

SOZIALHYGIENE

GRUNDLAGEN
UND
ORGANISATION
DES
GESUNDHEITSSCHUTZES

VON

DR. MED. ERWIN MARCUSSON
BERLIN

MIT 169 ABBILDUNGEN



VEB GEORG THIEME · LEIPZIG

Die soziale Hygiene (Definition und Aufgaben)

Die gesellschaftliche Entwicklung in Europa, vor allem in England, Frankreich und Deutschland, der Prozeß der industriellen Revolutionierung und der wachsenden Produktion des Kapitalismus im 19. Jahrhundert bilden die Voraussetzungen zur intensiven Erforschung und Beschreibung sozialer Einflüsse in der bis zu diesem Zeitpunkt fast ausschließlich naturwissenschaftlich orientierten Medizin. Unmittelbar vor dem Ausbruch der bürgerlichen Revolution in Deutschland im Jahre 1847 schreibt Salomon Neumann in seinem Buch „Die öffentliche Gesundheitspflege und das Eigentum“: „Daß der größte Teil der Krankheiten, welche entweder den vollen Lebensgenuß stören oder gar einen beträchtlichen Teil der Menschen vor dem natürlichen Ziel dahinraffen, nicht auf natürlichen, sondern auf künstlich gezeugten gesellschaftlichen Verhältnissen beruht, bedarf keines Beweises. — Die medizinische Wissenschaft ist in ihrem innersten Kern und Wesen eine soziale Wissenschaft, und solange ihr diese Bedeutung in der Wirklichkeit nicht vindiziert sein wird, wird man auch ihre Früchte nicht genießen, sondern sich mit der Schale und dem Schein begnügen müssen. Die soziale Natur der Heilkunst steht über allem Zweifel.“

Der junge Virchow als revolutionärer Demokrat des Jahres 1848 schreibt in der 1. Nummer der von ihm herausgegebenen Zeitschrift „Die medizinische Reform“, die wegen ihrer fortschrittlichen Einstellung von ihm nur 10 Monate herausgegeben werden konnte: „Die Ärzte sind die natürlichen Anwälte der Armen, und die soziale Frage fällt zu einem erheblichen Teil in ihre jurisdiclio.“

An anderer Stelle: „Die öffentliche Gesundheitspflege hat, indem sie in ihren Forschungen den Lebensverhältnissen der verschiedensten Volksklassen nachgeht und die feinen, gleichsam geheimen Schwankungen des Massenlebens verfolgt, bei den meisten sozialen Schwierigkeiten eine entscheidende Stimme.“

Wesentlich ist Virchows politische Stellungnahme zu den großen Seuchen: „Epidemien gleichen großen Warnungstafeln, an denen der Staatsmann von großem Stil lesen kann, daß in dem Entwicklungsgange seines Volkes eine Störung eingetreten ist, die selbst eine sorglose Politik nicht länger übersehen darf.“

Die sozialen Zusammenhänge der Seuchenentwicklung beurteilt Virchow anläßlich der Bekämpfung der Typhusepidemie in Schlesien:

„1. Der Hunger mag die Prädisposition zur Krankheit gesteigert, die Widerstandsfähigkeit des Nervenapparates vermindert, die Mortalität vermehrt haben, allein der Hunger war nicht eigentlich die Bedingung der Krankheit.“

2. Erzeugt der Mangel an sich keinen Typhus, so bereitet er doch die Menschen in hohem Maße dazu vor, den Keim der Krankheit in sich aufzunehmen und sich entwickeln zu lassen. Eine durch Hunger geschwächte und erschöpfte Bevölkerung bietet das günstigste Feld für eine Verbreitung der Seuche, wengleich diese durch andere Ursachen erzeugt wird.“

Virchow selbst hat im späteren Alter seine Anschauungen aus der Zeit um 1848 revidiert, aber sein Interesse an der öffentlichen Gesundheitspflege blieb bis zu seinem Tode besonders rege.

Mit Beginn des 20. Jahrhunderts nahmen die Fragestellungen der sozialen Hygiene im öffentlichen Gesundheitswesen an Bedeutung zu. Von Tugendreich und Mosse herausgegeben, erscheint eine vierbändige Veröffentlichung unter dem Titel „Krankheit und soziale Lage“. Hier sind erstmalig von vielen Autoren die sozialen Einflüsse auf die Gesundheit des einzelnen und des Volkes analysiert worden.

Im Jahre 1912 definiert Grotjahn den Begriff der „Sozialen Hygiene“ in dem von ihm herausgegebenen „Handwörterbuch der Sozialen Hygiene“ folgendermaßen:

- „1. Die soziale Hygiene als deskriptive Wissenschaft ist die Lehre von den Bedingungen, denen die Verallgemeinerung hygienischer Kultur unter der Gesamtheit von örtlich, zeitlich und gesellschaftlich zusammengehörigen Individuen und deren Nachkommen unterliegt. (Status præsens der hygienischen Kultur.)
2. Die soziale Hygiene als normative Wissenschaft ist die Lehre von den Maßnahmen, die die Verallgemeinerung hygienischer Kultur unter der Gesamtheit von örtlich, zeitlich und gesellschaftlich zusammengehörigen Individuen und deren Nachkommen bezwecken.“

Teleky schreibt in seinen Vorlesungen über soziale Medizin (Jena 1914): „Die soziale Medizin ist das Grenzgebiet zwischen den medizinischen Wissenschaften und den Sozialwissenschaften. Sie hat die Einwirkung gegebener sozialer und beruflicher Verhältnisse auf die Gesundheitsverhältnisse festzustellen und anzugeben, wie durch Maßnahmen sanitärer oder sozialer Natur derartige schädigende Einwirkungen verhindert oder ihre Folgen nach Möglichkeit behoben oder gemildert werden können. Ihre Aufgabe ist es auch, anzugeben, wie die Errungenschaften der individuellen Hygiene und der klinischen Medizin jenen zugänglich gemacht werden können, die einzeln und aus eigenen Mitteln nicht imstande sind, sich diese Errungenschaften zunutze zu machen. Sie hat den Ärzten das wissenschaftliche Rüstzeug zu liefern, dessen sie bei ihrer Tätigkeit auf dem Gebiete der sozialen Versicherung und der sozialen Fürsorge bedürfen. Auch die Wandlungen in der Stellung des Ärztestandes sowie die hier sich geltend machenden Entwicklungstendenzen hat sie zu studieren.“

Gottstein versteht unter Sozialer Hygiene: „Die Erforschung und Erörterung derjenigen Maßnahmen, welche die Gesellschaft zur Erhaltung und Vermehrung der Gesundheit deshalb übernimmt, weil der einzelne hierzu nicht in der Lage ist.“

In der 1923 erschienenen „Sozialen Pathologie“ äußerte sich Grotjahn über die Einwirkung sozialer Faktoren wie folgt:

1. Die sozialen Verhältnisse schaffen oder begünstigen die Krankheitsanlage.
2. Die sozialen Verhältnisse sind die Träger der Krankheitsbedingungen.
3. Die sozialen Verhältnisse vermitteln die Krankheitserregung.
4. Die sozialen Verhältnisse beeinflussen den Krankheitsverlauf.“

Georg Wolff, ein Schüler Grotjahns, schrieb 1929: „Der Aufgabenkreis der sozialen Hygiene hat heute einen Umfang erreicht, der keinem anderen Zweig der klassischen Medizin an Bedeutung mehr nachsteht. Bezeichnen wir die ärztliche Fürsorgetätigkeit in allen Stadien des individuellen und gesellschaftlichen Lebens als die praktische Auswirkung der sozialhygienischen Theorie, so wird darüber kaum ein Zweifel bestehen. Damit umfaßt die soziale Hygiene das Gesamtgebiet der Fürsorge für die lebende Generation, darüber hinaus aber auch für deren Nachkommen und schließt damit die Fragen der Bevölkerungslehre und Eugenik, der quantitativen und qualitativen Bevölkerungspolitik ein. Groß und vielfältig ist also das Aufgabengebiet derer, welche die soziale Hygiene wissenschaftlich und praktisch betreiben wollen.“

Im Laufe der historischen Entwicklung sind die Begriffe „Soziale Hygiene“ und „Soziale Medizin“ von den verschiedensten Autoren für die Definition des gleichen Gebietes — im Grotjahnschen Sinne — verwandt worden. Später wurde der Ausdruck „Soziale Medizin“ zur Bezeichnung aller medizinischen Fragen aus den Gebieten der staatlichen und privaten Versicherung benutzt (Versicherungsmedizin). In diesem Sinne wird diese Definition heute nicht mehr benutzt. In den angelsächsischen Ländern werden die Aufgaben der Sozialen Hygiene unter dem Begriff der präventiven (vorbeugenden) Medizin zusammengefaßt.

Die bürgerlichen Sozialhygieniker vertraten als Verteidiger des Kapitalismus bestenfalls die Forderungen sozialer Reformen. Die Sozialhygiene war nach ihren Anschauungen ein soziales Teilproblem, das — unabhängig von den Klassenverhältnissen — rein theoretisch die verschiedensten Fragen lösen sollte. Sie sammelten Material, analysierten es, erklärten es als Ausdruck der Misere des Kapitalismus, ohne diesen ernsthaft anzugreifen. Theorie und Praxis fanden keine Verbindung.

Die Heilung der sozialbedingten Schäden durch die Krankenversicherung, die armenärztliche Behandlung, die dürftige Fürsorge für die wirtschaftlich Schwachen legten bestenfalls den Charakter der klassenmäßigen Gruppierung in der medizinischen Versorgung der Bevölkerung klar. Die von jedem kapitalistischen Staat durch völlig ungenügende Bereitstellung von Geldmitteln für die Aufgaben des Gesundheitswesens betriebene Politik der militärischen Rüstung für imperialistische Abenteuer und die wirtschaftlichen Krisen verschlechterten immer wieder die gesundheitliche Lage der Werktätigen in allen Ländern.

In dem medizinischen Unterricht an den Universitäten wurde die Sozialhygiene in dieser Form, als politisch unschädlich, sanktioniert und in das Lehrprogramm aufgenommen, wobei der Dualismus zwischen der medizinischen Kasuistik und dem medizinischen Fachgebiet auf der einen Seite, und dem Menschen in seiner gesellschaftlichen Stellung auf der anderen Seite nicht

beseitigt wurde. Alle Möglichkeiten einer Begriffsverwirrung hatten in den medizinischen Unterricht ihren Einzug gehalten, um die Köpfe der Studenten zu verwirren, die Unklarheiten einer vulgären Naturphilosophie zu vermehren und mit Begriffen wie „Sozialbiologie“ und ähnlichen ein unübersehbares Durcheinander zu schaffen. Die Begriffsbestimmungen der sozialen Diagnose, sozialen Physiologie, sozialen Pathologie, sozialen Psychologie usw. zeigen am besten, wie unübersichtlich die Lage der Sozialhygiene geworden war.

Nach 1945 wurden in der sowjetischen Besatzungszone die Voraussetzungen für die Entwicklung einer neuen Sozialhygiene geschaffen, und es wurde möglich, Theorie und Praxis in Übereinstimmung zu bringen. Die Sozialhygiene wird zur theoretischen Grundlage der Organisation des Gesundheitswesens.

Beyer, Redetzky und K. Winter bringen 1952 folgende Definition: „Die Sozialhygiene ist die Forschung, Lehre und Praxis der Erhaltung, Förderung und Wiederherstellung der Gesundheit der Menschen als Mitglieder der Gesellschaft. Sie ist Naturwissenschaft, weil sie sich ihrer Methoden und Erkenntnisse in Forschung und Praxis bedient, und sie ist Gesellschaftswissenschaft, weil sie den Einfluß der gesamten Umwelt auf die Gesundheit der Menschen untersucht und die gewonnenen Erkenntnisse auf der Grundlage der gesellschaftlichen Entwicklung und in Abhängigkeit von ihr, durch die Organisation des Gesundheitswesens mit Hilfe der staatlichen und gesellschaftlichen Organe verwirklicht.“

Die von der Arbeitsgemeinschaft der Sozialhygieniker der DDR im Jahre 1952 erarbeitete Definition der Sozialhygiene lautet:

- „1. Der Gegenstand der Sozialhygiene ist der Gesundheitszustand der Bevölkerung in seiner Auswirkung auf die Gesellschaft und der Einfluß der gesellschaftlichen Umwelt auf ihn.“
2. Die Methoden der Sozialhygiene sind Methoden der Natur- und Gesellschaftswissenschaften.
3. Die Aufgaben der Sozialhygiene sind Forschung, Lehre und Praxis der medizinischen Prophylaxe, der Organisation des aktiven Gesundheitsschutzes und der Förderung der damit zusammenhängenden organisatorisch-wirtschaftlichen und der kulturell-erzieherischen Maßnahmen des Staates.
4. Das Ziel der Sozialhygiene ist die allseitige Förderung und Sicherung der Gesundheit der gesamten Bevölkerung, um allen Menschen die Möglichkeit zur Entfaltung ihrer körperlichen und geistigen Fähigkeiten zu gewährleisten und damit zum Aufbau des Sozialismus beizutragen.“

Pawlow definiert die Hygiene als „die Wissenschaft, die sich das Studium der Gesetzmäßigkeiten in der Wechselwirkung der Umweltprozesse mit denen des menschlichen Organismus (des menschlichen Kollektivs) zur Aufgabe gestellt hat“.

Für Pawlow war es als kämpferischem Materialisten selbstverständlich, daß Erkennen und Umgestalten untrennbar miteinander verbunden sind. Die Pawlowsche Definition entspricht unseren heutigen Bedürfnissen. Im Gegensatz zu allen vorhergehenden Definitionen ist sie die am meisten umfassende. Sie engt die Sozialhygiene nicht ein und macht sie nicht zu einer Wissenschaft, die sich nur mit dem Zusammenhang von sozialer Lage und Krankheit beschäftigt, sie

definiert nicht die Sozialhygiene als eine Wissenschaft zur Begründung der sozialen und medizinischen Fürsorge, sie umfaßt nicht nur den kranken, sondern auch den gesunden Menschen.

Die Pawlowsche Definition weist auf die Unzahl der Umweltbedingungen, die auf den Menschen und das Kollektiv einwirken und es beeinflussen können. Die Aufgabe der Sozialhygiene im Sinne Pawlows ist es, die Umwelteinflüsse zu erforschen und die Einwirkungen auf den Menschen oder das Kollektiv festzustellen.

Pawlow selbst widmete viel Aufmerksamkeit den gesellschaftlichen und familiären Lebensbedingungen des Kranken, den Besonderheiten seiner Arbeitstätigkeit und den sozialen Beziehungen, den Bedingungen seiner Entwicklung und Erziehung, seinen früheren Lebenserfahrungen und den von ihm durchgemachten somatischen und Nervenkrankheiten; er berücksichtigte vor allem die Erschütterungen des Gefühlslebens, die psychischen Traumata und die Konfliktsituationen. Ihn interessierten lebhaft alle die gesellschaftlichen Bedingungen und Wechselwirkungen, unter denen sich die höchste Nerventätigkeit des Kranken formte.

Die Pawlowschen Erkenntnisse sind von größter Bedeutung für den Arbeitsablauf, für die Regulierung der Periodizität der Lebenserscheinungen des Organismus. Der Wechsel zwischen Tag und Nacht, der Wechsel der Arbeitsschicht, der Mahlzeiten, der Jahreszeiten, des Klimas ist für den menschlichen Organismus von entscheidender Bedeutung. Diese Schwankungen drücken sich aus: in der Körpertemperatur, im Blutdruck, im Puls, im Blutzucker, im Kalzium- und Adrenalingehalt des Blutes, in der Stoffwechselintensität usw. Der Wechsel von Arbeit und Erholung, aber auch die zeitliche Zweckmäßigkeit der Arbeitsschichten sind Voraussetzungen für die Arbeitsfähigkeit. Der Temperatur- und Klimawechsel im Arbeitsprozeß, die Fragen der Akklimatisierung sind mitbeteiligt an der Arbeitsproduktivität. Es ist notwendig, die physiologischen Einflüsse der Schichtarbeit auf den Menschen immer wieder zu untersuchen.

Auf Grund der Arbeiten Pawlows und seiner Schüler wird es zur Aufgabe der sozialen Hygiene, sich mit diesen Fragen in engster Zusammenarbeit mit Physiologen und Klinikern auseinanderzusetzen.

Gestützt auf den dialektischen Materialismus und die Lehre Pawlows wird die Sozialhygiene ihren Teil zum Aufbau des Sozialismus beitragen. Die heutige, an vielen Universitäten gelehrt Sozialhygiene wird durch die Vereinigung von Theorie und Praxis vom Kopf auf die Füße gestellt.

Literatur

zur Sozialen Hygiene und Gesundheitsverwaltung

- Arbeit und Gesundheit. Sozialmedizinische Schriftenreihe a. d. Geb. des Reichsarbeitsministeriums. Hrsg. von Martineck. Seit 1926 Berlin, später Leipzig. Neue Folge nach 1948 Stuttgart.
- Arzt, Der, des öffentlichen Gesundheitsdienstes. 1950. Hrsg. von N. Wollenweber. Stuttgart 1950.
- Ascher, Louis: Vorlesungen über ausgewählte Kapitel der sozialen Hygiene. Berlin 1921. (Veröff. a. d. Geb. d. Med.-Verw. 12, 8.)

- Chajes, Benno: Grundriß der Berufskunde und Berufshygiene. Berlin 1929.
 — Compendium der sozialen Hygiene. Leipzig 1931.
 Ewald, Walter: Soziale Medizin. Ein Lehrbuch für Ärzte. Berlin 1914.
 Fischer, Alfons: Grundriß der sozialen Hygiene. Berlin 1920.
 Frank, J. P.: System einer vollständigen medizinischen Policey. Bd. 1—6. 1786—1819.
 Gerfeldt, Ewald: Grundriß der Sozialhygiene. Berlin 1951.
 Gesundheit als zentrales Problem. Aufbau und Aufgaben einer zentralen Gesundheitsbehörde.
 Berlin 1947.
 Gesundheitswesen und Soziale Fürsorge im Deutschen Reich. Berlin 1928.
 Grotjahn, Alfred: Soziale Pathologie. 3., Neubearb. Aufl. Berlin 1923.
 Grotjahn, A., und J. Kaup: Handwörterbuch der Sozialen Hygiene. Berlin 1912.
 Handbuch der Hygiene. Hrsg. von Theodor Weyl. 2. Aufl. Jena 1919.
 Handbuch der sozialen Hygiene und Gesundheitsfürsorge. Hrsg. von Alfred Gottstein, Schloß-
 mann und Teleky. Bd. 1—6. Berlin 1925—27.
 Handbücherei für Staatsmedizin. Berlin 1927—31.
 Hirsch, August: Handbuch der historisch-geographischen Pathologie. 2. Aufl. Erlangen
 1862.
 Ickert, Franz, und Joh. Weicksel: Grundriß der sozialen Medizin. Leipzig 1932.
 Jahrbuch 1951/1952, Düsseldorf. (Veröff. d. Akademie f. Staatsmedizin, Düsseldorf.)
 Medizin, Soziale. Monatsschrift . . . Hrsg. von Walter Pryll u. a. Berlin 1928—33.
 Möllers, Bernhard: Gesundheitswesen und Wohlfahrtspflege im Deutschen Reiche. 2. Aufl.
 Berlin, Wien 1930.
 Mosse, Max, und Gustav Tugendreich: Krankheit und soziale Lage. München 1912—13.
 Lfg. 1—4.
 Neumann, Salomon: Die öffentliche Gesundheitspflege und das Eigentum. Berlin 1847.
 Praktikum, Sozialärztliches. Hrsg. von Adolf Gottstein und Gustav Tugendreich. 2., verb.
 Aufl. Berlin 1920.
 Reckzeh, Paul: Einführung in die soziale Medizin. Berlin 1915.
 Teleky, Ludwig: Die Aufgaben und Ziele der sozialen Medizin. 1910.
 — Vorlesungen über soziale Medizin. Jena 1914.
 — Die Entwicklung der Gesundheitsfürsorge. Berlin 1950.
 Virchow, Rudolf: Gesammelte Abhandlungen a. d. Gebiet d. öffentl. Medizin und Seuchen-
 lehre. Bd. 1, 2. Berlin 1879.
 Virchow-Leubuscher: Die medizinische Reform. Berlin 1848.
 Wendenburg, Friedrich: Soziale Hygiene. 1929. (Handbücherei für Staatsmedizin. 13.)
 Wollenweber: Der beamtete Arzt. Berlin 1930. (Handbücherei für Staatsmedizin, Bd. II.)