

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Sozialhygienische Mitteilungen für Baden. 1917-1919 1918

4 (1.12.1918)

Sozialhygienische Mitteilungen für Baden.

Herausgegeben von der Badischen Gesellschaft für soziale Hygiene.
Schriftleitung: Dr. med. Alfons Fischer, Karlsruhe.

2. Jahrg.

Dezember 1918

Heft 4

Inhalt: 1. Die soziale Hygiene im neuen Volksstaat. Von Dr. A. Fischer, Karlsruhe. 2. Eine sozialhygienische Konferenz im badischen Ministerium für soziale Fürsorge. 3. Die sozialhygienischen Ziele des Deutschen Vereins für öffentliche Gesundheitspflege. 4. Gesundheitspolitisches Programm der Deutschen Demokratischen Partei in Baden. 5. Gesundheitspolitik ärztlicher Vereine.

Die soziale Hygiene im neuen Volksstaat.

Von Dr. med. A. Fischer, Karlsruhe.

Die gewaltige Umwälzung, die sich seit dem 8. November 1918 im Deutschen Reich vollzogen hat, wird nicht ohne Einfluß auf die soziale Hygiene und auf die Bestrebungen unserer Gesellschaft bleiben. Um es sogleich zu sagen: die Sozialhygieniker dürfen hoffen, daß den Forderungen, die sie seit Jahren und Jahrzehnten gestellt haben, in Zukunft mehr Verständnis als bisher entgegengebracht wird. Ist doch eine der wichtigsten gesundheitlichen Maßnahmen, der Achtstundentag, sogleich nach dem Umsturz eingeführt worden.

Es darf aber keineswegs vergessen werden, daß auch während des bisherigen Regierungssystems großzügige Einrichtungen von hohem sozialhygienischen Werte geschaffen worden sind; erinnert sei nur an die deutsche Arbeiterschutzgesetzgebung, an die Reichsversicherungsordnung und an die Reichswochenhilfe. Unzweifelhaft wären auch ohne die staatliche Umwälzung bedeutungsvolle Neuerungen auf dem Gebiet des Gesundheitswesens durchgeführt worden, nachdem der Krieg so zahlreiche Opfer gefordert hat, und durch die Unterernährung wie auch durch die übermäßige (namentlich weibliche) Erwerbsarbeit eine so verhängnisvolle Schwächung der deutschen Volkskraft erzeugt worden ist. Dafür spricht das große Interesse, das in der letzten Zeit den Fragen der sozialen Hygiene entgegengebracht wurde; ich weise nur auf die günstige Aufnahme unserer Petition im Landtage und auf die Neugestaltung des Deutschen Vereins für öffentliche Gesundheitspflege im Sinne der sozialen Hygiene hin. Auch muß mit Nachdruck betont werden, welche hohen Verdienste sich Ärzte und Hygieniker, die fast alle aus dem bürgerlichen Lager stammen, um die Hebung der Gesundheitszustände in der Arbeiterbevölkerung erworben haben. Erwähnt sei z. B. nur, daß der deutsche Arzt Hufeland vor mehr als 100 Jahren die Gesundheitsforderung: 8 Stunden Arbeit, 8 Stunden Muße, 8 Stunden Schlaf aufgestellt hat, und die 19. Sektion des VIII. Internationalen Kongresses für Hygiene und Demographie sich im Jahre 1894 in einer Entschliebung grundsätzlich für den Achtstundentag erklärte.

Allerdings muß zugegeben werden, daß die Hygieniker bei dem bisherigen Regierungssystem solche für die Volksgesundheit wichtigen Forderungen oft nicht durchsetzen konnten. Anders wurde es, als die Sozialdemokratie die Gewalt in Händen hatte. In ihrem sogenannten Erfurter Programm vom Jahre 1891 wird unter anderen hygienischen Einrichtungen der Achtstundentag verlangt; darum

war es eine der ersten Taten der neuen Regierung, diese Maßnahme zu treffen. Ob diese Einrichtung jedoch von Dauer sein wird, hängt nicht allein davon ab, daß die Sozialdemokratie die Regierungsgewalt behält; maßgebend hierbei sind vor allem unsere wirtschaftlichen Zustände, auf deren Gestaltung aber leider ein übergroßer Einfluß von unseren Kriegsgegnern ausgeübt wird.

So gewiß man jetzt auf hohes Verständnis für sozialhygienische Forderungen rechnen kann, so zweifelhaft erscheint es vielen, ob die finanziellen Mittel für die Verwirklichung aufgebracht werden können. Die vorläufige Reichsregierung hat eine Kommission ernannt, die prüfen soll, welche Betriebe man sozialisieren kann. Aber es muß auch danach gefragt werden, wie weit man sozialisieren muß. Hier gibt die sozialhygienische Linie die unterste Grenze an; denn daß man neben der Besteuerung mindestens soweit verstaatlichen muß, wie es notwendig ist, um die für die Volksgesundheit erforderlichen Geldmittel zu erhalten, darüber besteht wohl völlige Übereinstimmung. Wie aber, wenn nicht einmal diese unterste Grenze erreicht werden kann, ohne unser Wirtschaftsleben zu vernichten? Dann können eben nur die allerwichtigsten Reformen eingeführt werden. Auf jeden Fall wird überall die größte Sparsamkeit herrschen müssen, und für absehbare Zeiten wird man darauf bedacht sein müssen, öffentliche finanzielle Mittel nur soweit in Anspruch zu nehmen, als zur Durchführung sozialhygienischer Mindestforderungen unerlässlich ist. Für die Feststellung solcher Mindestforderungen und der Wege zu ihrer Erfüllung ist aber eine staatliche Zentralinstanz notwendig, deren Bildung je eher je besser erfolgen würde.

Um zu einer solchen Zentralstelle und zu sozialhygienischen Neuerungen zu gelangen, muß auf die Mitglieder der badischen Nationalversammlung aufklärend und anregend eingewirkt werden. Die politischen Parteien, aus welchen die Mitglieder dieser Körperschaft hervorgegangen sind, haben, offenbar unter dem Einfluß der seit 3 Jahren erfolgten Aufklärungsarbeit unserer Gesellschaft, während des Wahlkampfes ein erfreulich hohes Interesse für die soziale Hygiene bekundet. Der badischen Zentrumsparthei gebührt der Ruhm, als erste in ihrem Wahlauftritt betont zu haben: „Der Sozialhygiene werden wir unsere volle Aufmerksamkeit schenken.“ Ein kurzer, aber vielsagender Satz! Die Sozialdemokratie hat der sozialen Hygiene in dem von Herrn Stadtrat Dr. Dietz ausgearbeiteten Verfassungsentwurf eine ganz besondere Würdigung zuteil werden lassen. Herr Dr. Dietz schlägt vor, in der Verfassung ausdrücklich zu bemerken, daß (unter anderem) eine Ministerialabteilung für Gesundheitswesen und soziale Hygiene gebildet werden soll, da er der Meinung ist, daß „die Überwachung und Förderung der öffentlichen Gesundheitspflege und die Einrichtung besonderer Institute für die Durchführung einer wirksamen gewerblichen und sozialen Hygiene eine wichtige und der Aufnahme in die Verfassung würdige Aufgabe“ sind. Die Deutsche Demokratische Partei in Baden hat ein besonderes, ausführliches „gesundheitspolitisches Programm“ veröffentlicht, und auch in dem Wahlauftritt der Deutschnationalen Volkspartei finden sich sozialhygienische Forderungen.

So erfreulich es ist, daß die politischen Parteien in Baden der sozialen Hygiene jetzt ihre Aufmerksamkeit zuwenden, so bedauerlich ist es, daß keine Partei einen medizinisch gebildeten Sozialhygieniker an aussichtsreiche Stelle ihrer Kandidatenliste gesetzt hat; in der badischen Nationalversammlung befindet sich kein Arzt, obwohl von mehreren Seiten entsprechende Wünsche in Zeitungen und Zeitschriften geäußert wurden. Hoffentlich wird diese Lücke bei der nächsten Wahl ausgefüllt. Um so mehr aber gilt es nun für Außenstehende, der Nationalversammlung sozialhygienische Wünsche zu unterbreiten. Unsere Gesellschaft und gleichzeitig die ärztlichen Vereine des ganzen Landes beraten gegenwärtig, welche Schritte in dieser Richtung zu unternehmen sind.

Das ist ein sehr wichtiger Punkt, den wir hier nicht weiter erörtern wollen, sondern nur darauf hinweisen, daß die Nationalversammlung in Baden, die am 1. März 1919 zusammentritt, eine Kommission ernannt hat, die die Forderungen der Sozialhygiene prüfen soll.

Eine sozialhygienische Konferenz im badischen Ministerium für soziale Fürsorge.

Das Ministerium für soziale Fürsorge hatte, angeregt durch die Badische Gesellschaft für soziale Hygiene, auf den 17. Dezember zu einer Sitzung im Ministerium des Innern eingeladen, um über zwei dringende Fragen der sozialen Hygiene zu beraten. Den Vorsitz führte Minister Schwarz.

Zunächst sprach man sich über den Ausschluß infektiöser Kranker von der Beschäftigung mit staatlichen Notstandsarbeiten aus. Dr. med. A. Fischer hielt den einleitenden Vortrag. Er betonte, daß er die gestellte Frage erweitern müsse dahin, welche Stellung vom Standpunkte der sozialen Hygiene zur Erwerbslosenfürsorge und zu den hiermit zusammenhängenden Notstandsarbeiten überhaupt einzunehmen ist. Die Erwerbslosenfürsorge begrüßte der Redner. Er forderte aber, daß bei den Notstandsarbeiten und überhaupt bei allen Arbeiten, die jetzt in der Zeit der starken Arbeitslosigkeit durch Vermittlung der Arbeitsämter vergeben werden, eine Auslese auf Grund ärztlicher Untersuchung Platz greife, damit nicht Arbeiter mit geschwächter Gesundheit, d. h. sogenannte halbe Kräfte oder gar Arbeiter, die mit ansteckenden Krankheiten behaftet sind, Arbeit verrichten, während kräftige und völlig gesunde Menschen infolge Arbeitslosigkeit untätig seien und die Erwerbslosenunterstützung erhalten müssen.

In der hierauf folgenden Aussprache schlug Gewerbeinspektor Dr. med. Holtzmann vor, diese ärztlichen Untersuchungen in jeder Stadt jeweils nur von einem für diese und ähnliche Zwecke anzustellenden unabhängigen Stadtarzt ausführen zu lassen. Bürgermeister Dr. Horstmann teilte mit, daß die Stadt wie bei allen städtischen Arbeiten, so auch bei den städtischen Notstandsarbeiten eine Untersuchung durch den Vertrauensarzt der Stadt vorausgehen lasse. Es soll aber hierbei nicht rigoros verfahren werden, denn die Hauptsache sei, die Arbeitslosigkeit zu bekämpfen. Ebenso sollte der Staat bei den staatlichen Notstandsarbeiten verfahren. Alle Erwerbslosen untersuchen zu lassen, wie der Referent wünsche, sei nicht möglich. Krankenkassenvorstand Hof meinte, daß die von dem Referenten geforderten ärztlichen Untersuchungen böses Blut bei den Abgewiesenen hervorrufen werden. Wenn der Staat in die Fußstapfen der Stadt trete, so würden die allgemeinen Ortskrankenkassen, in die dann die körperlich Minderwertigen eintreten, schwer belastet; er sei daher entschieden gegen diese ärztliche Auslese. Krankenkassenvorstand Edelmann-Freiburg sprach sich ebenfalls gegen diese Untersuchungen aus. Krankenkassenvorstand Ziegelmaier wies darauf hin, daß man doch unmöglich die Infektiösen unter den Erwerbslosen herausfinden kann, ohne alle Erwerbslosen zu untersuchen. Geh. Medizinalrat Dr. Hauser schilderte die Schwierigkeiten, durch einmalige Untersuchung in der Sprechstunde die mit Infektionskrankheiten Behafteten feststellen zu können. In dem Schlußwort äußerte sich Dr. Fischer dahin, daß alle Einwände, namentlich der Kassenvertreter, gegen die ärztlichen Untersuchungen unschwer zu beseitigen sind. Die Krankenkassenvertreter würden sich zu sehr von Rücksichten auf die Kassenfinanzen leiten lassen. Es sei zwar ihre Pflicht, darauf bedacht zu sein, aber er könne den Vorwurf, daß sie zu wenig sozialhygienisch denken und zu wenig Menschenökonomie treiben, nicht unterdrücken. Minister Schwarz faßte das Ergebnis der Aussprache dahin zusammen, daß der Vorschlag des Referenten zwar sehr ideal, aber nicht durchführbar sei.

Einen erfolgreicherer Verlauf nahm die Beratung über die Einführung der obligatorischen Familienversicherung. Krankenkassenvorstand Hof und Ärztekammervorstand Medizinalrat Dr. Bongartz schilderten, jeder von seinem Standpunkt aus, warum die Familienversicherung bisher so wenig eingeführt wurde; aber von beiden Seiten wurde die Bereitwilligkeit, dieser Einführung den Weg zu ebnen, betont. Nachdem noch mehrere Kassenvertreter sowie auch Dr. med. Ellinger, der Vorsitzende der Vertragskommission Karlsruher Ärzte, die Einführung der Familien-

versicherung befürwortet hatten, kennzeichnete Minister Schwarz als Ergebnis der Beratung die Notwendigkeit dieser Maßnahmen. Zum Zweck ihrer Durchführung wurde eine siebengliederige Kommission gebildet, bestehend aus Vertretern der Regierung, der Arbeitgeber und Arbeitnehmer, der Krankenkassen, der Ärzteorganisation und der Bad. Gesellschaft für soziale Hygiene. Die Kommission hat ihre Arbeit bereits in Angriff genommen.

Die sozialhygienischen Ziele des Deutschen Vereins für öffentliche Gesundheitspflege.

Die Badische Gesellschaft für soziale Hygiene hat satzungsgemäß die Aufgabe, Anschluß an eine gleichartige gesamtdeutsche Gesellschaft zu suchen. Eine solche Organisation mußte aber erst geschaffen werden. Versuche, eine Deutsche Gesellschaft für soziale Hygiene zu gründen, stießen auf Schwierigkeiten; daher entschloß man sich dazu, zu versuchen, ob nicht der seit über 40 Jahren bestehende, angesehene und bewährte Deutsche Verein für öffentliche Gesundheitspflege im Sinne der sozialen Hygiene umgestaltet werden könnte. Der Vorstand dieses Vereins ließ sich hierzu bereit finden und veranstaltete im September 1918 zu Köln eine Tagung, auf welcher das Thema „Neue Ziele und Wege der öffentlichen Gesundheitspflege“ eingehend behandelt wurde. Berichterstatter waren der Direktor des Hygienischen Instituts in Leipzig, Geheimrat Prof. Dr. Kruse, und Beigeordneter Prof. Dr. med. Krautwig (Köln). Beide Redner schilderten mit Wärme die sozialhygienischen Zustände in Deutschland und unterbreiteten tiefgreifende Verbesserungsvorschläge. Besonders wirkungsvoll waren die von Prof. Krautwig aufgestellten Leitsätze, die daher hier wiedergegeben werden sollen; sie lauten:

1. Die soziale Hygiene hat durch ihre wissenschaftlichen und praktischen Leistungen ihre Berechtigung als Sonderdisziplin der Hygiene erwiesen.
2. Charakteristisch für die Arbeit der sozialen Hygiene ist die Prüfung der Gesundheitsgefährdung ganzer Bevölkerungsgruppen, die durch Herkunft, Wohnung, Beruf und durch dieselben Lebensgewohnheiten gleichen Schädlichkeiten ausgesetzt sind.
3. Aus dieser Prüfung folgt die wesentliche Abhängigkeit bedeutsamer Gesundheitsschäden von wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Lebensbedingungen. Daraus folgt die Notwendigkeit engster Zusammenarbeit sozialer und hygienischer Therapie.
Eigenartig für die soziale Hygiene ist ihre praktische Kleinarbeit (Wohlfahrtstätigkeit, Fürsorgewesen), deren Träger in der Hauptsache Wohlfahrtsämter, Stadtärzte, Kommunalärzte und Fürsorgeschwestern sind.
4. Die Hauptarbeitsgebiete der sozialen Hygiene umfassen:
 - die Fragen der Bevölkerungspolitik (Produktion des Nachwuchses, Rassenhygiene);
 - den Schutz besonders gefährdeter Lebensalter: Säuglings-, Kleinkinder-, Schulkinder-, Jugendlichenfürsorge;
 - den Schutz besonders gesundheitsgefährdeter Berufstätigkeit: Mutterschutz, Gewerbehygiene;
 - den Schutz besonders exponierter Volksklassen gegen Massenerkrankungen wie Tuberkulose, Geschlechtskrankheiten, Alkoholismus.
 Mit all diesen Fragen steht in engstem Zusammenhang und ist darum auch Gegenstand der Sozialhygiene:
 - a) die Beeinflussung des Gesundheitszustandes durch die Wohnung. Darum: Wohnungsfrage, Wohnungsämter, städtische und ländliche Siedlung;

- b) Krankenfürsorge, Krankenhauswesen, die Hilfe der Armengesetzgebung, Caritas, freiwillig und behördlich organisierte Wohlfahrtspflege;
- c) die soziale Versicherungsgesetzgebung und ihre Hilfsmittel.
5. Die nach Größe und Bedeutung aktuellsten Arbeiten der heutigen Hygiene sind: Säuglings- und Mutterschutz einerseits, Bekämpfung der Tuberkulose als Volkskrankheit andererseits. Beide Aufgaben sind ohne vorwiegend sozialhygienische Durchforschung und sozialhygienische praktische Arbeit nicht zu lösen.
6. Der tatsächlichen Bedeutung der Sozialhygiene entspricht die Forderung, daß die Ärzte systematisch in ihr unterwiesen werden. Es bedarf dazu nicht nur einer gelegentlichen theoretischen Behandlung während des medizinischen Studiums, sondern einer mehrmonatigen theoretischen und praktischen Einführung in die Tätigkeit größerer gut eingerichteter Fürsorgeämter (s. Vorschläge Gottstein in öffentlicher Gesundheitspflege 1917, Heft 9).

Dringend erwünscht ist die staatliche Einwirkung auf die allgemeine Einführung einer zweckmäßig organisierten Wohlfahrtsarbeit in Stadt und Land; eine starke finanzielle Unterstützung leistungsschwacher Verbände durch den Staat; eine der hohen Bedeutung ärztlicher und gesundheitlicher Arbeit entsprechende selbständige sachverständige Zentralverwaltung (Gesundheits- und Wohlfahrtsministerium) in Reich und Staat.

Diesen Ausführungen entsprechend gestaltete nun der Verein seine Satzung aus. Im § 1 heißt es jetzt, daß es der Zweck des Vereins ist, alle Kräfte zusammenzufassen, die „der Gesundheitspflege im allgemeinen und der sozialen Hygiene im besonderen ihre Teilnahme zuwenden“. Der Verein erwartet, nach § 3 der neuen Satzung, von seinen Mitgliedern, „daß sie seine Bestrebungen in weiteste Kreise tragen, indem sie sich an die in ihrem Wohnorte und Wohnbezirke bestehenden örtlichen Vereine für Gesundheitspflege und soziale Hygiene anschließen“. Die Zahl der Vorstandsmitglieder wurde vergrößert, damit auch Sozialhygieniker der Vereinsleitung angehören. Ferner sollen zur Bearbeitung besonderer Fragen Ausschüsse gebildet werden.

Gesundheitspolitisches Programm der Deutschen Demokratischen Partei in Baden.

Eine sehr wichtige Aufgabe für die Sozialhygieniker ist es, auf die politischen Parteien einzuwirken. Bisher hatten sich die Programme der politischen Parteien sehr wenig mit Gesundheitspolitik befaßt; nur die Sozialdemokratie hatte in dem Erfurter Programm vom Jahre 1891 einige gesundheitspolitische Forderungen, die sich aber fast ausschließlich auf die Hygiene der Fabrikarbeiter beziehen, aufgestellt. Ein umfassendes, dem Gegenwartsstande der sozialhygienischen Wissenschaft entsprechendes gesundheitspolitisches Programm besaß bisher keine Partei. Erfreulich ist es daher, daß die Deutsche Demokratische Partei in Baden sich jetzt entschlossen hat, ein solches Programm zu veröffentlichen. Da es sich hierbei um einen vorbildlichen Schritt handelt, sei dies Programm wörtlich wiedergegeben; es lautet:

Der langdauernde Krieg mit seinen großen Menschenverlusten macht besondere Maßnahmen zur Hebung der Volkskraft erforderlich. Wir fordern daher planmäßige Gesundheitspolitik. Dazu ist notwendig:

1. Ausbau der sozialhygienischen Wissenschaft, insbesondere der sozialhygienischen Statistik, staatliche Institute für sozialhygienische Forschungen, Verbreitung der Forschungsergebnisse durch Kollegien und Kurse für Mediziner, aber auch für sozialhygienisch tätige Nichtmediziner (Verwaltungsbeamte, Lehrer, Volkswirtschaftler, Pfarrer und Seminaristen beiderlei Geschlechts, Sozialbeamtinnen, Fabrik-, Wohnungs-, Säuglingspflegerinnen).

2. Fürsorgemaßnahmen zur Erhaltung und Wiederherstellung der Gesundheit der Minderbemittelten in Stadt und Land, vor allem volle Koalitionsfreiheit, Regelung des Nahrungs- und Wohnungswesens nach hygienischen Gesichtspunkten unter Wahrung der berechtigten Interessen der Landwirtschaft und des Hausbesitzes. Ausdehnung der sozialen Gesetzgebung, namentlich in der Richtung des Mutterschutzes, der obligatorischen Familienhilfe und der Arbeitslosenversicherung.
3. Besondere Maßnahmen für einige Personenklassen und zur Bekämpfung mancher Seuchen: Gesundheitliche Fürsorge für Arbeiterinnen, besonders junge Mütter; Fürsorge für Kinder im Säuglings-, Spiel- und Schulalter; ärztliche Untersuchung aller kaufmännischen und gewerblichen Lehrlinge auf Berufseignung. Großzügige Einrichtungen gegenüber der Tuberkulose, den Geschlechtskrankheiten u. a. m.
4. Erhaltung einer berufsfreudigen Ärzteschaft, deren wirtschaftliche Interessen bei der Einrichtung sozialhygienischer Maßnahmen gebührend zu berücksichtigen sind; Förderung der Mitarbeit tüchtiger Hebammen, Krankenschwestern und Pflegerinnen, deren wirtschaftlicher Lebenshaltung der Staat in Zukunft seine volle Aufmerksamkeit widmen muß.
5. Belehrung der breiten Masse über die Vorschriften einer gesundheitsmäßigen Lebensführung durch Unterricht in der Gesundheitslehre, wobei nachdrücklichst auf die Pflicht, diese Lehren zu befolgen, hinzuweisen ist.

Zusammenfassend sei betont: Wir brauchen eine wirkungsvolle, zeitgemäße Gesundheitsgesetzgebung; unserm Volke muß nach diesem Kriege ein neues Recht gewährt werden: Das Recht auf Gesundheit.

Gesundheitspolitik ärztlicher Vereine.

a) Gesundheitspolitische Forderungen der Münchner Ärzte.

Innerhalb des Münchner Ärztevereins gibt es seit dem Jahre 1904 eine Kommission für Arbeiterhygiene und -statistik, die sich die Erforschung der sozialhygienischen Zustände zur Aufgabe gemacht hat. Von der eifrigen Arbeit dieser Ärzte zeugen zahlreiche wertvolle Schriften. Dadurch ist in den Kreisen der Münchner Ärzteschaft ein so hohes Interesse für sozialhygienische Aufgaben entstanden, wie man es wohl kaum in einer zweiten Stadt findet. Als Frucht dieser Tätigkeit ist auch die Kundgebung zu betrachten, die am 19. November 1918 in einer Ärzteversammlung zu München beschlossen wurde, und die bereits die Ärzte anderer Städte zu ähnlichen Schritten angeregt hat. In dieser EntschlieÙung heißt es: „Die Versammlung hält die Schaffung eines Ministeriums für Volksgesundheitspflege mit einem Arzt an der Spitze für im Interesse des Volkswohls gelegen. Dabei ergibt sich organisatorisch die Angliederung desjenigen Teiles des Ministeriums für soziale Fürsorge, der die sozialhygienische Wohlfahrtspflege umfaßt. Sollte diese Forderung auf Schwierigkeiten stoßen, dann erachtet die Versammlung die Errichtung einer besonderen Abteilung innerhalb des Ministeriums für soziale Fürsorge mit einem Arzt an der Spitze für notwendig; diese Abteilung hätte alle Fragen der Volksgesundheit sowie die sozialhygienischen Wohlfahrtsfragen in sich zu vereinigen.“

Nach den neuesten Mitteilungen kommt in Bayern aus äußeren Gründen die Schaffung eines eigenen Medizinalministeriums wohl kaum in Frage; man hält es in Bayern jedoch für richtig, auf die Bildung eines Gesundheitsamtes hinzuwirken, das als selbständiger Organismus dem Fürsorgeministerium angegliedert werden soll.

b) Eine Erklärung der Berliner Ärzte über die Folgen der Aushungerung.

Am 18. Dezember 1918 tagte in Berlin im Langenbeck-Virchow-Hause unter dem Vorsitz von Prof. Orth eine Versammlung der mehr als 3000 Mitglieder umfassenden gesamten ärztlichen Vereine Groß-Berlins, um zu den verheerenden Folgen des Hungerkrieges Stellung zu nehmen. Nach Vorträgen von hervorragenden Hygienikern, Klinikern und Medizinalbeamten, durch die man endlich die volle Wahrheit über das große Elend erfahren hat, beschloß die Versammlung eine Erklärung, in der es u. a. heißt: „Der oberflächliche Eindruck, den die sichtbare Bevölkerung in Stadt und Land gewährt, darf über die Entbehrungen, unter denen unser Volk gelitten hat, und über die Not, die uns bevorsteht, nicht täuschen. Die Blockade während der viereinhalb Jahre hat die Gesundheit unseres Volkes schwer beeinträchtigt, insbesondere haben die Krankheits- und Sterbeziffern, vor allem die der Kinder, der Schwächlichen, der älteren Leute und der Tuberkulösen, in erschreckendem Maße, um mehr als ein Drittel, zugenommen. Die Sterbefälle der Kinder zwischen 1 und 15 Jahren sind sogar um die Hälfte, die der Tuberkulösen in den Städten auf das Doppelte gestiegen. Die mit der Erfüllung der Waffenstillstandsbedingungen verbundenen weiteren Einbußen unserer Ernährung beschwören die Gefahr einer allgemeinen Hungersnot in kurzer Zeit herauf. Wir richten deshalb an unsere Regierung die dringende Forderung, tatkräftig mit allen zu Gebote stehenden Mitteln dafür zu sorgen, daß sämtliche Maßnahmen zur ordnungsgemäßen Erfassung und Verteilung der in Deutschland vorhandenen Lebensmittel durchgeführt werden. Wir sprechen weiter die Hoffnung aus, daß die feindlichen Regierungen ihren in letzter Stunde bekundeten Willen, eine Zufuhr von Lebensmitteln aus dem Auslande nach Deutschland zu ermöglichen, rechtzeitig und ausreichend erfüllen werden. Wir bitten nicht um Gnade, wir wenden uns an das Gewissen derjenigen Männer der feindlichen Völker, in deren Brust die Stimme der Menschlichkeit und das Bewußtsein der Verantwortung vor dem Urteil der Geschichte nicht erstickt ist.“

Verantwortlich für den redaktionellen Teil: Dr. A. Fischer in Karlsruhe.

Preis der Einzelnummer 30 \mathcal{F} , Jahresbezug (4 Nummern) 1 \mathcal{M} . Zu beziehen durch alle Buchhandlungen sowie durch die Geschäftsstelle der Badischen Gesellschaft für soziale Hygiene, Karlsruhe, Herrenstraße 34.

Aus dem Inhalt der bisherigen Nummern der Sozialhygienischen Mitteilungen für Baden.

- Ziele und Wege der Badischen Gesellschaft für soziale Hygiene.
Säuglingsfürsorge und soziale Hygiene. Von Geh. Obermedizinalrat Dr. Hauser.
Die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten durch die Landesversicherungsanstalt Baden. Von Regierungsrat Dr. Reiß.
Über eine Lücke im System der öffentlichen Säuglingsfürsorge. Von Prof. Dr. Moro.
Die Ernährungsweise der im Großherzogtum Baden geborenen Kinder während des ersten Lebensjahres. Von Geh. Oberregierungsrat Dr. Lange.
Zehn Jahre Propagandaarbeit für Mutterschaftsversicherung. Von Dr. A. Fischer.
Soziale Hygiene vor hundert und mehr Jahren. Von Prof. Dr. Baas.
Die sozialhygienischen Wirkungen der Reichswochenhilfe. Von Dr. A. Fischer.
Kriegsnahrung und Fruchtentwicklung. Von Dr. Momm.
Zur Tuberkulosebekämpfung nach dem Kriege. Von Geh. Hofrat Prof. Dr. H. Kossel.
Heilstätten für lungenkranke Kinder. Von Geh. Oberregierungsrat Beck.
Das Wesen der sozialen Hygiene. Von Dr. A. Fischer.

Mitgliederliste

der

Badischen Gesellschaft für soziale Hygiene.

(Nach dem Stand vom 1. Januar 1919.)

I. Badische Mitglieder.

<p style="text-align: center;">Achern.</p> <p>Roemer, Dr., Oberarzt an der Anstalt Illenau. Stadtgemeinde.</p> <p style="text-align: center;">Baden-Baden.</p> <p>Albert, Dr., Leitender Arzt am Sanatorium Ebersteinburg. v. Düring, Dr., Professor. Krieg, Dr., Med.-Rat. Thomann, Dr., Med.-Rat, Bezirksarzt. Allgemeine Ortskrankenkasse.</p> <p style="text-align: center;">Bannholz (Amt Waldshut).</p> <p>Mayer, Dr. Xaver, Arzt.</p> <p style="text-align: center;">Bonndorf.</p> <p>Allgemeine Ortskrankenkasse.</p> <p style="text-align: center;">Boxberg (Baden).</p> <p>Frey, Dr. Oskar, Bezirksarzt.</p> <p style="text-align: center;">Bretten.</p> <p>Stadtgemeinde. Kraichgauer Ärzteverein.</p> <p style="text-align: center;">Bruchsal.</p> <p>Buchmüller, W., Dr., Stadtarzt. Schaller, Dr., Bezirksarzt. Stadtgemeinde.</p> <p style="text-align: center;">Buchen.</p> <p>Baumann, Dr., Bezirksarzt.</p> <p style="text-align: center;">Donaueschingen.</p> <p>Stadtgemeinde.</p> <p style="text-align: center;">Durlach.</p> <p>Lederfabrik Durlach (Hermann & Ettlinger).</p> <p style="text-align: center;">Eberbach.</p> <p>Weiß, Dr., Bürgermeister.</p> <p style="text-align: center;">Emmendingen.</p> <p>Hummel, Dr. Eduard, Anstaltsarzt.</p>	<p style="text-align: center;">Engen.</p> <p>Allgemeine Ortskrankenkasse. Frey, Dr., Med.-Rat.</p> <p style="text-align: center;">Ettlingen.</p> <p>Vogel & Bernheimer, Papier- u. Cellulose- fabriken.</p> <p style="text-align: center;">Forbach.</p> <p>Freyvogel, Dr., Arzt.</p> <p style="text-align: center;">Freiburg.</p> <p>Bäumler, Dr. C., Professor. Breul, Dr. Karl, prakt. Arzt. Caritasverband für Erzdiözese Freiburg. Eschbacher, Dr., Med.-Rat. Dieppen, Dr. Paul, Prof., Stabsarzt. Fischer, Dr. Eugen, Professor. Guttenberg, Dr., Bezirksarzt II. Hahn, Dr. M., Professor, Direktor des Hygieni- schen Instituts. Knab, Friedr., Kaminfegermeister. Momm, Dr., Assistent an der Universitäts- Frauenklinik. Nißle, Dr., Privatdozent. Noeggerath, Dr., Prof., Kinderarzt. Retzbach, Dr., Diözesanpräses. Riedel, O., Bürgermeister. Röschmann, Dr., Stabsarzt. Ronninger, Dr. E., Assistenzarzt. Rosin, Dr., Professor, Geh. Rat. Rost, Dr. G. A., Professor, Direktor der Der- matologischen Klinik. Schottelius, Dr. Max, Professor, Geh. Rat. Stadtgemeinde. Uhlmann, Dr. Josua, Pfarrer. Wirth, Dr., Professor, Finanzminister.</p> <p style="text-align: center;">Furtwangen.</p> <p>Willebald, Friedr., prakt. Arzt.</p> <p style="text-align: center;">Gailingen.</p> <p>Heilbronn, Dr. G., Arzt.</p> <p style="text-align: center;">Gernsbach.</p> <p>Schoeller & Hoessel, Seiden- und Zigaretten- fabrik.</p> <p style="text-align: center;">Grenzach (Baden).</p> <p>Chemische Werke Grenzach.</p>
---	---

Heidelberg.

Allgemeine Ortskrankenkasse.
Bettmann, Dr., Professor, Direktor der Dermatologischen Klinik.
Dresel, Dr. med., Privatdozent.
Fränkel, Dr., Professor, Fachärztlicher Beirat beim Sanitätsamt 14. A.-K.
Fremerey, Elise, Frau.
Hartmann, Gustav, Gewerkschaftssekretär u. Landtagsabgeordneter.
Holl, Dr., Med.-Rat.
Homburger, Dr. Aug., Privatdozent.
Kossel, Dr., Professor, Geh. Hofrat, Direktor des Hygienischen Instituts.
Kreisausschuß.
Kürz, Dr., Geheimer Med.-Rat., Bezirksarzt.
Laubenheimer, Dr., Professor.
Lust, Dr. Franz, Privatdozent für Kinderheilkunde.
Moro, Dr., Professor, Direktor der Kinderklinik.
Specht, Amtmann.

Hockenheim.

Allgemeine Ortskrankenkasse.

Karlsruhe.

Adler, S., Kaufmann.
Arbeiterpensionskasse der Bad. Staatseisenbahnen.
Arnsperger, Dr. Ludw., Professor
Badische Lederwerke.
Baas, Dr., Professor, Augenarzt.
Baschang, Fr., Hauptlehrer.
Bad. Landesausschuß der Kriegsbeschädigtenfürsorge.
Bad. Landesausschuß für Säuglingsfürsorge.
Bad. Landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft.
Bad. Ärztekammer.
Betriebskrankenkasse der Deutschen Waffen- und Munitionsfabriken.
Betriebskrankenkasse der Stadt Karlsruhe.
Boehlingk, Dr., Professor.
Blattner, Dr. E., Kinderarzt.
Baumstark, Dr., Arzt.
Bloos, Dr. Otto, Arzt.
Bran, Dr. (Braunsche Hofbuchdruckerei).
Braun, Albert, Fabrikant.
Bodenreformer (Ortsgruppe Karlsruhe).
Bukofzer, Dr., prakt. Arzt.
Billing & Zoller, Aktiengesellschaft.
Beck, Geh. Oberregierungsrat.
Curjel, R., Architekt.
Christl. Gewerkschaftskartell.
Beck, Dr. von, Professor.
Bund der Helferinnen u. Hilffschwistem vom Roten Kreuz.
Deutsche Waffen- und Munitionsfabriken.
Dietz, Dr., Rechtsanwalt und Stadtrat.
Dreßler, Dr., Arzt, Geh. Hofrat.
Eberle, Dr., Med.-Rat., Bezirksarzt.
Ebert, R., Stadtpfarrer und Dekan.
Eisenbahn-Betriebskrankenkasse.
Erholungsheim der bad. Eisenbahnbeamten.
Fecht, Dr. H., Buchdruckereibesitzer.
Fels, Oberforstrat.
Fischer, Dr. Alfons, Arzt.
Frey, Ernst, Kammerstenograph.
Frey, Rechtsanwalt und Stadtrat.
Freie Vereinigung bad. Krankenkassen.
Fortschrittliche Volkspartei (Verein Karlsruhe).

Glockner, Dr. Karl, Präsident und Geh. Rat.
Großh. Gewerbeaufsichtsamt.
Geiger, Eugen, Fabrikant.
Gutsch, Dr., Med.-Rat.
Handwerkskammer Karlsruhe.
Hauser, Dr., Geh. Ober-Med.-Rat.
Hofstetter, Otto, Verwalter.
Hollerbach, O., Kaufmann.
Homburger, Fritz, Kommerzienrat.
Homburger, Dr. Th., Stadtschularzf.
Heinsheimer, Otto, Rechtsanwalt.
Handelskammer Karlsruhe.
Huber, Dr., Spezialarzt.
Isemann, Friedr., Stadtpfarrer.
Janson, Dr., Arzt.
Kaiserl. Oberpostdirektion.
Kaiser, Dr., Geh. Med.-Rat und Bezirksarzt.
Kath. Männerverein St. Stephan.
Kath. Männerverein Constantia.
Kath. Männerverein der Weststadt.
Kath. Arbeiterverein Karlsruhe.
Kath. Arbeiterverein Daxlanden.
Kampfmeyer, Dr., Landeswohnungsinspektor.
Koellreuther, Dr., Spezialarzt.
Knittel, Dr. R.
Knopf, Geschw., Warenhaus.
Krausmann, Käthe, Säuglingsfürsorgeschwester.
Krumm, Dr. F., Med.-Rat.
Krankenkassenverband Karlsruhe.
Landesgewerbeamt.
Lange, Dr., Geh. Oberreg.-Rat.
Landesversicherungsanstalt Baden.
Landeswohnungsverein.
Lauter, Anna, Oberbürgermeisters-Witwe.
Lindner, Dr. F., Apotheker.
Lotter, H., Kunstmaler.
Maier, Ernst H., Professor.
Mallebrein, Dr., Geh. Reg.-Rat.
Mayer, Dr., Geh. Reg.-Rat.
Ministerium des Innern.
Müller, Otto, Stadtrat.
Mörber, Hermann, Direktor.
Nolte, Dr. Rud.
Prull, Hans, Arbeitersekretär (Gewerksch.-Kartell).
Rapp, H., Stadtpfarrer.
Rasina, A., Geh. Rat a. D.
Rebmann, E., Geh. Hofrat.
Reiß, Dr. Oskar, Reg.-Rat.
Rheinboldt, Frau Finanzminister, Exzellenz.
Risse, Dr. H., Schularzt.
v. Roeder, E., Freiherr, Kabinettssekretär I. K. H. der Großherzogin.
Rosenberg, Dr., Spezialarzt.
Roth, Dr. K., prakt. Arzt.
Slevogt, Hugo, Architekt.
Schiller, Dr., prakt. Arzt.
Seufert, Th., Geschäftsführer der Gartenstadt.
Siebert, Frau, Reg.-Rat.
Stadtgemeinde.
Stein, Dr., Bankier.
Stern, Louis, Kaufmann.
Straus & Co., Bankhaus.
Trunk, Gustav, Rechtsanwalt und Stadtrat.
Tietz, Hermann, Warenhaus.
Vereinsbank Karlsruhe.
Vogel & Schnurmänn, Fabrikbesitzer.
Weigele, R., Zahnarzt.
Weill, Dr. Fr., Rechtsanwalt und Stadtrat.
Zentralausschuß für Trinkerfürsorge in Baden.

Kehl.
 Stadtgemeinde.
 Weis, Dr., Bürgermeister.
 Allgemeine Ortskrankenkasse.

Königsfeld.
 Schloß, Marie, Frau.

Konstanz.
 Allgemeine Ortskrankenkasse.
 Meinrath, Dr., Kinderarzt.
 Stadtgemeinde.
 Straub, Geh. Rat, Landeskommissär.
 Strauß, Josef, Stadtrat.

Kork b. Kehl.
 Vortisch van Vloten, Dr. H., Leitender Arzt der
 Anstalt Kork.

Krautheim b. Jagstfeld.
 Brandstetter, Dr., Arzt.

Kuppenheim.
 Nauß, Ed., Dr. med.

Lörrach.
 Gugelmeier, Dr., Bürgermeister.

Mannheim.
 Allgemeine Ortskrankenkasse.
 Altmann, Dr. P., Professor an der Handels-
 hochschule.
 Bensinger, Dr.
 Bezirksamt.
 Borgius, Dr. Max, Frauenarzt.
 Bund für Mutterschutz.
 Caro, Amalie, Frl.
 Deutsche Gewerkvereine, Zentrale der Orts-
 vereine Badens.
 Gesellschaft der Ärzte.
 Gewerkschaftskartell.
 Grätzer-Hepner, Dr., Frau, Ärztin.
 Harms, Dr. med.
 Heuck, Dr., Geh. Med.-Rat.
 v. Hollander, Bürgermeister.
 Lanz, Julie, Frau, Geh. Kommerzienrat.
 Leser, Dr., Landgerichtsrat.
 Levi, Marie, Frl., stud. cam.
 Lenel, Richard.
 Mann, Dr. L., Nervenarzt.
 Moses, Dr., prakt. Arzt.
 Ortskrankenkasse für Handelsbetriebe.
 Röchling, Frau Kommerzienrat H.
 Schleid, Dr., Med.-Rat, Bezirksarzt.
 Schott, Dr., Professor, Direktor des städtischen
 Statistischen Amtes.
 Soziale Frauenschule.
 Stephani, Dr., Stabsarzt, Med.-Rat, Stadt-
 schularzt.
 Strobel, Georg, Parteisekretär.
 Wimmenauer, Dr., Schularzt.

Markdorf.
 Schürer, Dr. Oskar, Arzt.

Meckesheim.
 Lange-Hermstädt, Dr., Med.-Rat.

Meßkirch.
 Schmied, Dr., Med.-Rat, Bezirksarzt.

Mosbach.
 Kreisausschuß.

Müllheim.
 Curschmann, Dr., Med.-Rat, Heilstättendirektor.
 Nikolaus, Bürgermeister und Arzt.
 Allgemeine Ortskrankenkasse.

Nordrach-Kolonie (Post Nordrach).
 Schmidt, Dr. J, Direktor der Heilstätte.

Offenburg.
 Allgemeine Ortskrankenkasse.
 Hügel, Bürgermeister.
 Muser, Oskar, Rechtsanwalt u. Landtags-
 abgeordneter.

Oberkirch.
 Sartori, Dr., Bezirksarzt.

Pforzheim.
 Allgemeine Ortskrankenkasse für den Amts-
 bezirk Pforzheim.
 Ärztlicher Bezirksverein Pforzheim
 Mayer, Dr., Med.-Rat.
 Stadtgemeinde.

Pfullendorf.
 Körte, Dr., Arzt.

Radolfzell.
 Bürgermeisteramt.

Rastatt.
 Compter, Dr., Med.-Rat.

St. Blasien.
 Buch, Dr. E., Arzt, z. Zt. Marine-Oberarzt d. R.

Schönau i. Wiesental.
 Staatsmann, Dr. Karl, Bezirksarzt.

Schopfheim.
 Allgemeine Ortskrankenkasse.
 Sutter, Johann, Papierfabrik.
 Handelskammer für die Kreise Lörrach und
 Waldshut.

Singen.
 Thorbecke, Bürgermeister.

Staufen.
 Sprauer, Dr. L., Arzt.

Triberg.
 Allgemeine Ortskrankenkasse.

Todtmoos.
 Allgemeine Ortskrankenkasse.

Überlingen.
 Wömer, Dr., Bezirksarzt.

Villingen.
 Kreisausschuß.
 Stöcker, A., Medizinalrat, Dr., Bezirksarzt.

Waldshut.
Allgemeine Ortskrankenkasse.
Bürgermeisteramt.

Weinheim.
Freudenberg-Bertram, Frau.

Wehr.
Kerner, Dr. Georg, Medizinalrat.

Wiesloch.

Ernst, Dr., Bezirksarzt.
Fischer, Dr. Max, Geh. Med.-Rat, Direktor der
Heil- und Pflegeanstalt.
Stadtgemeinde.

Wyhlen (Baden).
Deutsche Solvay-Werke.

II. Außerbadische Mitglieder.

Berlin.
Müllerheim, Dr. Robert, Sanitätsrat, Frauen-
arzt.

Berlin-Wilmersdorf.
Allgemeine Ortskrankenkasse.

Frankfurt a. M.
Edinger, Anna, Frau.

Ludwigshafen a. Rh.
Koburger, Mathematiker.

München.
Kgl. Bayr. Hof- und Staatsbibliothek.

Leipzig.
Hygienisches Institut.

Königsberg i. P.
Selter, Dr., Professor, Direktor des Hygieni-
schen Instituts.

Einladung

zur zweiten Mitgliederversammlung
der Badischen Gesellschaft für soziale Hygiene
am Sonntag, den 2. Februar 1919

im Sitzungssaale des Krankenkassenverbandes zu Karlsruhe
Gartenstraße 14/16.

Tagesordnung:

I. Vormittagssitzung: Beginn 11 Uhr.

1. Tätigkeits- und Rechenschaftsbericht; Berichterstatter: Der Geschäftsführer.
2. Ausschlußwahl.
3. Bittschrift an die Badische Nationalversammlung; Berichterstatter: Der Geschäftsführer.
4. Verschiedenes (Wünsche und Anträge von Mitgliedern).

II. Nachmittagssitzung: Beginn 3 Uhr.

5. Vortrag über: Die Aufgaben der sozialen Irrenfürsorge; Redner: Geheimer Medizinalrat Dr. Max Fischer, Wiesloch.

Gegen 1 Uhr findet, wenn möglich, ein gemeinschaftliches Mittagessen statt (Preis etwa 4 Mk.; der Name der Gastwirtschaft wird in der Sitzung bekanntgegeben; Brot- und Fleischkarte mitbringen!) Mitglieder, die an dem Essen teilnehmen wollen, werden gebeten, baldigst, spätestens bis zum 31. Januar, hiervon der Geschäftsstelle, Herrenstr. 34, Mitteilung zu geben.

Karlsruhe, den 23. Januar 1919.

Geh. Obermedizinalrat Dr. Hauser
I. Vorsitzender.

Dr. A. Fischer
Geschäftsführer.

Badische Gesellschaft für soziale Hygiene.

Geschäftsstelle: Karlsruhe i. B., Herrenstraße 34.

Auszug aus der Satzung:

Die Badische Gesellschaft für soziale Hygiene soll die Beziehungen zwischen den sozialen und den gesundheitlichen Verhältnissen im Großherzogtum Baden erforschen, die Untersuchungsergebnisse bekanntgeben und dahin wirken, daß die Volkskraft gestärkt und etwa vorhandene sozialhygienische Mißstände beseitigt oder gemildert werden. Die Gesellschaft verfolgt keinerlei parteipolitische Zwecke.

Ihren Zweck sucht die Gesellschaft in folgender Weise zu erreichen:

- a) Das Material, das der Erkenntnis der sozialhygienischen Zustände dienen kann, soll systematisch gesammelt und nutzbar gemacht werden.
- b) Aussprachen über sozialhygienische Zeitfragen sollen nach Bedarf, mindestens einmal im Jahre stattfinden.
- c) Die gesetzgebenden Körperschaften, die Behörden und Verwaltungen sowie Vereine, Unternehmer usw. sollen durch geeignete Mittel (Mitteilungen, Eingaben, öffentliche Versammlungen, Veröffentlichungen in Zeitungen, Druckschriften usw.) zu Maßnahmen, die auf Grund wissenschaftlicher Forschungen und klärender Aussprachen unter Fachleuten zweckdienlich erscheinen, angeregt werden.
- d) Ein Badisches Sozialhygienisches Institut soll angestrebt werden, um als Zentralstelle für die wissenschaftliche Arbeit und die praktische Betätigung der Gesellschaft zu dienen.
- e) Der Anschluß an eine gesamtdeutsche Gesellschaft mit gleichen Zielen bleibt vorbehalten.

Mitglieder können werden: Einzelpersonen, juristische Personen aller Art, Vereine, Behörden, Verwaltungen, Gemeinden, Bezirke, Verbände usw. Die Mitgliedschaft verpflichtet Einzelpersonen zur Entrichtung eines Jahresbeitrags von nicht unter 3 Mark, Gemeinden, Vereine usw. von nicht unter 10 Mark. Die Aufnahme erfolgt nach mündlicher oder schriftlicher Anmeldung durch den Vorstand. Die Mitglieder haben freien Zutritt zu den Veranstaltungen der Gesellschaft, erhalten die Schriften der Gesellschaft kostenlos oder zu einem Vorzugspreis, sind berechtigt, beim Vorstand Anträge betreffs Durchführung bestimmter Aufgaben durch die Gesellschaft zu stellen, und können die Bücherei sowie die wissenschaftlichen Sammlungen der Gesellschaft kostenfrei benutzen.

Zur Einführung in die Probleme der sozialen Hygiene eignen sich folgende Schriften:

A. Fischer: Grundriß der sozialen Hygiene. Berlin 1913, bei Julius Springer; Preis 14 M.

Derselbe: Gesundheitspolitik und Gesundheitsgesetzgebung. Sammlung Göschen Nr. 749; Berlin 1914. Preis 1 M.

Die Geschäftsstelle der Badischen Gesellschaft für soziale Hygiene, Karlsruhe, Herrenstr. 34, ist auf Wunsch bereit, diese und andere sozialhygienische Schriften zu beschaffen.