgebiete der Kleinkinderpflege und der zweckmäßigen Beschränkung auf einige praktisch besonders wichtige Kapitel, als an der vortrefflichen Darstellungsform, die bei aller sachlichen Objektivität stets überaus anregend und fesselnd wirkt und sich ebensosehr von feuilletonistischem Geplauder als von doktrinäer Überheblichkeit fernhält. Für ganz besonders gelungen halte ich die Abschnitte, die sich mit Erziehungsfragen beschäftigen.

Was Verfasser über die Erziehung zum Essen und zum Schlafen oder über die Eigenarten des „einzigen“ Kindes sagt, gehört bei aller Knappheit zum Besten, was über diesen Gegenstand geschrieben wurde. Die kleine Schrift gehört zweifellos zu den wenigen dieser Art, die man mit gutem Gewissen jeder Mutter empfehlen kann.

R. Engelsmann: Entwurf eines Reichsgesetzes zur Bekämpfung der Tuberkulose unter Berücksichtigung der bisher bestehenden gesetzlichen Bestimmungen. Veröffentlichungen aus dem Gebiete der Medizinalverwaltung. XII. Bd. 1. Heft (122. Heft). Richard Scholtz, Berlin 1921.

Berichterstatter: Geh. Med.-Rat Dr. Solbrig, Reg.- und Med.-Rat in Breslau.

Daß unsere gesetzlichen Maßnahmen zur Bekämpfung der Tuberkulose in Deutschland, speziell in Preußen, gänzlich ungenügend sind, darüber ist niemand unter den Sachverständigen im Zweifel. Das hat auch Kirchner, dem wir in erster Reihe unsere in vieler Hinsicht sonst mustergültigen Seuchengesetze verdanken, erkannt. Es war aber seinerzeit nicht möglich, mehr zu erreichen als die völlig unzureichende Anzeigepflicht bei Todesfällen. Daß es ohne erheblich weitergehende Maßnahmen, namentlich eine Anzeigepflicht auch bei Erkrankungsfällen und darauf gegründete weitere Maßregeln, wie Absonderung und Desinfektion, nicht möglich ist, der Seuche energisch auf den Leib zu rücken, kann gleichfalls als feststehende Meinung der beamteten und praktischen Ärzte gelten. Ebenso ist es ein Unding, die Tuberkulosebekämpfung — wie auch die Bekämpfung anderer heimischer Seuchen — den einzelnen deutschen Ländern zu überlassen. Wir brauchen eine reichsgesetzliche Regelung.

Verfasser unterzieht sich der Mühe, die Gesetzgebung der verschiedenen europäischen und auch außereuropäischen Staaten auf dem Gebiete der Tuberkulosebekämpfung durchzugehen, wobei als beschämende Tatsache festgestellt wird, daß es bei uns am schlechtesten bestellt ist, während Norwegen und Portugal eine vorzügliche Regelung dieser Materie besitzen. Er legt zugleich einen Entwurf für ein deutsches Tuberkulosegesetz vor, das er dann im einzelnen begründet. Das Wesentlichste in diesem Entwurf ist:

1. Anzeigepflicht aller als tuberkulös festgestellter Erkrankungsfälle, Anzeige auch bei Wohnungswechsel, Anzeige bei Todesfällen, und zwar durch Ärzte, Fürsorgepersonen, Haushaltungsvorstand, Leichenschauer.
2. Die Ärzte sollen gehalten sein, sich von der tuberkulösen Natur des Leidens zu überzeugen.
3. Die Anzeige soll an die Kreisärzte gehen, die ihrerseits in jedem Fall Ermittlungen anzustellen haben.
4. Drakonische Maßregeln, wie Ausschluß aller tuberkulöser Lehrer und Schüler, sollen vermieden werden.

Neu und besonders sympathisch berührend ist, daß die Fürsorge neben dem Schutze der Gesunden als leitender Gedanke des Entwurfs gilt.

Statistische Angaben, die Engelsmann am Schluß macht, sollen dartun, wie in den einzelnen Ländern die Tuberkulosesterblichkeit unter den jeweiligen Schutzmaßnahmen beeinflusst worden ist. Dabei steht Belgien an erster Stelle.

Ein Tuberkulosegesetz soll, wie man hört, in Vorbereitung sein. Möchten die Engelsmannschen Vorschläge dabei Berücksichtigung finden.

Czerny, Ad.: Die Bekämpfung der Kindertuberkulose. Veröffentlichungen aus dem Gebiete der Medizinalverwaltung. Bd. XI. Heft 9.

Berichterstatter: Dr. Fritz Toeplitz, Kinderarzt in Mannheim.

Man wird dem Verfasser recht geben müssen, daß in der Aufklärung weiter Laienkreise über Wesen und Entstehung der Tuberkulose noch so ziemlich alles zu leisten ist. Die Gefahr der Infektion durch rohe Milch darf nicht überschätzt, aber auch nicht vernachlässigt werden, wie die von Czerny angeführten englischen Erfahrungen beweisen. Die Hauptgefahr ist der lungenkranke Mensch. Fernere Gefahren bietet die schlechte

Gewohnheit mancher Ärzte, die Diagnose Tuberkulose geﬂissentlich zu verschleiern und so zu schroffe Trennungsstrich zwischen „offener“ und „geschlossener“ Lungentuberkulose. Czerny bemängelt mit Recht, daß von Personen, die Kinder in Pflege nehmen oder adoptieren, keine Gesundheitszeugnisse verlangt werden, ja sogar bei Pflegerinnen in Säuglingsheimen und Kinderkrankenhäusern wird dies hier und da versäumt. Die Bekämpfung der Tuberkulose hat zwei Ziele: die Verhütung der Infektion und die Sorge um die bereits infizierten Kinder. Die erstere Aufgabe läßt sich so lange nur mangelhaft lösen, als aus sozialen, finanziellen und politischen Gründen nicht mit fester Hand in die Tuberkulose-nester hineingegriffen und die gefährdeten Kinder oder besser die Lungentuberkulösen herausgeholt und abgesondert werden können.

Der zweiten Aufgabe stehen wir besser gerüstet gegenüber. Da kann ein Satz Czernys nicht unwidersprochen bleiben: „Die erstmalige Infektion, besonders wenn sie nicht sehr massiv war, beeinflußt zwar den Organismus in gesetzmäßiger Weise, bringt ihn aber nicht in Gefahr.“ Hätte Verfasser gesagt: „bringt meist keine unmittelbare akute Gefahr“, so müßte man ihm recht geben, aber dieser primäre Herd ist ja gerade die Quelle fast aller aus der Tuberkulose drohenden Gefahren, neben der die Gefahr der massiven Superinfektion verschwindend gering ist.

Czerny betrachtet vier Faktoren als bestimmend für das Schicksal eines mit Tuberkulose infizierten Kindes: 1. die angeborene Qualität des Körpers, 2. die Art der Ernährung, 3. das Leben in freier Luft, 4. den Ausschluß von Infektionskrankheiten jeder Art. Auf die Punkte 2 bis 4 als beeinflußbar baute er die Tuberkulosebekämpfung genau so auf, wie sie seit Brehmers Zeiten mit mehr oder minder großen Erfolgen geübt wurde. Was Czerny darüber sagt, ist gut, aber nicht neu. Aber die Einteilung der Kindertuberkulose in solche „lebenswichtiger“ und „nicht lebenswichtiger“ Organe ist nicht nur, wie Czerny betont, unwissenschaftlich, sondern, was schlimmer ist, auch praktisch unbrauchbar. Schärfste Zurückweisung verdient die unbewiesene und unbeweisbare Behauptung, daß „die Tuberkulosebekämpfung bei Kindern mehr von dem Gedanken beherrscht wird, glänzende Erfolge vorzutäuschen, als tatsächlich mit dem notwendigen Ernste an dieser schwierigen Aufgabe zu arbeiten“. Vor derartigen Anschuldigungen müßte man bei einem Forscher von der wissenschaftlichen Bedeutung Czernys sicher sein. Und wer anderen den notwendigen Ernst bei der Mitarbeit abspricht, darf selbst nicht die ganze ernste wissenschaftliche Arbeit, die auf immunbiologischem Gebiete zur Bekämpfung der Kindertuberkulose von Forschern hohen Ranges geleistet wurde, einfach totschweigen. Eine Arbeit über die Bekämpfung der Kindertuberkulose, in welcher das Wort Tuberkulin nicht einmal vorkommt, ist unvollständig und erfüllt ihren Zweck nicht, auch wenn ihr Inhalt sonst noch so hervorragend wäre.

Fritz Toeplitz: Die Ausrottung der Tuberkulose als Volksseuche und die dringend notwendige Tuberkulose-Gesetzgebung. Leipzig 1920, Buchhandlung des Verbandes der Ärzte in Deutschland.

Berichterstatter: Dr. R. Engelsmann, Kreisarzt, Kiel.

Toeplitz packt die Ausrottung der Tuberkulose an der Wurzel an. Er fordert durch Gesetzeszwang Ausführung der Tuberkulinhautprobe bei jedem Kind vom zweiten bis zehnten Lebensjahr alljährlich.

Jedes bei der Impfung tuberkulös befundene Kind soll zwangsweise einer vollständigen Tuberkulinkur unterzogen werden. Die Tuberkulinhautproben sollen alle Ärzte, die Tuberkulinkuren die Tuberkuloseärzte und besonders auszubildende andere Ärzte ausführen.

Deycke faßt in seinem Lehrbuch 1920 diese Möglichkeit auch ins Auge, meint aber, daß die Schutzimpfungen am Kinde an dem Widerstande und an den Vorurteilen der Menschen scheitern werden.

Praktische Bedenken können wissenschaftliche Ziele nicht beeinträchtigen.

Trotzdem seien Zweifel erlaubt, ob es technisch möglich ist, alle Kinder vom zweiten bis zehnten Jahr jährlich nach Pirquet zu impfen, und ob es möglich ist, vollständige Tuberkulinkuren bei jedem positiven Impfausfall durchzuführen.

Wird nicht schon eine große Schwierigkeit darin bestehen, daß alle praktischen Ärzte den Ausfall der Pirquetreaktion gleichartig beurteilen sollen? Davon hängt es doch ab, ob eine so einschneidende Behandlung gesetzlich gefordert werden kann.

Praktische Vorschläge dürfen aber den Boden der Wirklichkeit nicht soweit verlassen, daß man fordert:

„Alle offenen Tuberkulösen sind zwangsweise in nur für sie bestimmte geschlossene Anstalten unterzubringen, die sie nicht verlassen dürfen, solange sie noch Tuberkelbazillen absondern.“

Das wäre allerdings das einfachste Mittel, um die Tuberkulose auszurotten. Wo sollen aber zirka 250000 Tuberkulöse im offenen Stadium abgesondert werden? Hier bleibt der Fürsorgegedanke unberücksichtigt. Wie viele, fast die Hälfte dieser Kranken sind annähernd voll arbeitsfähig! Zu beachten ist, daß in der Arbeit Stadium I—III nicht im üblichen Sinne für die Ausbreitung der Tuberkulose gebraucht ist, sondern für den zeitlichen Ablauf.

Schließlich ist erwähnenswert, daß es wohl verschiedene Ansichten über die Anfangsdosis der Tuberkulinkur geben kann. Toeplitz will mit 0,001 mg anfangen, also 1 Millionstel Gramm, während Deycke mit 1/100,000 Millionstel Gramm M.Tb.R. beginnt.

Alle, die sich mit der Tuberkulosebekämpfung beschäftigen, werden mit Nutzen die kleine, frisch geschriebene Schrift lesen und sich mit dem Verfasser über seine Leitsätze auseinandersetzen müssen.

Blaschko: Hygiene der Geschlechtskrankheiten. Weyls Handbuch der Hygiene, 2. Aufl., Bd. VIII, Abtlg. 2; Leipzig 1920, bei Joh. Ambros Barth.

Berichterstatte: Prof. Dr. Rost, Direktor der dermatolog. Klinik zu Freiburg i. B.

An Stelle des Kapitels „Hygiene der Prostitution“ der 1. Auflage gibt Blaschko unter dem obigen neuen Titel eine Übersicht über das Gebiet, das einen großen Teil seiner Lebensarbeit umfaßt. Zugleich kennzeichnet die Namensänderung die umfassende Umwälzung, die in den verflossenen 20 Jahren auf diesem Gebiete Platz gegriffen hat. Die Erkenntnis, daß die Prostitution nur ein Teilgebiet sozusagen ist in dem großen Komplex, den die Geschlechtskrankheiten in sozialhygienischer Beziehung darstellen, ist neben den Fortschritten der medizinischen Wissenschaft nicht zum wenigsten der rastlosen Arbeit Blaschkos und der von ihm mitgegründeten und jetzt geleiteten Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten zu danken. Darum gibt es heute in Deutschland kaum einen, der berufener wäre, dieses wichtige Kapitel der Volkshygiene umfassend darzustellen. Mit der ihm eigenen Gründlichkeit bietet Blaschko in dem vorliegenden Buche eine zusammenfassende Übersicht über das ganze große Gebiet. Da das Handbuch auch für Laien bestimmt ist, schickt er zunächst eine mehr allgemein verständliche Übersicht über die Geschlechtskrankheiten, insbesondere Syphilis und Gonorrhoe, voraus. Daran schließen sich eingehende Untersuchungen über die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten, wobei er dem Zwecke eines Handbuches entsprechend auch außerdeutsche Verhältnisse weitgehendst berücksichtigt, einschließlich der Rassenfrage. Sodann geht er den sozialen Ursachen der Geschlechtskrankheiten in einer gründlichen Untersuchung nach, wobei man aus jeder Zeile den erfahrenen Praktiker der Großstadt, die ja den eigentlichen Boden der Geschlechtskrankheiten und der Prostitution bildet, herausfühlt. Zwei große Kapitel sind dann der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten gewidmet. Hier gibt er zunächst einen geschichtlichen und kritischen Überblick, insbesondere über die Prostitution und deren Reglementierung, und geht sodann zu mehr programmatischen Ausführungen über die zukünftige Regelung dieses Problems über, welches sich selbstverständlich nicht mehr gegen die Prostitution allein richten kann, sondern die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten im engeren Sinne, ferner die Sexualpädagogik, die sexuelle Aufklärung, die Behandlung und die eigentliche „Prophylaxe“ (d. h. vorbeugende Behandlung) zum Gegenstand hat. In einem besonderen Kapitel werden die Beziehungen der Geschlechtskrankheiten

zur Ehe berücksichtigt. Sehr wertvolles Material für den, der sich vielfach mit diesen Dingen zu beschäftigen hat, bieten die im Anhang beigefügten Auszüge aus Gesetzen Deutschlands und anderer Staaten, Entwürfe zu solchen und ähnlichem, sowie das umfangreiche Literaturverzeichnis. Es ist unmöglich, im Rahmen eines Referats auf Einzelheiten einzugehen, dazu ist der Stoff viel zu umfangreich. Es sei hier auf das Studium der Arbeit nachdrücklich verwiesen. Mit Absicht hat Blaschko es vermieden, eine nüchterne „objektive“ Darstellung des Gebietes zu bieten. Er hat im Gegenteil ihm eine starke persönliche Note gegeben und es wird nicht ausbleiben, daß gegen die eine oder die andere der von ihm vertretenen Anschauungen Widersprüche und Einwände geltend gemacht werden. Ich erblicke gerade in dieser persönlichen Note einen besonderen Vorzug des Buches, der es auch dem Fernerstehenden ermöglicht, sich mit einem Gebiete vertraut zu machen, in dem gerade bezüglich der Stellungnahme zu grundsätzlichen Fragen noch vieles im Fluß ist. Die Anschaffung des Werkes kann angelegentlichst empfohlen werden.

Siegfried Rosenfeld: Zählung der Geschlechtskranken in Österreich. Statistische Monatsschrift, 3. F. Jahrg. 2, 1920, S. 186—198.

Berichterstatter: San.-Rat Dr. Prinzing, Ulm.

Das österreichische Volksgesundheitsamt hat für die Zeit vom 15. November bis 14. Dezember 1920 eine Zählung der bei Ärzten in Beobachtung stehenden Geschlechtskranken angeordnet, die auf ähnlichen Grundsätzen beruht, wie die deutsche des Jahres 1919. Rosenfeld bespricht das Methodische solcher Erhebungen. Die Ausdehnung derselben auf einen Monat gibt nach ihm allerdings keine „Garantie für ein typisches Häufigkeitsbild“, doch treffen die monatlichen Schwankungen mehr die Neuerkrankungen, als die Zahl aller Kranken. Bei den Neuzugängen sind allerdings die monatlichen Schwankungen nach den Erfahrungen in Norwegen sehr groß; in Christiania zum Beispiel fallen die meisten auf Dezember und September, und zwar gilt dies für alle Formen in gleicher Weise; 1918 wurden dort im September 634, im Dezember 441, im Februar dagegen nur 91 Fälle von Geschlechtskrankheiten angezeigt; 1919 im Dezember 1061, im September 320 und im Februar 100 Fälle. Die Zugänge in die Krankenhäuser betragen dort nur 12—15% der Erkrankungen. Aus der Zahl der Geschlechtskranken eines Monats darf jedenfalls nicht ohne weiteres auf die Häufigkeit während des ganzen Jahres geschlossen werden. Bei der österreichischen Erhebung wird wie bei der deutschen Alter, Geschlecht, Familienstand, Wohnort, Infektionsquelle erhoben, außerdem auch der Beruf; die beiden letzteren würden nach Rosenfeld besser weggelassen, da die Antworten zu unvollständig werden. Die ausgefüllten Listen werden direkt an das Volksgesundheitsamt eingesendet, wie in Deutschland nur mit den Nummern, der Abschnitt mit den Namen bleibt in Händen des Arztes. Die Ausfüllung der Listen wird von den Ärzten ohne Entgelt verlangt, doch werden den Ärztekammern als Entschädigung 200000 Kronen zugestellt. Als Einteilung der Geschlechtskrankheiten ist die folgende gewählt: 1. Tripper und dessen Folgekrankheiten: a) frisch erworben, b) alt; 2. weicher Schanker; 3. Syphilis: a) frisch erworben, b) ältere Fälle mit Einschluß aller Folgekrankheiten wie Tabes, Paralyse, Gefäßerkrankungen usw., c) latente, d) angeborene. Die deutsche Einteilung unterschied bei Syphilis die frische, rezidivierende und späte (Paralyse usw.). Rosenfeld ist mit der österreichischen Einteilung nicht einverstanden und schlägt die folgende vor: I. angeborene, II. nicht angeborene, 1. die infektiösen Formen: a) primäre (genitalen und extragenitalen Ursprungs getrennt), b) nicht primäre; 2. nicht-infektiöse Formen (syphilitische und metasyphilitische getrennt). Der Zählung der primären Formen legt er deshalb Bedeutung bei, weil bei ihr weniger Doppelzählungen vorkommen. Zur Frage nach der latenten Syphilis wäre zu bemerken, daß die Zählung dieser Fälle stets sehr unvollständig sein muß; es können nur die Kranken erfaßt werden, die in den Sprechstunden zur Kontrolle erscheinen, also die vorsichtigen und ängstlichen Kranken, während man von der großen Zahl der Gleichgültigen nichts erfährt; auch finden solche Kontrolluntersuchungen nicht monatlich, sondern vierteljährlich und noch seltener statt.

A. H. Hübner: Das Eherecht der Geisteskranken und Nervösen. Bonn 1921.
A. Marcus und E. Webers Verlag.

Berichterstatte: Dr. Heyse, Oberarzt an der Landes-Heil- und Pflegeanstalt
Bernburg.

Hübner, der an der Bonner psychiatrischen Klinik als Oberarzt wirkt, gibt die in Frage kommenden Bestimmungen des Eherechts in klarer Weise wieder und macht sie anschaulich durch Hinweise auf seine ärztlichen Erfahrungen und auf maßgebende Gerichtsentscheidungen; nicht nur der Fachmann, sondern jeder, der ein Herz hat für die Not, die aus krankhaften Seelenzuständen über eine Ehe kommen kann, wird Belehrung finden. Hübner zeigt ferner, wie sich das geltende Recht aus ursprünglich schematischen und engen Anschauungen zu größerer Freiheit und Weitherzigkeit entwickelt hat, und wenn er auch für die Neufassung unseres Rechts keine Wünsche ausspricht, so liegen diese doch zwischen den Zeilen, und sie laufen auf zwei Forderungen hinaus: Die Tatbestände des krankhaften Seelenlebens sollen dem Gesetzgeber immer deutlicher zum Bewußtsein kommen, und er soll diese Tatsachen werten als mit elementarer Kraft wirkende Hindernisse, bei denen viel weniger, als es jetzt geschieht, die Frage des Verschuldens hineingezogen werden darf. Also Verschmelzung naturwissenschaftlicher und soziologischer Gedankengänge!

Die sozialhygienischen Werte des Buches werden wir nach folgenden Gesichtspunkten ordnen müssen: 1. Verhinderung minderwertiger Nachkommenschaft, 2. Befreiung des gesunden Ehegatten von aufreibendem und für die Wiederherstellung des kranken Gatten unfruchtbarem Zusammenleben mit diesem, 3. aber Fürsorge für den kranken Ehegatten und 4. Festhalten an dem im Eherecht lebendigen Pflichtgedanken.

1. Wenn wir die bewußte Erzeugung einer gesunden und kräftigen Nachkommenschaft als Pflicht für unser Volk ansehen, dann muß sich auch das Eherecht dieser Forderung des Volkswohls anpassen und es muß sich auf den Standpunkt stellen, daß das Vorliegen einer erheblichen Gefahr, eine minderwertige Nachkommenschaft zu erzeugen, anders ausgedrückt: eine erhebliche erbliche Belastung, das Recht gibt, vom Verlöbniß unter Zuhilfenahme eines wichtigen Grundes zurückzutreten oder einem Minderjährigen die Erlaubnis zum Eingehen der Ehe zu versagen oder, wenn die belastenden Tatsachen erst später bekannt werden, die Ehe anzufechten. Eine „verständige Würdigung des Wesens der Ehe“ muß in solchen Fällen von der Eingehung der Ehe abhalten. Über das Recht des Rücktritts vom Verlöbniß in diesem Falle spricht sich Hübner nicht aus; das Recht zum Einspruch des Vormunds und zur Anfechtung der Ehe aus diesem Grunde wird vom geltenden Rechte verneint, und Hübner schließt sich dem an. Wenn ich mit Hübner hier nicht übereinstimme, so liegt das, wie ich glaube, an einer verschiedenen Auffassung des Rechts. Unser Recht geht aus vom Schutze der Einzelpersönlichkeit, ebenso wie für den behandelnden Arzt der einzelne Kranke im Mittelpunkt seiner Tätigkeit steht; aber unser Recht sollte meiner Meinung nach den Schritt, den es in der sozialen Gesetzgebung getan hat, auch im Bürgerlichen Gesetzbuch tun und das Wohl der Gesamtheit mehr als bisher über Einzelinteressen stellen, und dem muß auch der Arzt folgen, insoweit er einer staatlichen Behörde als Helfer zur Seite tritt. Was für die erbliche Belastung gilt, hat auch auf die Trinker Anwendung zu finden. Ob sie von vornherein entartete Menschen sind, oder ob sie durch Zufälligkeiten dem Trunk verfallen sind, bedingt keinen so wesentlichen Unterschied, die Gefahr einer, namentlich in ihrer Gehirnorganisation, im Keime schwer geschädigten Nachkommenschaft ist in beiden Fällen groß genug.

2. Übereinstimmung besteht zwischen Hübner und mir darin, daß der gesunde Ehegatte ein Anrecht darauf hat, vor den seelischen Qualen und wirtschaftlichen Nachteilen behütet zu werden, die ihm aus dem Zusammenleben mit dem kranken Gatten erwachsen können. Gerade hier zieht Hübner aus seinen ärztlichen Erfahrungen den Schluß, daß eine engherzige Auslegung der gesetzlichen Bestimmungen zu unglaublicher Härte führen kann, und er weist mit Nachdruck auf die Schwierigkeit hin, die entsteht, wenn ein ehewidriges, an sich zur Ehescheidung berechtigendes Verhalten infolge von Geistesstörung nicht schuldhaft ist und infolgedessen als Ehescheidungsgrund nicht geltend gemacht

werden kann, und wenn andererseits die Geisteskrankheit in einzelnen Zügen nicht so ausgebildet ist, um selber ein Ehescheidungsgrund zu sein. Erfahrungsgemäß können gerade solche Kranke ihren Angehörigen das Leben entsetzlich schwer machen, und in den meisten derartig gelegenen Fällen ist das Opfer, das der gesunde Ehegatte bringt, nutzlos: der krankhafte Zustand bessert sich doch nicht. Das gilt insbesondere auch für Hysterische und für Trinker, welch letztere meist nur durch jahrelangen Zwang von ihrem Leiden befreit werden können, während ihre Besserungsversprechen regelmäßig wertlos sind; gerade von diesen beiden seelischen Störungen und ihren das gesamte Familienleben zerrüttenden Wirkungen gibt Hübner eine bewegende Schilderung. Aber allgemein ist noch zu sagen, daß das Gebundensein an einen seelisch kranken Gatten den gesunden ungemein häufig „nervös“, also krank machen muß, und als Besonderheit ist noch hinzuzufügen, daß der jetzt so verbreitete Morphinismus und Kokainismus leicht auf den anderen Ehegatten übertragen werden kann. Würde man in solchen Fällen von der Verschuldungsfrage absehen und den berechtigten Schutz des Gesunden zur Rechtsgrundlage machen können, so würde man viel Zeit sparen und die Erörterung oder besser gesagt der Eiertanz wäre überflüssig, ob die in Trunksucht und Morphinismus liegende Haltlosigkeit den betreffenden Ehegatten verächtlich macht und ob sie vom Standpunkt des gesunden oder des kranken Seelenlebens aus zu beurteilen ist. Die hier geforderte Umstellung der Rechtsanschauungen möchte Hübner mit gutem Grund auch auf Unstimmigkeiten im Geschlechtsleben angewendet wissen, auch wenn diese nicht krankhafter Natur sind. Auf eins aber macht er mit Nachdruck aufmerksam, daß auch im Falle scheinbarer oder wirklicher Heilung krankhafter Seelenzustände die eheliche Gesinnung oft genug nicht wieder herstellbar ist.

3. Neben dem Recht des Gesunden steht das Recht des Kranken. Es liegt im Wesen der sozialen Hygiene wie jeder sozialen Gesinnung überhaupt, daß sie nicht starre Regeln aufstellt, sondern sich den gegebenen Verhältnissen anpaßt. Deshalb betont auch Hübner mit Recht, daß jeder Einzelfall besonders beurteilt werden muß und alle Fragen möglichst immer mit beiden Ehegatten durchzusprechen sind. Gewiß ist es so gut wie immer ein Irrtum, bei dem oft genug auch Gewissenlosigkeit gegen den anderen Teil mitsprechen dürfte, wenn man die Heilung eines Nerven- oder Geisteskranken durch die Ehe erwartet; das trifft so gut wie nie zu. Aber mancher seelisch Schwache findet doch in der Ehe einen Halt, wird der Gefahr des Verkommens entrissen und kann sogar noch etwas leisten. Wir werden die Ehe dieser fürsorgenden Wirkung wegen doch in manchen Fällen wünschen müssen, und besonders nahe liegt dieser Wunsch für diejenigen, die sich im Kampfe für unser Vaterland ein seelisches Leiden zugezogen haben, insbesondere für die Hirnverletzten, deren Krankheit ja auch nicht erblich übertragbar ist.

4. Die in unserer Ehegesetzgebung sich auswirkende Auffassung, daß die Ehegatten zu gegenseitiger Hilfe verpflichtet sind und deshalb die Ehescheidung stets der letzte Schritt sein soll, möchte ich nicht unerwähnt lassen. Auch in ihr liegt ja ein Schutz des Schwachen, und wenn auch die soziale Hygiene den Blick auf das Ganze oder auf größere Gruppen gerichtet hält, so ist doch die Pflicht gegen den einzelnen die Wurzel des sozialen Pflichtgefühls, auf das sie sich gründet.

Die öffentliche Krüppelfürsorge. Das preußische Gesetz vom 6. Mai 1920 nebst den Ausführungsbestimmungen. Erläutert von Professor Dr. med. Arthur Schloßmann. Berlin, 1920, Carl Heymanns Verlag.

Berichterstatter: Dr. Eitel, Assistent am Organisationsamt für Säuglings- und Kleinkinderschutz, Berlin.

Da mit der Ausführung der Bestimmungen dieses Gesetzes Personen mit verschiedenartigster Vorbildung betraut worden sind, hat Schloßmann seine Erläuterungen besonders ausführlich gehalten und auch elementarere Begriffe in den Rahmen seiner Erklärungen einbezogen. Seine Absicht, daß jeder Beteiligte im Zweifelsfalle in dem Kommentar Rat finden soll, hat er vollauf verwirklicht. Eingestreute statistische Angaben und kurze Hin-

weise auf die einschlägige Literatur geben dem, der sich in die Krüppelfrage vertiefen will oder muß, Anreiz oder Anleitung. Ein sehr ausführlicher Bericht über den Werdegang des Gesetzes, seine Begründung und Bedeutung, sowie die Ausführungsbestimmungen sind dem Buche beigegeben, das für alle, die mit dem Gesetz zu tun haben, ein unentbehrlicher Ratgeber sein wird.

Armenärztliche Versorgung in deutschen Städten. Mitteilungen der Zentralstelle des Deutschen Städtetags, 1921, Nr. 3.

Berichterstatter: A. Griebel, Vorstand des Allgemeinen Fürsorgeamts, Karlsruhe.

Von den Städten, die nach meinem Bericht in Nr. 1 der „Sozialhygienischen Mitteilungen“ von 1920 die erfreuliche Absicht hegten, zur freien Arztwahl in der Armenpflege überzugehen, haben im Laufe des Jahres 1920 immerhin sechs ihr Vorhaben verwirklicht: Düsseldorf, Frankfurt a. O., Königsberg, Liegnitz, Nordhausen und Remscheid. Unbeschränkte freie Arztwahl haben Frankfurt a. O. und Nordhausen eingeführt; in Düsseldorf ist die freie Arztwahl auf die Mitglieder des dortigen Vereins der Ärzte, in Königsberg, Liegnitz und Remscheid auf die Kassenärzte beschränkt. In Düsseldorf ist ferner die vertrauensärztliche Begutachtung den bisherigen Armenärzten je für ihren Bezirk vorbehalten, in Frankfurt a. O. sind die Armen an die Ärzte bestimmter Bezirke verwiesen. Die Bezahlung der Ärzte regelt sich in Frankfurt a. O. und in Nordhausen nach Einzelleistungen; in den übrigen Städten wird an die Vereinigung der Ärzte eine Pauschsumme bezahlt, die in Königsberg und Remscheid von der Zahl der Unterstützungsempfänger abhängt. Durchschnittlich hat ein Arzt in Düsseldorf 20, in Remscheid 25 Arme zu versorgen. Die freie Arztwahl brachte in Königsberg eine Erhöhung des Aufwands um etwa 16000 Mark, Nordhausen erwartet eine Steigerung um das Vier- bis Fünffache; in Frankfurt a. O., in Liegnitz und Remscheid haben sich die Kosten nicht erhöht. Sämtliche Städte (mit Ausnahme von Nordhausen, das sich nicht äußert) bestätigen, daß sich keinerlei Mißstände oder Nachteile für die Armenpflege ergeben haben.

Für Karlsruhe darf ich hinzufügen, daß wir von der Bezahlung einer Durchschnittsvergütung für jeden Halbjahresfall zur Bezahlung der Einzelleistung nach bestimmtem Gebührensatz übergegangen sind. Unsere Gesamtleistung ist in der Weise begrenzt, daß im Vierteljahre für einen Kranken höchstens drei Beratungen und ein Besuch vergütet werden. Die Zahlungsweise ist auf Antrag des Vereins Karlsruher Ärzte geändert worden und trat am 1. April d. J. in ihrer jetzigen Form in Kraft; die Änderung bedeutet für die Stadt eine beträchtliche Mehraufwendung, die auf mindestens das Doppelte der bisherigen Ausgabe veranschlagt werden muß.

Verantwortlich für den redaktionellen Teil: Dr. A. Fischer, Karlsruhe; für den Anzeigenteil Hch. Schenk, Karlsruhe. Preis des Einzelheftes Mk. 3.50, Jahresbezug (4 Hefte) Mk. 12.—
Preis für die früheren Jahrgänge 1917, 1918 und 1919 je Mk. 3.—, für 1920 Mk. 6.—.

Beachten Sie auf der letzten Umschlagseite die Anzeige der Firma Dr. Rudolf Reib Rheumasan- und Lenicet-Fabriken Berlin-Charlottenburg 4/95 und Wien VI/2.

Neue Freunde

durch geringe Ausgaben — Zeile 80 Pfg. — erwerben sich alle sozialen und hygienischen Körperschaften und Anstalten durch die Benutzung der nachstehenden gemeinsamen Anschriften-Tafel.

Die Geschäftsstelle der „Sozialhygienischen Mitteilungen“

Anschriften-Tafel

von sozialen und hygienischen Körperschaften und Anstalten.

Badische Gesellschaft für soziale Hygiene.

Geschäftsstelle: Karlsruhe i. B., Herrenstraße 34. — Die Mitglieder erhalten die „Sozialhygienischen Mitteilungen“ sowie alle Druckschriften der Gesellschaft kostenlos, die „Sozialhyg. Abhandlungen“ zu einem Vorzugspreis. Jahresbeitrag für Körperschaften wenigstens 20 M., für Einzelpersonen wenigstens 10 M.

Badisches Institut für soziale Hygiene (staatlich unterstützt), Karlsruhe, Akademiestraße 1. (Statistisches Landesamt.)

Sprechstunden des Leiters: Montag bis Freitag von 5 bis 6 Uhr. Schriftliche Anmeldung erwünscht.

Badischer Landesausschuß für Leibesübungen und Jugendpflege.

Geschäftsstelle: Karlsruhe, Schloßplatz 1. Tel. 5639.

Deutscher Ausschuß für Kleinkinderfürsorge.

Geschäftsstelle: Frankfurt (Main), Stiftstraße 30. Zeitschrift: „Nachrichtendienst über Kleinkinderfürsorge.“

Geschäftsstelle des Deutschen Verbandes der Sozialbeamtinnen.

Berlin W. 30, Barbarossastr. 65, vermittelt Stellen für gut vorgebildete Wohlfahrtspflegerinnen in Stadt und Land und steht in ständigem Austausch mit Behörden und Organisationen.

Soziale Auskunftsstelle für Gemeinden, Körperschaften, industrielle Unternehmungen und Persönlichkeiten mit sozialwissenschaftlichem Interesse.

Sprechstunden nach Vereinbarung. Schriftliche Auskunftsgesuche sind zu richten an das Soziale Museum in Frankfurt a. M., Universität.

Provinzial-Wohlfahrtsamt im Schloß in Kiel.

Dienststunden täglich von 8 bis 3 Uhr.

Soziale Frauenschule Mannheim, N 7, 18.

3-jähriger Ausbildungsgang für Fürsorgerinnen und Sozialbeamtinnen mit Abschlußprüfung unter staatlicher Aufsicht. Auskunft und Prospekte durch die Direktion: Mannheim, N 7, 18.

Westdeutsche Sozialhygienische Akademie in Düsseldorf:

Ausbildung von zukünftigen Kreisärzten, Stadtärzten, Kreiskommunalärzten, Schulärzten u. Fürsorgeärzten auf allen Gebieten der sozialen Hygiene. Dauer der Ausbildungskurse 4 Monate. Beginn Anfang Nov. u. Anfang April. Näheres durch das Büro der Westdeutschen Sozialhygienischen Akademie in Düsseldorf, Werstenerstr. 150

Wohlfahrtsschule Münster.

Staatlich anerkannte Ausbildungsanstalt für soziale Frauenarbeit. Ausbildungsdauer: 1½ Jahre. Beginn: April und Oktober. Aufnahmebedingungen: vollendetes 21. Lebensjahr, Lyzeumsreife oder gleichwertige Bildung, abgeschlossene pflegerische oder pädagogische Vorbildung. (Auf Wunsch Vermittlung der Pflegeausbildung durch die Schule.) Staatliche Fürsorgerinnenprüfung. Prospekte durch die Leitung: Münster i. W., Sentruperstr. 5.

Zentralstelle für Deutsche Personen- und Familiengeschichte, e. V.

Sammelpunkt und Vermittlungsstelle für die gesamte wissenschaftliche Familienforschung. Gegr. 1904. Geschäftsstelle: Leipzig, Floßplatz 1.

Wörner, Kleinert & Co., Karlsruhe, Karlsruhestraße 70.

Spezialwerkstätte für künstliche Glieder, Gesundheitskorsetts, Leibbinden,
Bruchbänder usw. — Hygienische Artikel aller Art.
Prospekte gratis und franko.

Wir bitten bei eintretendem Bedarf sich an unsere Inserenten zu wenden.

Die Geschäftsstelle der „Sozialhygienischen Mitteilungen“.

Polytechnisches Institut
Arnstadt Thür.
Moderne Laboratorien, Maschinenbau, Elektrotechnik, Gas- und Wassertechnik, Chemie, Bau-Ingenieure.

Triberg

700–1000 m ü. M.

Weltbekannter
Höhenluftkurort.

Das Herz des mittleren Schwarzwaldes am Glanzpunkt
der großartigen badischen Schwarzwaldbahn.
Deutschlands größte Wasserfälle.

Prachtvolle, völlig geschützte Lage inmitten weithin ausgedehnter Tannenwälder u. wunderbarer Gebirgslandschaft. Zahlreiche bequeme Spazierwege. Herrliche Ausflüge. Mäßige Tageswärme. Angenehme Nachtkühle. Physikalisch-diätetische Therapie, Schwimm-, Luft- und Sonnenbad. Tennis. **Bezirkskrankenhaus mit Liegehallen.** Vorzügliche Heilerfolge. Nachkuren. Erholungsstation. — Illustrierte Prospekte, Preislisten usw. von der **Städtischen Kurverwaltung.**

10 Gebote für Mütter!



1. Die vollständigste und schnellste Befreiung des Kindes ist in Mutter zu suchen. Die Schwangerschaft ist die vornehmste Ursache aller Krankheiten. Stellen sich während der Schwangerschaft in beiden Geschlechtern, so geht selbst das Kind zu Grunde.
2. Jede Frau muß nach der Geburt an einer Nahrungseinstellung denken, so sehr sie auch das Kind liebt, denn eine Verhinderung kann Verhinderung der Nahrung sein.
3. Der geringe Mißbrauch des Saugens nach der Geburt ist für die Mutter sehr schädlich. Der Trinken des Kindes ist für das Kind von großem Nutzen. Der Trinken der Mutter ist sehr zu vermeiden.
4. Still- und Zergewöhnung können nicht nur nachteilig, sondern auch sehr schädlich sein. Der Trinken ist es in hohem Maße zu vermeiden. Der Trinken ist es in hohem Maße zu vermeiden.
5. Der Trinken ist es in hohem Maße zu vermeiden. Der Trinken ist es in hohem Maße zu vermeiden.
6. Still- und Zergewöhnung können nicht nur nachteilig, sondern auch sehr schädlich sein. Der Trinken ist es in hohem Maße zu vermeiden. Der Trinken ist es in hohem Maße zu vermeiden.
7. Still- und Zergewöhnung können nicht nur nachteilig, sondern auch sehr schädlich sein. Der Trinken ist es in hohem Maße zu vermeiden. Der Trinken ist es in hohem Maße zu vermeiden.
8. Still- und Zergewöhnung können nicht nur nachteilig, sondern auch sehr schädlich sein. Der Trinken ist es in hohem Maße zu vermeiden. Der Trinken ist es in hohem Maße zu vermeiden.
9. Still- und Zergewöhnung können nicht nur nachteilig, sondern auch sehr schädlich sein. Der Trinken ist es in hohem Maße zu vermeiden. Der Trinken ist es in hohem Maße zu vermeiden.
10. Still- und Zergewöhnung können nicht nur nachteilig, sondern auch sehr schädlich sein. Der Trinken ist es in hohem Maße zu vermeiden. Der Trinken ist es in hohem Maße zu vermeiden.

Gesundheitswacht

Verlags-Gesellschaft m. b. H., Koburg.

Wandtafeln und Schriften

zur gesundheitlichen Volksbelehrung:

- 10 Gebote für Mütter,
- 10 Gebote zur Bekämpfung der Tuberkulose,
- 10 Gebote zur Bekämpfung des Alkoholismus,
- 10 Gebote zur Verhütung von Geschlechtskrankheiten,
- 10 Gebote zur Erhaltung und Pflege der Zähne,
- Nahrungsmitteltafel,
- Bazillentafel.

Ausführliche Verlagsverzeichnisse stehen kostenlos zur Verfügung.

Verlag von Georg Thieme, Leipzig

Säuglings- und Kleinkinderpflege in Frage und Antwort

Eine Vorbereitung zur Prüfung als staatlich anerkannte Säuglings- und Kleinkinderpflegerin

Von Dr. med. Erich Krasemann

Assistenzarzt der Universitätskinderklinik in Rostock

Mit einem Vorwort von Prof. Dr. med. H. Brüning

Direktor der Universitätskinderklinik in Rostock

Preis M. 8.-

In erster Linie als Lern- und Nachschlagebuch für Berufspflegerinnen, auch Hebammen, gedacht ist das Werk infolge seiner außerordentlich klaren Übersicht und präzisen Frage- und Antwortstellung auch zur Anleitung für jede Mutter geeignet.

Im vorstehenden Preise sind die Teuerungszuschläge bereits enthalten.



Beleuchtungskörper,
Bäder, Klosetts, Ärzte- u. Krankenhaus-Einrichtungen, Toiletten, elektr. Heiz- und Kochapparate etc.

Konrad Schwarz

50 Waldstraße 50 * Karlsruhe i. B. * Telefon 352

Tinte

70%

billiger!

aus Substanz

Dr. Rewald & Ecke

Päckchen ausreichend für

1/2 Liter:

Schwarz 5.50, Blau 4.25, Violet 4.—, Rot 7.25, Kopiertinte 7.25

Gegen Nachnahme von

Dr. Rewald & Ecke

Berlin W 35,

Lützowstr. 89/90.

Die Volkskrankheiten

Skrofulose, Rachitis (Englische Krankheit), Tuberkulose

werden nach den fachärztlichen Erfahrungen der letzten Jahre teils sicher geheilt, teils erheblich gebessert durch die billige, bequeme und schnell wirkende Ultraviolett-Therapie mit Künstlicher Höhensonne — Original Hanau. Diese Ultraviolettbestrahlungen, der Hauptheilfaktor der Hochgebirgskuren, wirken wie ein längerer Aufenthalt in den Hochgebirgskurorten und haben eine derart kräftigende Wirkung auf den krankheitsgeschwächten Organismus, „daß sie darin jedes andere Mittel weit übertreffen“ (Zitat aus einer fachwissenschaftlichen Publikation von Prof. Dr. König, ordentl. Professor der Chirurgie an der Universität in Marburg). Der gekräftigte Organismus wird durch die Ultraviolettbestrahlung mit Künstlicher Höhensonne — Original Hanau — wiederum — wie es beim Gesunden der Fall ist — instand gesetzt, sich gegen den Krankheitsangriff zu wehren und natürliche Gegengifte gegen die Krankheitsstoffe zu bilden (Selbsthilfe des erkrankten Körpers — daher natürlichste Heilmethode). Dieses bequeme und billige Heilmittel sollte jedem Kranken bei seinem Arzt, jedem Unbemittelten durch die Stadt oder Gemeinde, jedem Schulkind in den Schulen (aber nur bei dauernder Bewachung der Bestrahlungen durch den Facharzt — den Höhensonnenarzt —) zur Verfügung stehen. Jeder Volksfreund, dem die Volksgesundheit am Herzen liegt, die durch die Hungerblockade in so erschreckendem Maße gelitten hat, jeder Arzt, Politiker, Stadtverordnete, Lehrer, alle Eltern unterernährter, blasser, schwächerer und deshalb skrofulose- oder tuberkulosegefährdeter Kinder sollten sich durch Studium nachstehender Schriften mit dem größten medizinischen Erfolg des letzten Jahrzehnts, mit der Ultraviolett-Therapie durch Künstliche Höhensonne — Original Hanau —, vertraut machen:

1. „Der Feind nach dem Kriege. Unsere größte Gefahr: die Tuberkulose“ von Hippolyt Meles Mk. 2.30
2. „Skrofulose, ihre Ursachen, Bedeutung und Heilung“ von Dr. med. Thedering Mk. 2.90
3. „Die Behandlung der Rachitis durch Ultraviolettbestrahlung“ von Dr. Kurt Huldchinsky Mk. 3.40

Bestellen Sie diese Schriften sofort beim SOLLUXVERLAG, HANAU, Postfach 198. (Versand nur gegen Nachnahme.) — Alle 3 Schriften zusammen Mk. 7.10 Nachnahme.

Wichtig für Kranke!

Wenn andere Heilmethoden versagen, erzielt die Ultraviolett-Therapie mit Künstlicher Höhensonne (Original Hanau), der Hauptheilfaktor der Hochgebirgskuren, noch Erfolge auf überaus zahlreichen Krankheitsgebieten.

Künstliche Höhensonne

— Original Hanau —
Erhebliche Abkürzung der Behandlung-(Krankheits-)Dauer! Größter medizinischer Erfolg des letzten Jahrzehnts! „Literatur-nachweis kostenlos.“

Fragen Sie Ihren Arzt!

Quarzlampen-Gesellschaft

m. b. H., Hanau, Postfach 215.

Im Kaiserin-Friedrich-Haus für das ärztliche Fortbildungswesen, Berlin NW 6, Luisenplatz 2, unterhält die Quarzlampen-Gesellschaft m. b. H. in Hanau eine dauernde Ausstellung ihrer Apparate für Ultraviolett-Therapie (Künstliche Höhensonne — Original Hanau) Vorführung daselbst kostenlos nach telefonischer Anmeldung. Telefon: Neukölln 362.

Die Schutzrechte u. Fabrikationsverfahren zur Herstellung der Bestrahlungsapparate „Künstliche Höhensonne“ werden für nachstehende Länder vergeben: Vereinigte Staaten von Amerika, Kanada, England, Japan, Frankreich und Belgien, Italien, Spanien.

Dr. Johann Peter Frank. 1745—1821. Der Begründer der Medizinalpolizei und der Hygiene als Wissenschaften. Ein Lebensbild von Hofrat Dr. med. K. Doll. Preis Mk. 3.20.

Prevention of Tuberculosis and how it can be affected by the Care and Isolation of advanced Cases. Edited under the Supervision of the Countess of Aberdeen, President of the International Council of Women and Convener of the International Standing Committee on Public Health. Preis Mk. 3.60.

Schriften des Badischen Landeswohnungsvereins.

Heft 14: **Die Wohnungsverhältnisse kinderreicher Familien in badischen Städten.** Preis Mk. 3.—.

Heft 15: **Kinderreiche Familien in Mannheim und ihre Wohnungen.** Preis Mk. 2.25.

Kurzer Katechismus der Gesundheitslehre. Bearbeitet von Dr. Fischer, Sinzheim. Preis 80 Pfg., bei Abnahme von 50 Stück je 75 Pfg., 100 Stück je 70 Pfg., 250 Stück je 65 Pfg., 500 Stück je 60 Pfg., 1000 Stück je 50 Pfg.

Dieses kleine Büchlein ist vom Badischen Ministerium des Kultus und Unterrichts im Amtsblatt vom 27. Januar 1921 den Leitern und Lehrern der Schulen als wertvolles Hilfsmittel im Dienste einer aufklärenden Gesundheitslehre empfohlen worden.

G. Braunsche Hofbuchdruckerei und Verlag, Karlsruhe i. B., Karl-Friedrich-Straße 14.

Zur Verhütung von Geschlechtskrankheiten.

Apotheker Werbers „Protector“

— Quecksilbersalicylat in wässrig-schleimigem Vehikel — besitzt die bakterizide Kraft einer Sublimatlösung und bietet in einer Anwendungsform Schutz gegen die Infektion mit

Gonorrhöe, Ulcus molle und Ulcus durum.

Literatur: Dr. Feibes, Zur Verhütung von Geschlechtskrankheiten (Sonderabdruck aus „Die Krankenpflege“ 1902/03, Bd. II, Heft 6).
Oberstabsarzt Dr. Hastreiter, Was jeder junge Mann zur rechten Zeit erfahren sollte. (Seitz & Schauer, München.)
Dr. Friedr. Weinbrenner, Wie schützt man sich vor Ansteckung? (Carl Georgi, Bonn.)

Die Arbeit von Dr. Feibes wird Interessenten auf Wunsch kostenlos übersandt.

Protector ist in den Apotheken zu haben.

Pharm. Laboratorium R. Colland,
Düsseldorf 98, Roßstr. 80.



Clementinen-Institut für Krankenpflege

Frankfurt a. M.,
Fernsprecher 4796 Hansa.

Wir empfehlen für hier
und auswärts staatlich ge-
prüfte **Schwester** und
Hebammenschwestern.

Krankenpfleger und
-pflegerinnen.
Wochenbettpflegerinnen.

Aretz & Co. Inhaber Arthur Fackler

Gummiwarenhaus **KARLSRUHE i. B.** Krankenpflegeartikel
Telephon 219 — Kaiserstraße 219 — Postscheck-Konto: Karlsruhe 6875.

Sämtliche Gummiwaren und Krankenpflegeartikel, Gummi-
kurzwaren, Hygienische Artikel, Damen- und Herrenbedienung.

Linoleum in Stückware, Läufer, Teppiche, Vorlagen. Über-
nahme ganzer Bauten u. Zimmerbeläge durch erfahrene Leger.
Bodenwachs, Bodenöl, Reinigungsmittel, Cocosläufer und
Cocosmatten, Korkmatten.

Wachstuche in allen Breiten. — Ledertuche, Gummistoffe.

CARL ROTH, Drogerie, KARLSRUHE, Herrenstr. 26/28

en gros — Telephon 180 und 890 — en détail



C. F. Müllersche Hofbuchhandlung
m. b. H., Karlsruhe i. B.

In unserem Verlag ist er-
schienen:

Bestimmungen über das Heilverfahren der Landes- versicherungsanstalt Baden.

Bearbeitet von Karl Münchbach,
Vorstand der Heilverfahrens-
Abteilung bei der Landesver-
sicherungsanstalt Baden.

70 Seiten in Umschlag geheftet
Mk. 1.60 u. Buchhändlerzuschlag.

Die Landesversicherungsanstalt Baden
hat im Jahre 1912 die Bestimmungen
aufgestellt, unter denen sie Heilver-
fahren einleitet. Diese wurden von
dem Vorstand der Heilverfahrensab-
teilung zum Gebrauch für Krankenkassen
und -anstalten, für Ärzte, Zahnärzte,
Behörden, Versicherte usw. nach den
Ergebnissen der Praxis bearbeitet und
durch anderes auf das Heilverfahren
bezügliche Material ergänzt, in der
vorliegenden Schrift herausgegeben.
Aus dem Inhalt seien kurz genannt:
Antragstellung, Gewährung und Ver-
sagung; Mitwirkung der Kranken-
kassen; Mitwirkung der Ärzte; Heil-
verfahren für Alkoholiker, Beiträge
für Zahnkranke, Bekämpfung der Ge-
schlechtskrankheiten; Heilverfahren
auf Grund der Angestelltenversiche-
rung; Aufnahme Nichtversicherter in
Heilanstalten; Vordruckmuster, Ver-
zeichnis der Bäder, Kliniken usw.
Jeder, der beruflich oder sonst sich
über die Durchführung von Heilver-
fahren zu unterrichten hat, findet in
dem Buchlein alles, was er wissen muß.

Die Schrift ist durch jede Buch-
handlung und auch unmittelbar
von uns zu beziehen.

Kassenpraxis:

Blenno-Lenicet-Salben 5 und 10 ⁰ / ₁₀ , Hornhautschutz; Sezernierende Entzündungen, Kalkverletzungen. Bei Bl. adult. et neonat. neben Silbertherapie. Bei neonat. auch als Nachtsalbe	4.50
Bolusal (Hyperazidität, Darmkatarrhe)	2.50
Carbobilusal (neue Bezeichnung für Bolusal mit Tierkohle) (auch klysmatisch bei Ruhr, Colit. ulc., Cholera; Gallen-Blasenbeschwerden, Magen-Darmgärung, Sommerdiarrhoe)	3.20
Buccosperin. Reizloses, prompt schmerzstillendes Antigonorrhöikum, Antirheumatikum und Harn-Antiseptikum von diuretischer, harnsäurelösender und die Darmperistaltik anregender Wirkung. Auch bei Harngrieß, Gicht, Gallenkolik, 2—3 stündlich 1—2 Tabletten, daneben Rheumasan. Neuerdings auch bei Grippe und Erkältungserscheinungen sehr bewährt. Generelles Adjuvans für die kl. Gynaecologie	7.50
Chrysarobin-Dermasan (Psoriasis, Ekz. pap.) (Hervorragende !)	5.50
Chrysarobin-Teer-Dermasan (Chron. Ekzeme) (Tiefenwirkung !)	5.50
Ester-Dermasan (verstärktes Rheumasan); Gichtknoten, Arthritis def., tab. Schmerz, Adnexerkrank., Sohlenschmerz, Schwielen; feuchte, kalte Füße	4.—
Ester-Dermasan-Vaginal-Tabletten (CO ₂) (Adnexerkr., Fluor.)	5.50
12 St. Dto. mit Silber bei Gonorrhoe oder Fluor dubiöser Natur.	
Formalin-Lenicet-Puder oder Paste. Bei starkem Schweiß	3.—
Jod-Dermasan (kräftigstes Resorbens, z. B. Drüsen, Furunkeln, Narben)	7.50
Kupfer-Dermasan mit „Oberflächenwirkung“: Zur raschen Dauerüberhäutung (bei nicht gereizten Wunden)	5.40
Kupfer-Dermasan mit „Tiefenwirkung“ (Das Lupusmittel). Hiermit 2 x 24 Stunden, darauf röntgen 16 x, 2 mm gefiltert, dann absteig. Pyrogallussalbe. (Je 2 x 24 Stunden 5 ⁰ / ₁₀ , 3 ⁰ / ₁₀ , 2 ⁰ / ₁₀ , 1 ⁰ / ₁₀ , 1 ⁰ / ₂₀ , 1 ⁰ / ₄₀ .) Dann abheilen bis zur völligen Vernarbung mit Lenicet-Salbe oder Perulenicetsalbe und, falls erforderlich, neuer Turnus	5.40
1 ¹ / ₂ Tube 10.—, 1 ¹ / ₂ Tube	2.70
*Lenicet-Bolus 20 ⁰ / ₁₀ , steril., und -Vaginal-Tabl. (CO ₂)	5.—
*Lenicet-Bolus c. Arg. 1 ¹ / ₂ 0 ⁰ / ₁₀ , steril., und -Vaginal-Tabl. (CO ₂)	6.75
*Lenicet-Bolus c. Jod 1 ⁰ / ₁₀ , steril.	4.50
*Lenicet-Bolus c. Peroxyd, oder c. Milchsäure und Lenicet-Bolus-Tabletten mit Peroxyd oder Milchsäure.	5.50
*Siccotubus „Wille“. Zur bequemen Vaginal-Trockenbehandlung (Pulver und Tabletten). Sofort gereinigt! Glas (auch Kindergröße) oder Metall	5.—
Letzterer unverwüsthch.	18.—

Literatur und Präparate-Proben gratis. Ärzten Rabatt.

Dr. R. Reiß, Rheumasan- und Lenicet-Fabrik,

Charlottenburg 4/95 und Wien VI/2.

Fortsetzung folgt

Bevölkerungspolitischer Kongreß der Stadt Köln.

Pfingstwoche vom 17. bis 23. Mai 1921.

Broschüre und nähere Auskunft durch die Geschäftsstelle Rheinaustr. 3.