

Archiv für Soziale Hygiene und Demographie N. F. VI (1931), S. 249—255.

DIE BEGRÜNDUNG DER SOZIALEN HYGIENE ALS WISSENSCHAFT*

Von MYRON KANTOROWICZ GORDON

I

Der verdienstvolle Medizinhistoriker Georg Honigmann hat in diesem Archiv eine aufschlußreiche Untersuchung über die Vorgeschichte der sozialen Hygiene als Wissenschaft unternommen [1]. Mit Recht wies er darauf hin, daß Einrichtungen und vor allem Ansichten über das Gesundheitswesen, denen man in der Geschichte der Menschheit so oft begegnet, nicht ohne weiteres als Sozialhygiene bezeichnet werden können. „Eine strengere geschichtliche Betrachtung, die sich nur auf die soziale Hygiene beschränken will“ — sagt Honigmann — „darf ihre Wurzeln daher nur in Gedanken und Betätigungen suchen, die ihrer heutigen Begriffsbestimmung ungefähr entsprechen“ (S. 1). Daher schreibt Honigmann alle Maßnahmen der Gesundheitspflege, die bis zum Beginn des 20. Jahrhunderts erfolgten, der *Vorgeschichte* der sozialen Hygiene zu. Wann aber fängt die eigentliche Geschichte der sozialen Hygiene als Wissenschaft an? Unter Bezugnahme auf die Ausführungen von Alfons Fischer empfiehlt Honigmann, den ersten, im Jahre 1899 stattgefundenen internationalen Kongreß zur Bekämpfung der Tuberkulose in Berlin als das Geburtsdatum der sozialen Hygiene als Wissenschaft zu bezeichnen.

Vergebens suchen wir die entsprechende Stelle in der ersten Auflage Alfons Fischers ›Grundriß der sozialen Hygiene‹. Wohl aber

* Dieser Aufsatz wurde der Redaktion noch zu Lebzeiten von Professor Grotjahn eingereicht. [Diese Anm. wurde vom Verfasser der Erstveröffentlichung des Beitrages im ›Archiv für Soziale Hygiene und Demographie‹ hinzugefügt. — Sperrungen in Zitaten wurden von d. Red. in Kursiv umgewandelt.]

ist die Stelle, auf die Honigmann Bezug nimmt, in der im Jahre 1925 erschienenen zweiten Auflage des Fischerschen Grundrisses zu finden [2]. Alfons Fischer nimmt aber seinerseits Bezug auf Adolf Gottstein. Der letztere hat in der Tat in seiner Vortragsreihe ›Einführung in das Studium der sozialen Medizin‹, die im Jahre 1913 im dritten Band der ›Fortschritte der Deutschen Klinik‹ erschienen ist, folgendes ausgeführt:

„Der erste internationale Kongreß zur Bekämpfung der Tuberkulose als Volkesseuche, der 1899 zu Berlin tagte, ist der äußerliche Merkpunkt des Beginnens eines neuen Abschnittes der Heilkunde, welcher der sozialen Medizin die Existenzberechtigung als eines selbständigen wichtigen Arbeitsgebietes verlieh. Hier fanden sich Hygieniker, Pathologen, praktische Ärzte, Vertreter der Behörden und Gemeinden und der sozialen Versicherungszweige, Arbeiter wie Arbeitgeber zusammen, um in einheitlicher gemeinsamer Arbeit sich zu dem Satze zu bekennen, daß zur *Erkennung* der der Volksgesundheit drohenden Gefahren die Einbeziehung gesellschaftlicher Vorgänge eine unerläßliche Vorbedingung ist, und daß zu deren *Bekämpfung* und *Vorbeugung* nicht mehr der einzelne in der Lage ist, daß es hierzu vielmehr einer *Vereinigung* von Kräften bedarf. Das eine folgt mit Notwendigkeit aus dem anderen. Seitdem ist mit bemerkenswertem Eifer auf diesem Forschungsgebiete, einem Grenzgebiete der Naturwissenschaften und der Geisteswissenschaften, eine Fülle theoretischen und praktischen Materials beigebracht worden, das der Kritik standhält“ [3].

Leider vergingen noch viele Jahre, bis der zuletzt zitierte Satz von Gottstein zu seiner Geltung kam. Jedenfalls, als fünf Jahre darauf A. Grotjahn seinen bemerkenswerten Vortrag in der Deutschen Gesellschaft für öffentliche Gesundheitspflege, auf den wir noch zurückkommen werden, gehalten hat, war die Begeisterung für seine Gedanken noch recht spärlich [4]. Andererseits verdient die Feststellung Gottsteins über die Zusammenarbeit der Vertreter verschiedener Grenzgebiete auf dem Tuberkulosekongreß große Beachtung. Dieses Zusammentreffen war jedoch kein Zufall. Gottstein hat es leider versäumt, darauf hinzuweisen, daß der erste Internationale Tuberkulosekongreß zu einer Zeit stattgefunden hat, die unter dem Namen der sozialpolitischen Ära bekannt ist. Besonders fruchtbar war die sozialpolitische Tätigkeit nach dem Fall des

Sozialistengesetzes. Vom Jahre 1890 ab hat die Gewerkschaftsbewegung, aber nicht zuletzt der Verein für Socialpolitik und andere sozialreformerische Vereine ihren Aufschwung erlebt. Es ist auch wichtig festzustellen, daß besonders zur Zeit des ersten Internationalen Tuberkulosekongresses die deutsche Arbeiterschutzgesetzgebung unter *Posadowsky* eine gewisse Verschlechterung erfahren hat [5]. Man mußte einen Ausgleich hierfür schaffen, zumal der größte Teil der namhaften Sozialreformer, vor allem die Gewerkschaftsführer sämtlicher Richtungen, die Verschärfung des Antistreikgesetzes zu bekämpfen versuchten. Einen dankbaren Ausgleich für die Verschlechterung der sozialen Lage der Arbeiter bot die Bewegung zur Bekämpfung der Tuberkulose, zumal die hohe Tuberkulosesterblichkeit einerseits und der auf dem *empirischen* Wege beobachtete Zusammenhang zwischen der Verbreitung der Tuberkulose und der wirtschaftlichen und der sozialen Lage außer Zweifel war. Man hat deshalb auf dem ersten Internationalen Kongreß zur Bekämpfung der Tuberkulose versucht, die Bekämpfungsmaßnahmen zu finden, die vor allem sozialpolitischen Charakter tragen. Studiert man jedoch die sämtlichen Ausführungen der Redner auf diesem Kongreß, so fehlt die *prägnante* Feststellung nach der Ursache der Verbreitung der Tuberkulose, was allein die Forschungsmethode der sozialen Hygiene und der sozialen Pathologie auszeichnet [6].

Ein Analogon finden wir in der Geschichte der englischen Gesundheitsgesetzgebung. Dem im Jahre 1848 wichtigen Erlaß des „Gesetzes zur Beförderung der öffentlichen Gesundheit“ („Public Health Act“) ging im Jahre 1847 die erfolgreiche Chartistenbewegung voraus, die zunächst zu verschiedenen sozialpolitischen und Wohlfahrtsgesetzen geführt hat, dann aber zuletzt die Verkündung des obengenannten Gesetzes beschleunigte. Dieses Gesetz jedoch, das aus der Zusammenarbeit einer Kommission von Vertretern verschiedener Berufe entstanden ist und das als Vorbild für die internationale Gesundheitsgesetzgebung diente, regte ebensowenig die *eigentümliche* sozialhygienische Forschungstätigkeit an wie der erwähnte Tuberkulosekongreß. (Die Studienergebnisse der englischen Kommission trugen allerdings zur Blüte der städtischen Assanierung bei.)

Wie wir sehen, ist das von *Gottstein* festgesetzte und vom sozialhygienischen Schrifttum ohne weiteres übernommene Geburtsdatum

der sozialen Hygiene als Wissenschaft nicht ohne weiteres akzeptierbar. Es ist hierbei die Frage zu stellen, warum *Max Rubner*, der erfolgreichste Redner auf diesem Kongreß, der die sozialen und wissenschaftlichen Ursachen der Tuberkuloseverbreitung am eingehendsten erörtert hat, seine bisherige Gegnerschaft gegen die soziale Hygiene als eine selbständige Disziplin aufrechterhalten hat? Wie weit diese Gegnerschaft geht, hat *Gottstein* in einer der Vergessenheit zu entreißenden Abhandlung gezeigt [7]. Allein schon die hervorragende Erwiderung, die *Gottstein Rubner* zuteil werden ließ und die einige Jahre früher aus seiner Feder stammte als seine Festsetzung des Geburtsdatums der sozialen Hygiene als Wissenschaft, läßt den Widerspruch deutlich zutage treten.

Allerdings hat *Gottstein* dieses Geburtsdatum nicht aufs Geratewohl genannt. *Gottstein* meinte wohl dabei in der Hauptsache weniger die Entstehung der sozialen Hygiene als Wissenschaft als vielmehr die der sozialhygienischen Ära in der Sozialpolitik. Darin hat er nur recht. *A. Fischer*, *G. Honigmann* und viele andere haben jedoch den *Gottsteinschen* Hinweis dahin verstanden, daß im Jahre 1899 die soziale Hygiene als Wissenschaft entstanden ist. Außerdem ist hierzu zu bemerken, daß nach *Grotjahn* die soziale Hygiene sich nicht in der Gesundheitsfürsorge erschöpft. Es ist jedoch auffallend, daß *Gottstein*, der uns um die Jahrhundertwende herum mit aufschlußreichen Arbeiten über die Fragen, die in das Gebiet der sozialen Hygiene gehören, beschenkt hatte, dieses Geburtsdatum nicht sofort nach dem Kongreß proklamiert hat, sondern erst vierzehn Jahre später. Hiermit ist es *Gottstein* so ergangen, wie es zum Beispiel oft in Memoiren vorkommt, daß Erinnerungen an ein Geschehen niedergeschrieben werden, nachdem die Gedanken hierüber durch das Prisma der Zeit gebrochen sind.

Aber davon abgesehen waren solche Begegnungen wie der erwähnte Tuberkulosekongreß in der Geschichte des Arbeiterschutzes in England und später in Deutschland [8] schon vor dem ersten Tuberkulosekongreß bekannt, die deshalb mit demselben Recht oder genauer mit demselben Unrecht den Anspruch auf die erste Anregung zur sozialen Hygiene hätten erheben können wie der erwähnte Tuberkulosekongreß.

II

Handelt es sich jedoch in der sozialen Hygiene um eine Grenzwissenschaft? Auf den ersten Blick ist die Frage zu bejahen, und zwar scheint es, daß es sich hier um ein Grenzgebiet zwischen der Sozial- und Naturwissenschaft handelt. Wie wir jedoch später sehen werden, ist es bei der sozialen Hygiene nicht ganz der Fall.

Im Mittelpunkt der sozialhygienischen Forschung steht allerdings der Mensch, der als Individuum den Gegenstand der biologischen Wissenschaft, aber als Mitglied der Gesellschaft den Gegenstand der soziologischen Wissenschaft bildet.

Wie ist es aber mit einer Grenzwissenschaft bestellt, deren Mittelpunkt der Mensch bildet? Als klassisches Beispiel hierfür dient uns wohl die Arbeitswissenschaft (nicht die Arbeitsmedizin [9], die Fritz Giese-Stuttgart in einem großzügigen Werk [10] vertreten hat).

Die Arbeitswissenschaft, deren Existenzberechtigung keineswegs bestritten werden darf, umfaßt nach Giese [11] folgende Probleme: Biologie der Arbeit, Technologie der Arbeit und Kulturlehre der Arbeit. Diese letztere ist wiederum in drei Untergebiete aufzustellen: Arbeitsrecht, Wirtschaftslehre und Philosophie der Arbeit.

Wenn die über ein Vierteljahrhundert dauernde Existenz der sozialen Hygiene als Wissenschaft bewiesen hat, daß es sich hier um eine einheitliche Wissenschaft handelt, so scheint dies für die Arbeitswissenschaft nicht der Fall zu sein. Giese selbst spricht hierbei von dem kommissarischen Erkennen und Gestalten im Sinne der Gemeinschaft, ohne die keine rationelle Zielsetzung für die Arbeitswissenschaft denkbar wäre (Sp. 423). Somit ist die Arbeitswissenschaft eine Grenzwissenschaft, wie es heute nicht wenige gibt. Als Grenzwissenschaft ist sie eine synthetische Wissenschaft. Die Synthese aus den angrenzten Disziplinen ist aber für die Arbeitswissenschaft so kompliziert, daß sie keineswegs selbständig werden kann.

Franz Oppenheimer hat in seiner Soziologie [12] darauf hingewiesen, daß alle Wege der theoretischen Synthese zur Soziologie führen müssen, was allerdings nur zum Teil zutrifft, da es ja doch darauf ankommt, welche Art der Wissenschaften überwiegt. Zwar ist die Arbeitswissenschaft erkenntnistheoretisch eine soziologische Wissenschaft; ihre Forschungsmethode ist jedoch erstens nicht einheitlich, zweitens aber vorwiegend naturwissenschaftlichen Charak-

ters. Anders ist es aber mit der sozialen Hygiene. Ihre Hilfswissenschaft ist vorwiegend die Statistik und die Sozialwissenschaft (Nationalökonomie, Soziologie usw.). Damit ist sie gegen andere Zweige der hygienischen Wissenschaft, worauf wir noch zu sprechen kommen, abgegrenzt. Diese Grenzen schienen Gottstein vor zwei bis drei Jahrzehnten noch nicht ganz bewußt zu sein. Denn er wies häufig darauf hin, daß er ein Anhänger von Ferdinand Hueppe ist. Besonders pflegte Gottstein auf den Satz von Hueppe Bezug zu nehmen [13 und 14], den dieser in seinem »Handbuch der Hygiene« geäußert hat: „Die Hygiene ist als eine soziale Kunst durch die soziale Not hervorgerufen, sie muß und wird deshalb immer Sozialhygiene sein, oder sie wird nicht sein“ [15]. Aber einige Zeilen weiter sagt er: „Nur die ‚experimenta lucifera‘ der Naturwissenschaft gewährleisten steten Fortschritt“ [16]. Allerdings fügt er hinzu: „... Aber die wissenschaftliche Hygiene muß auch immer wieder den Anschluß an die sozialen Aufgaben suchen und finden. Darin liegt auch ein gewisser Schutz gegen das Überschätzen wissenschaftlicher Versuche, die stets einen gewissen Tageskurs haben und durch Autosuggestion leider bisweilen zu einem bloßen Tatsachenkult führen, der erstickend und betäubend wirken kann“ [17]. Hiermit wollte Hueppe, um seine Worte zu gebrauchen, der „bakteriologischen Orthodoxie“ die Grenze zeigen, die der bakteriologischen Forschung gesetzt sind [18]. Insofern hat Hueppe seine Verdienste, die sich noch dadurch steigern, daß er die Hygiene zu einer Konstitutionshygiene ausbauen will. Wenn aber Hueppe in seiner Autoergographie sagt: „Die positive aufbauende Konstitutionshygiene in meinem Sinne ist auch wahre Volkshygiene und als solche Sozialhygiene“ (S. 55), so sehen wir hierin insofern einen Widerspruch, als er auf S. 26 derselben Autoergographie sagt, daß sein ständiges Bestreben war, die Hygiene zur biologischen Wissenschaft auszubauen. Hueppe nennt offenbar seine Konstitutionshygiene deshalb soziale Hygiene, weil er, wie aus der Darstellung auf S. 47 seiner Autoergographie zu ersehen ist, „den Menschen selbst mit seinen angeborenen und erworbenen Anlagen in den Mittelpunkt des ärztlichen Denkens stellt und damit die Möglichkeit einer wirklichen einheitlichen Hygiene gegeben“ ist.

Hueppes Konstitutionshygiene hat sich zu der Kraus-Brugsch-

schen Personallehre entwickelt, die in den Mittelpunkt ihrer Forschung die Lehre vom Menschen in seiner Ganzheit, Einheit und Einmaligkeit gestellt hat, dabei nicht nur in der Krankheit, sondern auch in seiner Gesundheit, in seiner Entwicklung, in seinen Beziehungen zur Umwelt [19 und 20]. *Theodor Brugsch* hat auf die soziologische Erforschung der Person solchen Wert gelegt, daß der ganze vierte Band der von ihm mit herausgegebenen »Biologie der Person« dieser Frage gewidmet ist.

Auch der der Personallehre nahestehende *Leo Borchardt* (Königsberg i. Pr.) hat in der zweiten Auflage seiner klinischen Konstitutionslehre [21] der sozialen Frage große Bedeutung beigemessen. Dennoch sind *Borchardt* und *Brugsch* weit davon entfernt, die von ihnen betrachtete Konstitutionshygiene zur sozialen Hygiene zu zählen. *Brugsch* ist nur konsequent, wenn er in seinem jüngsten Werk den Satz prägt:

„... Es gibt überhaupt nur eine Medizin, und das ist die naturwissenschaftliche Medizin, ein im Laufe von Jahrtausenden erworbenes Kulturgut, das allen Völkern unseres Kulturkreises gemeinsam ist und nur insoweit nationalen Charakter besitzt, als geographisch-medizinische und sozial-hygienische Unterschiede verschiedener Länder in Frage kommen“ [22].

Daraus folgt, daß *Hueppes* Konstitutionshygiene nicht in das Gebiet der sozialen, sondern in das Bereich der biologischen Hygiene gehört, wie *Hueppe* es auch, wie wir schon oben gesehen haben, nicht anders erstrebt hat. Woher aber stammt *Hueppes* Widerspruch? Man findet wohl eine treffliche Antwort hierauf in *Rudolf Stammers* »Wirtschaft und Recht nach der materialistischen Geschichtsauffassung«. So sagt er in der Anmerkung 5 unter anderem:

„Zu immer größeren Massen wächst die Literatur der sozialen Wissenschaft heran, — aber was sie nun eigentlich behandelt und zu ihrem besonderen Gegenstand der Erörterung gemacht hat, das ist von keinem der Autoren angegeben. In den Schriften der Juristen und Nationalökonomien, der Gelehrten und Ungelehrten, der Politiker in Staat und Gemeinde, in den Parlamenten und Zeitungen, öffentlichen Vorträgen und interessierten Dialogen — überall gibt es in unserer Zeit kaum ein

zweites Wort, das so unzähligemal wiederkehrt, so unendlich oft hin- und herfliegt, als das ‚sozial‘; und kaum eine Schrift oder Rede wird heute über menschliches Leben vernommen, ohne daß der Sprecher es verschmäh hätte, ein paar Hände voll des kräftig klingenden Wörtleins ‚sozial‘ schwingvoll über das Ganze zu streuen, — mag es hinfallen, wohin es will! Ja noch mehr. Es ist nichts weniger als selten, daß auf den Ausdruck ‚sozial‘ unmittelbare Beweisführungen gestützt werden. Dann redet man von ‚sozialen‘ Bedenken gegen einen Gesetzesvorschlag, handelt von ‚sozialen‘ Gesichtspunkten oder der ‚sozialen Bedeutung‘ einer Reform, von der Notwendigkeit einer ‚sozialen‘ Fürsorge, von der ‚sozialen‘ Aufgabe unserer Zeit, und vieles andere mehr. Und doch findet sich nirgendwo die bedenkende Frage: In welchem Sinne verwendest du eigentlich dieses allgemach zum Schlagwort der Straße herabgewürdigte ‚sozial‘? Was ist denn mit einer ‚sozialen‘ Begründung oder Aufgabe, einem ‚sozialen‘ Ziel oder Element gemeint? [23]

Den von *Hueppe* sowie von vielen anderen Autoren angewandten Ausdruck „Sozialhygiene“ hätte *Stammler*, falls er auch dieses Wort zum Gegenstand seiner Untersuchung herangezogen hätte, wohl ebenso als „sinnloses Flickwort“ bezeichnet, wie er es für die termini „Wirtschafts- und Sozialpolitik“ getan hat (S. 636 der vierten Auflage). Denn sofern die Hygiene wie die Medizin überhaupt den Menschen zum Mittelpunkt ihrer Betrachtung macht, ist sie eo ipso sozial. Darauf hat schon *Salomon Neumann* im Jahre 1847 hingewiesen [24] sowie zum Teil auch andere Autoren, wie es *Alfons Fischer* in seinen lesenswerten historischen Untersuchungen übermittelt hat. Man kann ja auch sagen, daß, von diesem Standpunkt aus betrachtet, selbst die von manchen Hygienikern vorgenommene Trennung der Individualhygiene von der sozialen Hygiene nicht gerechtfertigt ist.

III

Der Terminus „soziale Hygiene“ ist deshalb ebensowenig glücklich wie etwa der der „sozialen Politik“. Weil es aber schwer ist, eine andere Bezeichnung für die Wissenschaft, die unter dem Namen soziale Hygiene bekannt ist, zu finden, so müssen wir konventionell bei dieser verbleiben.

Grotjahn leitet das Adjektivum „sozial“ vom lateinischen Wort

„socius“ ab, das „stets eine gesellschaftliche gemeinschaftliche Beziehung voraussetzt“ [25]. Damit wollte *Grotjahn* sagen, daß es eine Reihe von Fragen auf dem Gebiete der Hygiene gibt, die neben der physikalisch-biologischen einer sozialwissenschaftlichen Betrachtung bedürfen. Zum erstenmal hat *Grotjahn* diesen Gedanken wohl in seinem im Jahre 1898 erschienenen Buch ›Der Alkoholismus nach Wesen, Wirkung und Verbreitung‹ ausgesprochen [26]. Ferner finden wir die Verwendung der sozialhygienischen Forschungsmethode in der im Jahre 1902 erschienenen Schrift ›Über Wandlungen in der Volksernährung‹ [27]. Dies aber waren einzelne Monographien, deren Bedeutung von der sozialhygienischen Forschungsmethode aus damals nur von wenigen Eingeweihten verstanden werden konnte. Am 1. März 1904 hielt deshalb *Grotjahn* in der Deutschen Gesellschaft für öffentliche Gesundheitspflege in Berlin einen Vortrag [28], in welchem er sich mit dem Gegenstand der sozialen Hygiene als Wissenschaft auseinandersetzte. Der Inhalt dieser Rede wurde am 1. Mai desselben Jahres im Vorwort des dritten Bandes des von ihm und *F. Kriegel* herausgegebenen Jahresberichtes veröffentlicht [29].

Die von *Grotjahn* vorgeschlagene Definition hat zwar nicht die allgemeine Verbreitung gefunden, so daß sich ihr noch zahlreiche andere zugesellt haben. Unverkennbare Bedeutung aber hat die von *Grotjahn* hervorgehobene, nur der sozialen Hygiene eigentümliche Forschungsmethode gewonnen. Die strenge Abgrenzung der sozialen Hygiene gegen die biologische Hygiene und ferner der Hinweis auf die Stellung der sozialen Hygiene mit ihrer sozialwissenschaftlichen Methode innerhalb der allgemeinen Hygiene, welche sie im Laufe der Zeit angenommen hat — diese Gedanken wurden zum ersten Male in ihrer Prägnanz und Klarheit in der erwähnten Sitzung ausgesprochen. Was später in dieser Richtung geleistet wurde, ist nur der Überbau. Der Grundstein wurde am 1. März 1904 gelegt. So ist meines Erachtens dieser Tag und kein anderer als das Geburtsdatum der sozialen Hygiene zu bezeichnen.

IV

Welchen Zweck verfolgen wir nun mit diesem Hinweis? Eine Prestigefrage kann schon deshalb nicht das entscheidende Moment sein, weil eine Wissenschaft, die sich im Laufe von über einem Vierteljahrhundert vollkommen bewährt hat [30], eine solche gar nicht aufkommen läßt. Es ist jedoch festzustellen, daß in den Diskussionen sowohl über die Frage der sozialen Hygiene als Wissenschaft als auch nicht selten innerhalb dieser Wissenschaft selbst Unklarheiten darüber herrschen, worauf es in der sozialen Hygiene als Wissenschaft ankommt [31]. Übersieht man das gesamte Schrifttum auf diesem Gebiete, so gewinnt man oft den Eindruck, als ob die Arbeiten, die die Disziplin eingeleitet, begründet und gefördert haben, trotz ihres jugendlichen Alters bereits in Vergessenheit geraten sind. Die relativ grundlegenden Gedanken wieder der Vergessenheit zu entreißen, war das Hauptziel unserer Ausführungen. Hinzu kommen noch andere wesentliche Ursachen. Auf eine haben wir schon oben hingewiesen: das ist die seitens vieler Hygieniker geübte Hervorhebung des Gedankens, daß die allgemeine Hygiene im Gegensatz zu der individuellen soziale Hygiene ist. Hiergegen glauben wir bereits erwidert zu haben. Es gibt aber noch viele Hygieniker, die zwar die soziale Hygiene als solche anerkennen, die es aber für nicht zweckmäßig halten, sie von der allgemeinen zu trennen. So finden wir in *M. v. Grubers* Einleitung zum ersten Band des von ihm, *M. Rubner* und *M. Ficker* herausgegebenen Handbuchs der Hygiene die folgende Stelle:

„Die im engeren Sinne natürlichen und die ‚künstlichen‘ vom Menschen geschaffenen Lebensbedingungen sind so unauflöslich miteinander verknüpft, daß niemals eine Hygiene denkbar war, die nicht auch auf die sozialen Verhältnisse Rücksicht genommen hätte, und umgekehrt sind die sozialen Zustände und Einrichtungen so sehr abhängig und so durchsetzt von den natürlichen Lebensbedingungen, daß es keine selbständige soziale Hygiene geben kann, die nicht zum größten Teil eine Wiederholung der allgemeinen wäre. Auch bei der Forschung, bei der methodischen Anwendung der Statistik als Heuristik, zu der — leider! — die Hygiene in ausgedehntem Maße gezwungen ist, da dem Experiment am Menschen sehr enge Grenzen gezogen werden müssen, stößt man stets auf Komplexe von Natürlichem und Künstlichem, so daß auch auf dem

Gebiete der Forschung eine scharfe Trennung unmöglich ist, wenn auch die Aufmerksamkeit des einzelnen Forschers sehr wohl mehr der einen oder der anderen Gruppe von Erscheinungen zugewendet sein kann. Es ist überhaupt unmöglich und auch überflüssig, die ganze Welt in die hygienische Betrachtung einzubeziehen. Man wird sich begnügen dürfen, das Wichtigste — oder vorsichtiger gesagt! — das nach dem Gesamtstande unserer Einsicht augenblicklich als wichtigst Erscheinende zu bearbeiten und selbstverständlich auch nur über jene Dinge zu sprechen, bei denen man zum mindestens bereits zu einer klaren Fragestellung gekommen ist“ [32].

Leider aber sind die Forschungsmethoden der biologischen und der sozialen Hygiene so verschieden, daß bei der Vertretung dieser beiden Disziplinen durch eine Person die Gefahr besteht, die *Hueppe* in der erwähnten Autoergographie hervorgehoben hat: „Vielseitigkeit kann zur Oberflächlichkeit führen“ (S. 26). Aber genauso, wie *Hueppe* einmal versucht hat (dies geht aus S. 34 derselben Autoergographie hervor), *Koch* gegen *Koch* zu schützen, so müssen wir *Hueppe* gegen *Hueppe* verteidigen: *Hueppes* bahnbrechende Gedanken über die Konstitutionshygiene scheinen noch vielfach unterschätzt zu sein. Vor allem hat er durch die Tatsache, daß er den Phänotypus in den Mittelpunkt seiner Betrachtung stellt, unvergleichliche Verdienste erworben. Sobald er aber versucht hat, in das rein sozialhygienische Gebiet einzudringen [33], versagte er völlig. Dies ist aber kein Wunder, wenn man *Hueppes* eigenen Hinweis auf die Gefahr der Vielseitigkeit für ihn selbst gelten läßt. So muß man *Hueppes* Versuch, die Konstitutionshygiene zur sozialen Hygiene auszugestalten, als mißlungen erklären.

Trotz vieler auch gegenwärtig vorgenommenen Versuche [34] ist es noch keinem gelungen, biologische und soziologische Forschungsmethoden zu einer Symbiose zu bringen. Zweifellos haben die Konstitutionshygiene und die soziale Hygiene ein gemeinsames Forschungsobjekt: den Menschen. Aber während die Forschungsmethode der Konstitutionshygiene die biologische ist, ist und bleibt

die Forschungsmethode der sozialen Hygiene die Sozialwissenschaft. Damit soll allerdings nicht gesagt sein, daß die soziale Hygiene den Sozialwissenschaften einzugliedern ist. Die soziale Hygiene ist eben eine Wissenschaft sui generis, die zwar in das Bereich der Medizin gehört, die aber — und damit ist ihre Existenzberechtigung gegeben — der Medizin die Forschungsmethoden liefert, die sonst der medizinischen Wissenschaft fremdartig, ihr aber unentbehrlich sind. Und genauso, wie die soziale Hygiene der allgemeinen Medizin überhaupt, sowie der biologischen Hygiene, insbesondere aber speziell der Konstitutionslehre die Ergebnisse ihrer Forschungen liefert, entnimmt sie diesen Gebieten ihrerseits Ergebnisse ihrer Forschungen. Ein solches Verfahren ist in der Medizin und besonders in der letzten Zeit nicht selten: die weitgehendste Spezialisierung nahezu sämtlicher Disziplinen im Laufe der letzten Jahrzehnte hat den Fortschritt der medizinischen Wissenschaft stark gefördert. Sie hat aber zugleich eine viel zu oft einseitige Betrachtung der Dinge herbeigeführt. Um dieses Manko zu beseitigen, hat der Rigaer Kliniker *M. Siehle* den Gedanken der medizinischen Synthese ausgearbeitet [35]. Die medizinische Synthese kann aber dann fruchtbar sein, wenn sie in demselben Prinzip durchgeführt wird, wie wir es im Wirtschaftsleben beobachten: im Sinne der Arbeitsteilung [36].

Zu welchen Folgerungen die Nichtbeachtung der Synthese in der Forschung führt, zeigen am deutlichsten die *Fritz Lenz*schen Ausführungen über die menschliche Auslese [37]. Da seine Ausführungen — wie er es ja selbst zugibt (S. 11) — ein Werturteil in sich einschließen, verwandeln sie sich in ihrer Zielsetzung, um vom *Heinrich Rickerts*chen Gedankengang Gebrauch zu machen [38], von naturwissenschaftlichen Betrachtungen in kulturwissenschaftliche. Als Mittel hierzu aber verwendet *Lenz* nur die naturwissenschaftliche Methode. Wenn er zum Beispiel auf S. 10 seines erwähnten Buches sagt, daß nach einer Erhebung in München die Fortbildungsschüler mit Note 5 aus Familien mit durchschnittlich 6,51 Kindern stammen, während die durchschnittliche Kinderzahl aller fruchtbaren Ehen 2,78 betrug, so sieht er hierin nur die stärkere Fortpflanzung der minderbegabten Familien. Das mag, aber nur zum Teil, zutreffen. Eine tiefere Betrachtung der Dinge läßt jedoch annehmen, daß hier auch — und nicht zuletzt — die wirtschaftliche und soziale Lage hemmend auf die Entwicklung der Kinder gewirkt haben kann. Allein schon die Er-

gebnisse über das Wohnungswesen [39] berechtigen uns zu dem Schluß, daß die Wohnungsnot der Kinderreichen die geistige Entwicklung der Jugendlichen ernstlich stören muß. Ferner glaubt *Lenz* unter Bezugnahme auf die Untersuchungen von verschiedenen Anthropologen, die gezeigt haben, daß die Kinder wohlhabender Eltern einen größeren Kopfumfang haben als die Proletarierkinder, schließen zu dürfen, daß hier ein wichtiger Faktor zur Bestätigung seiner Auslesetheorie vorliegt (S. 97 f.). Abgesehen aber davon, daß, wie die neuesten Untersuchungen gezeigt haben, die Intelligenz weniger von der Gehirngröße als von dem Grad der Hirnwindungen abhängt, kann hier die schlechtere körperliche Entwicklung der Proletarierkinder ebenfalls durch den Unterschied in der wirtschaftlichen Lage erklärt werden. *Sigismund Peller* [40] und *Georg Wolff* [41] haben nämlich gezeigt, daß die Unterernährung der Schwangeren ungünstig auf die Konstitution der Kinder wirkt. Um noch ein weiteres Beispiel, und zwar aus einem anderen Gebiet, zu bringen, hat der Hamburger Hygieniker *R. O. Neumann* eine wertvolle Arbeit über Ernährungsfragen veröffentlicht, in welcher er versucht hat, den Wert der Lebensmittel nicht nur vom ernährungswissenschaftlichen, sondern auch vom privatwirtschaftlichen Standpunkt aus zu untersuchen [42]. Auf S. 57 dieser Arbeit vertritt *Neumann* unter anderem die Meinung, daß zum Beispiel Wurst, privatwirtschaftlich gewertet, ein rationelles Produkt ist. Aus den Ergebnissen der Erhebungen von Wirtschaftsrechnungen [43] ist in der Tat zu ersehen, daß besonders bei den Arbeiterhaushaltungen Wurst ein sehr verbreitetes Nahrungsmittel ist. Beschränken wir uns auf die Ergebnisse der Laboratoriumsarbeiten, so können wir daraus leicht falsche Schlüsse ziehen. Berücksichtigen wir aber bei den Laboratoriumsuntersuchungen Ergebnisse der sozialhygienischen Forschung, so sehen wir, daß ein großer Teil des Wurstverbrauchs darauf zurückzuführen ist, daß die meisten Fabrikarbeiter im Laufe des Arbeitstages die Ernährung mit belegten Broten dem warmen Mittagessen vorziehen [44]. Auf diese Weise kommen wir durch eine Synthese der biologisch-hygienischen Untersuchung mit einer solchen der sozialhygienischen zu ganz anderen, und zwar der Wirklichkeit näheren Resultaten, als durch die Anwendung nur einer Methode.

Wir könnten die Zahl ähnlicher Beispiele ad infinitum fortsetzen. Es genügen aber wohl die angegebenen, um den Wert der Synthese in der hygienischen Forschung zu zeigen.

Uns scheint es deshalb, daß durch die bewußte Ausgestaltung der medizinischen Synthese der sozialen Hygiene mit der ihr eigentümlichen Methode die Anerkennung zuteil werden wird, die ihr

nach ihren bisherigen Leistungen zukommt. Dann aber wird über die Bedeutung der von uns erwähnten Sitzung der Deutschen Gesellschaft für öffentliche Gesundheitspflege eine Diskussion sich erübrigen.

Literatur

1. *Honigmann, Georg*: Zur Vorgeschichte der sozialen Hygiene. Arch. f. Soz. Hyg. u. Demogr. Bd. 2, S. 1 ff. 1926/27.
2. *Fischer, Alfons*: Grundriß der sozialen Hygiene. 2. Aufl. S. 39. C. F. Müller, Karlsruhe 1925.
3. *Gottstein, Adolf*: Einführung in das Studium der sozialen Medizin. Fortschr. d. Deutschen Klinik, hrsg. v. *Ernst v. Leyden* und *Felix Klemperer*. Bd. 3, S. 421. Berlin u. Wien 1913.
4. Verhandlungen der Deutschen Gesellschaft für öffentliche Gesundheitspflege zu Berlin. Beilage zur Hygienischen Rundschau, herausgegeben von *Carl Fränkel*, *Max Rubner* und *Carl Günther*. Jg. 14, Nr. 20, S. 1017—1032. Berlin 1904.
5. *Herkner, Heinrich*: Die Arbeiterfrage. Eine Einführung. Bd. 1. Arbeiterfrage und Sozialreform. 7. Aufl. S. 406 ff. Verlag Walter de Gruyter, Berlin und Leipzig 1921.
6. Bericht über den Kongreß zur Bekämpfung der Tuberkulose als Volkskrankheit (Berlin, 24.—27. Mai 1899). Hrsg. v. Deutschen Central-Komitée zur Errichtung von Heilstätten für Lungenkranke, Berlin 1899.
7. *Gottstein, Adolf*: Die soziale Hygiene, ihre Methoden, Aufgaben und Ziele. Ztschr. f. soz. Medizin, hrsg. v. *A. Grotjahn* und *F. Kriegel*. Bd. 2, S. 3 ff. Leipzig 1907.
8. Vgl. *Bauer, St.*: Arbeiterschutzgesetzgebung. In: Handwörterbuch der Staatswissenschaften, hrsg. v. *Elster*, *Weber*, *Wieser*. 4. Aufl. Bd. 1, S. 401 ff. Gustav Fischer, Jena 1923.
9. *Koelsch, Fr.*: Arbeitsmedizin. In: Handwörterbuch der Arbeitswissenschaft, Bd. 1. Sp. 315—322. Hrsg. v. *Fr. Giese*. Carl Marhold, Halle (Saale) 1931.
10. Handwörterbuch der Arbeitswissenschaft. Hrsg. v. *Fr. Giese*. 10 Bände. I. c.
11. *Giese, Fr.*: Arbeitswissenschaft. In: Handwörterbuch der Arbeitswissenschaft, Bd. 1, Sp. 418—423. I. c.
12. *Oppenheimer, Franz*: System der Soziologie. Bd. 1, S. X (Vorwort). Gustav Fischer, Jena 1922.

13. Vgl. 7, S. 5.
14. *Gottstein, Adolf*: Die Entwicklung der Hygiene im letzten Jahrhundert. Ztschr. f. Sozialwissensch. Hrsg. v. *Julius Wolf*. Jg. 12, S. 81. 1909.
15. *Hueppe, Ferdinand*: Handbuch der Hygiene. S. 11. August Hirschwald, Berlin 1899.
16. —: l. c. S. 11.
17. —: l. c. S. 11.
18. —: (Autoergographie). In: Die Medizin der Gegenwart in Selbstdarstellungen, hrsg. v. *L. R. Grote*. Bd. 2. Felix Meiner, Leipzig 1923.
19. *Kraus, Friedrich*: Pathologie der Person. Georg Thieme, Leipzig. I. Teil: 1919, II. Teil: 1926.
20. Die Biologie der Person. Hrsg. v. *Theodor Brugsch* und *F. H. Lewy*. 4 Bände. Urban & Schwarzenberg, Berlin und Wien 1926—1931.
21. *Borchardt, L.*: Klinische Konstitutionslehre. 2. Aufl. Urban & Schwarzenberg, Berlin und Wien 1930.
22. *Brugsch, Theodor*: Lehrbuch der inneren Medizin. Bd. 1. (Vorwort.) Urban & Schwarzenberg, Berlin-Wien 1930.
23. *Stammler, Rudolf*: Wirtschaft und Recht nach der materialistischen Geschichtsauffassung. 4. Aufl. S. 634 f. Anm. 5. Walter de Gruyter, Berlin und Leipzig 1921.
24. *Neumann, S.*: Die öffentliche Gesundheitspflege und das Eigentum. Adolph Rieß, Berlin 1847.
25. *Grotjahn, Alfred*: Soziale Pathologie. 3. Aufl. S. 11. Julius Springer, Berlin 1923.
26. —: Der Alkoholismus. Bibliothek der Sozialwissenschaft, hrsg. v. *Hans Kurella*. Bd. 13. Georg H. Wigand, Leipzig 1898.
27. —: Über Wandlungen in der Volksernährung. Staats- und sozialwissenschaftliche Forschungen, hrsg. v. *Gustav Schmoller*. Bd. 22, H. 2. Leipzig 1902.
28. Vgl. 4.
29. Jahresbericht über die Fortschritte und Leistungen auf dem Gebiete der sozialen Hygiene und Demographie. Hrsg. v. *A. Grotjahn* und *F. Kriegel*. Bd. 3, S. III ff. (Vorwort.) Gustav Fischer, Jena 1904.
30. *Grotjahn, A.*: Fünfundzwanzig Jahre Soziale Hygiene. Rückblick und Ausblick. Arch. f. Soz. Hyg. u. Demogr. Bd. 5, S. 181 ff. 1930.
31. Die soziale Hygiene im Universitätsunterricht. In: Med. Welt, Jg. 4, 1930. Beiträge von: *Meyer-Brodnitz* (S. 410 f.), *K. B. Lehmann* (S. 411 f.), *W. Kruse* (S. 412 f.), *J. Bürgers* (S. 413), *A. Peyser*

- (S. 413 f.), *P. Manteufel* (S. 448 f.), *Lubinski* (S. 449 f.), *L. Teleky* (S. 450 f.), *A. Grotjahn* (S. 612).
32. *Gruber, M. v.*: Einleitung zum Handbuch der Hygiene. Hrsg. v. *M. Rubner, M. v. Gruber* und *M. Ficker*. S. 4. S. Hirsch, Leipzig 1911.
33. Vgl. *Hueppe, Ferdinand*: Zur Geschichte der Sozialhygiene. In: Handbuch der sozialen Hygiene und Gesundheitsfürsorge, hrsg. v. *A. Gottstein, A. Schlossmann* und *L. Teleky*. Bd. 1. Julius Springer, Berlin 1925.
34. Vgl. *Mises, Richard v.*: Über das naturwissenschaftliche Weltbild der Gegenwart. D. Naturwissenschaften, Jg. 18. S. 885—893. 1930.
35. *von den Velden, R.*: I. Konferenz zur Förderung der medizinischen Synthese. Deutsche med. Wochenschr. Jg. 57, H. 4, S. 60. 1931.
36. Vgl. *Gelesnoff, W.*: Grundzüge der Volkswirtschaftslehre. 2. Aufl. S. 102 ff. B. G. Teubner, Leipzig 1928. (Oder irgendein anderes Lehrbuch der Nationalökonomie.)
37. *Lenz, Fritz*: Menschliche Auslese und Rassenhygiene. 3. Aufl. J. F. Lehmann, München 1931.
38. *Rickert, Heinrich*: Kulturwissenschaft und Naturwissenschaft. 6./7. Aufl. J. C. B. Mohr (Paul Siebeck), Tübingen 1926.
39. Vgl. Statistik des Deutschen Reichs, Bd. 342. Reichswohnungszählung vom 16. Mai 1927. Teil I, S. 134 ff. Reimar Hobbing, Berlin 1930.
40. *Peller, S.*: Das intrauterine Wachstum und soziale Einflüsse. Ztschr. f. Konstitut.-lehre, Bd. 10, S. 307 ff. 1924.
41. *Wolff, Georg*: Kriegsunterernährung und Größenwachstum. Klin. Wochenschr. Jg. 9, S. 1778 ff. 1930.
42. *Neumann, R. O.*: Die animalischen (und vegetabilischen) Nahrungsmittel und ihre Verluste bei der küchentechnischen Zubereitung. Ergebn. d. Hyg., Bakteriol., Immunität, S. 1 ff. Berlin 1929.
43. Vorläufige Ergebnisse der Erhebungen von Wirtschaftsrechnungen. Wirtschaft u. Statistik, Jg. 9, H. 20, 22, 24. 1929. Jg. 10, H. 2, 3, 5, 7, 8. 1930.
44. Vgl. *Gotschlich, Gerbis, Reuttig*: Fabrikspeisung. Julius Springer, Berlin 1930.

Nachtrag 1975

I

Der obige Artikel erschien während der Zeit, in der der Name Soziale Hygiene dem der Sozialen Medizin vorgezogen wurde. *Grotjahn* hat dies in seinen Werken, vor allem in der Einleitung zu seiner »Sozialen Pathologie« und im »Handwörterbuch der Sozialen Hygiene« erklärt. Es schien, daß die meisten Sozialhygieniker für lange Zeit *Grotjahns* Standpunkt folgten. Andererseits jedoch hat z. B. die Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten in Amerika die letztgenannten Worte durch Soziale Hygiene im Namen der Gesellschaft und im Titel ihrer Zeitschrift ersetzt. Dies ist als ein Symptom dessen zu betrachten, wie wenig die Wissenschaft der Sozialen Hygiene bekannt oder anerkannt war.

Der Begriff der Sozialen Medizin scheint festeren Fuß gefaßt zu haben, als es hinsichtlich der Sozialen Hygiene der Fall war. Was nun den Namen der Wissenschaft Soziale Hygiene betrifft, so wird es nur von Historikern der Wissenschaft, Professoren der allgemeinen Hygiene und von manchen alten Freunden der Wissenschaft verhindert, daß der Name Soziale Hygiene vollkommen vergessen wird.

II

Das Schicksal wollte es, daß kurz nach *Grotjahns* Tode zwei Artikel im »Archiv für Soziale Hygiene und Demographie« erschienen, die offiziell als Nekrolog beziehungsweise als Inhalt einer Gedenkrede für *Grotjahn* erschienen, im Grunde aber eine Diskussion über Grundprobleme der Sozialen Hygiene zum Thema hatten. Der eine war der obige Artikel und der andere der von *Adolf Gottstein*. [1]*

Mein Artikel wurde also nicht als Nekrolog geplant. Die von mir verfaßten Nekrologe sind an anderer Stelle erschienen. [2—4] — Professor *Rott*, der Herausgeber des »Archivs«, hat jedoch um meine

* [Zahlen in [] Klammern beziehen sich auf die Bibliographie, Anm. d. Red.]

Erlaubnis gebeten, meinen im »Archiv« erscheinenden Artikel *in lieu* eines Nekrologs veröffentlichen zu dürfen. Ich konnte natürlich nicht absagen.

Die Veranlassung zu diesem Artikel war hauptsächlich eine Unterhaltung zwischen Professor *Grotjahn* und mir, ein halbes Jahr vor seinem Tode. Er stimmte meiner Bemerkung zu, daß schon eine Zeitlang vor 1931 die Wissenschaft der Sozialen Hygiene, besonders die Ausbreitung ihrer Forschungsmethoden aufgehört hat, wesentliche Fortschritte zu machen. Er bemerkte jedoch, daß er von seinen Schülern erwartete, diese Lücke auszufüllen. Dazu kamen einige Provokationen, vor allem Versuche, das Adjektiv »sozial« in bezug auf Soziale Hygiene durch andere Prädikate, zum Beispiel Kultur und Moral (Fischer), oder ganz den Hauptbestandteil »Sozial«, der dem Namen nach auf Sozialwissenschaften beruht, durch den biologischen zu ersetzen (*Hueppe*, *Rott*). *Gottstein* hat keine offene Stellung hierzu genommen, aber zeigte die Tendenz, die Bezugnahme auf *Grotjahn* und Erwähnung des Adjektivs »sozial« in seinen letzteren Veröffentlichungen zu vermeiden.

III
Adolf Gottstein wurde auf meine Anregung von Professor *Martin Hahn*, dem Direktor des Hygienischen Instituts an der Universität Berlin, eingeladen, eine Gedenkrede bei der Gedenkfeier, die für *Grotjahn* am 14. Dezember 1931 im Hygienischen Institut stattfand, zu halten. Ich wollte ihm damit die Gelegenheit geben, mir zu erwidern, da ich nicht wußte, daß *Rott* ihm vorgeschlagen hatte, seine Erwiderung im »Archiv« zu veröffentlichen.

Gottsteins Rede war würdevoll und interessant, aber eine kritische Stellung zu dieser Rede ist unvermeidlich. Er hat *Grotjahns* Bedeutung in der Wissenschaft anerkennen müssen; er hat jedoch verfehlt, über die Grundfrage der Sozialen Hygiene, das heißt, über die Stellung der Sozialwissenschaften in ihrer Forschung einen klaren Standpunkt einzunehmen. Aber gerade hierauf kam es an. Es sei in dieser Beziehung auf *Grotjahns* Vortrag auf dem Sozialhygienischen Tag in Dresden am 1. Juli 1930 hingewiesen. [5]

Wenn man die beiden Artikel vergleicht, könnte man dem Eindruck nicht entgehen, als hätte *Grotjahn* den Vortrag von *Gottstein* gehört und ihm in seinem Vortrag erwidert.

IV

Mehr als siebenzig Jahre sind vergangen, seitdem *Grotjahn* seine Definition der Sozialen Hygiene zuerst gegeben und später in der Einleitung zur ›Sozialen Pathologie‹ wiederholt hat. Jedoch haben seine Ausführungen über die Bedeutung des beschreibenden Teils der Definition und überhaupt die ganze Einleitung zur ›Sozialen Pathologie‹ kaum etwas von ihrer Aktualität verloren. Das gilt vor allem dem nunmehr notwendigen Bedürfnis, die Betonung der Sozialwissenschaften in der sozialhygienischen und sozialmedizinischen Forschung zu verteidigen.

Hunderte von Definitionen der Sozialen Hygiene und der Sozialmedizin sind im Druck erschienen. Besonders reich war die Ernte der Versuche, eine Definition der Sozialmedizin in den Blättern der britischen medizinischen Zeitschriften in den 1940er Jahren zu formulieren. Manche dieser Definitionen waren beachtenswert, die Mehrzahl aber zeigte, daß diejenigen, die zwar gefühlsmäßig großes Interesse an den sozialen Aspekten der Medizin hatten, doch in Verlegenheit gerieten, wenn sie gezwungen waren, spezifische Probleme der Sozialmedizin zu betrachten. Aber selbst die interessanten Definitionen zeigten eine ernstzunehmende Lücke: ihre Autoren schienen dessen nicht bewußt zu sein — und dieser Vorwurf gilt auch für manche Spezialisten auf den Gebieten der Sozialhygiene und der Sozialmedizin, die sonst in keiner starken Opposition zu *Grotjahn* standen oder stehen —, daß Sozialhygiene im Gegensatz zur naturwissenschaftlichen Hygiene einen deskriptiven Teil enthält, dessen Vernachlässigung die Wissenschaft der Sozialhygiene bzw. der Sozialmedizin funktionslos machen würde.

Worauf ist nun der Mangel oder jedenfalls die Langsamkeit in der Anerkennung der Bedeutung der Sozialwissenschaften in der sozialmedizinischen Forschung zurückzuführen? Eine der Ursachen

ist, daß traditionell der naturwissenschaftlich orientierte Wissenschaftler wenig Neigung hat, die Sozialwissenschaft als eine Forschungsmethode anzuerkennen. Es gibt allerdings grundlegende Unterschiede zwischen diesen beiden Zweigen der Wissenschaft, es sei aber andererseits daran erinnert, daß, wie zum Beispiel die moderne Wahrscheinlichkeitsrechnung zeigt, die Trennung zwischen Sozialwissenschaften und Naturwissenschaften keineswegs so rigoros ist, als viele es sich vorstellen. Um ein anderes Beispiel zu nennen, es sei auch auf die Unsicherheitsrelation in der Physik hingewiesen, die *Werner Heisenberg* demonstriert hat, die auch erkenntnistheoretisch von großer Bedeutung ist. Es wird behauptet, daß durchaus keine Einigkeit unter den Sozialhygienikern bestehe. Die Geschichte der Hygiene zeigt aber, daß ähnliches auch unter den Vertretern der naturwissenschaftlich orientierten Hygieniker vorkommt, zum Beispiel: *Virchow*, *Koch*, *Pettenkofer* in Deutschland und *Simon*, *Farr*, *Chadwick* in England. Es wird auch behauptet, daß Sozialwissenschaftler sich viel zu sehr von Emotionen beeinflussen lassen. Es ist natürlich nicht leicht, dieser Kritik zu erwidern, es sei denn, daß es schwer ist, sich einen produktiven naturwissenschaftlichen Gelehrten vorzustellen, der ganz und gar von Emotionen frei ist. Selbst *Grotjahn* hat spezifische Methoden der sozialhygienischen Forschung weder in seinen Vorlesungen noch im Seminar didaktisch erklärt. Er versäumte auch während seines kurzen Aufenthaltes in England, von den damals stark diskutierten sozialen Erhebungen Kenntnis zu nehmen, die für die sozialhygienische Forschung sehr wichtig sind.

Aus *Grotjahns* Lebenserinnerungen erfahren wir, daß er viel Zeit auf dieser Reise nach England dazu benutzt hatte, die Bewohner des Slum-Viertels im East-End von London zu beobachten. Er hat aus solchen Exkursionen viel gelernt und die Resultate seiner Beobachtungen in seinen Arbeiten ausgewertet. Aber man konnte erwarten, daß es ihm als dem Verfasser der Definition der Sozialhygiene, die die Betonung auf den deskriptiven Teil legt, eingefallen wäre, den Versuch eines Kontaktes mit einigen ähnlich denkenden englischen Sozialwissenschaftlern zu machen, die — wenigstens aus der Vogelperspektive — ihn über englische wissenschaftliche (und nicht demagogische) Untersuchungen über Lebensstandard und über-

haupt über die soziale Lage desjenigen Teils der englischen Bevölkerung unterrichten würden, an dem *Grotjahn* als Sozialhygieniker besonders interessiert war. Es wäre wünschenswert gewesen, daß *Grotjahn* noch vor seiner Reise nach England einige Auskünfte in dieser Richtung eingeholt hätte. Höchstwahrscheinlich wäre er auf *Sidney* und *Beatrice Webb* verwiesen worden und auch auf die von diesem Paar gegründete School of Economics. Man kann wohl annehmen, daß ein Fakultätsmitglied oder der Bibliothekar der Schule *Grotjahn* auf Werke nicht nur der *Webbs*, sondern auch auf die Werke von *Charles Booth* [6], und vielleicht auch auf die von *B. S. Rowntree* [7] aufmerksam gemacht hätte, die großzügig angelegte Erhebungen über die wirtschaftliche und soziale Lage der Bevölkerung unternommen haben.

Booths Leistungen waren hervorragend. Er wird als ein führender Pionier der modernen sozialen Erhebungen anerkannt. Er hat auch den Ruf als ausgezeichnete Sozialstatistiker und empirischer Soziologe verdient.

Booth und *Rowntree* haben zunächst versucht, den Begriff Armut zu definieren. *Booth* war sich hierbei dessen bewußt, daß dies nicht so einfach sei. Er hat das vorhandene Material über Armut, Entbehrungen, Hunger, Alkoholismus, Brutalität und Verbrechen nicht benutzen wollen, weil er dies, wie er es ausgedrückt hat, als 'sensational' betrachtete. Seine Aufgabe sah er darin, die Bevölkerung statistisch zu analysieren und dabei besonders die Differenzierung der verschiedenen Gruppen der „armen Leute“ in bezug auf reguläres Einkommen und verhältnismäßigen Komfort einzuschätzen. Er teilte die von ihm analysierte arme Bevölkerung in vier Gruppen ein: A, B, C und D. Zur Gruppe A gehörten die Grenzfälle aller der zum Verbrechen Veranlagten, B — sehr Arme, und C und D diejenigen, die zwar nicht extrem arm waren, die aber ein Minimum an Komfort entbehrten. Nach seiner Berechnung schätzte *Booth*, daß ungefähr 25 % der Armen den Gruppen A und B angehörten, und etwa drei viertel C und D. Seine Schlußfolgerung war, daß eine tatsächliche Gefahr für die Gesundheit des Volkes in einer so großen Proportion derjenigen bestünde, die, obwohl sie nicht so extrem arm waren, doch unter unsanitären Straßen, Slums, unsanitären Arbeitsstätten, ungenügenden Arbeitsbedingungen in bezug

auf Löhne, Arbeitszeit usw. gelitten haben. *Booth* hat auch über Differenzierung der Dynamik in der Geburts- und Sterberate nach der wirtschaftlichen Lage Untersuchungen angestellt.

Wenn wir nach diesen Feststellungen von *Booth* zu *Grotjahns* Lebenserinnerungen zurückkommen, kommt die Frage beinahe automatisch auf: Zu welchen Gruppen gehörten wohl die meisten, die *Grotjahn* auf den Straßen von Londons East-End beobachtet hatte? Höchstwahrscheinlich gehörte die Mehrzahl derjenigen, die *Grotjahn* beobachtet hat, eher zu den Gruppen A und B als zu den Gruppen C und D. Dies ist deshalb anzunehmen, weil normalerweise Angehörige der Gruppen C und D eher in den Werkstätten als auf den Straßen anzutreffen waren, während viele der Gruppen A und B arbeitslos oder nur teilbeschäftigt waren. Wenn *Grotjahn* Kenntnis von diesen Untersuchungen genommen hätte, so wären ihm vielleicht schärfere Unterschiede in den Konstitutionen der Gruppen A und B und C und D aufgefallen.

Viele lokale Erhebungen, angeregt von *Booths* Pionierwerk, waren in England erschienen, vor allem aber wurde eine neue, vollkommen bearbeitete Auflage der Londoner Erhebungen von der London School of Economics 1928 angelegt. [8] Das Unternehmen war sorgfältig und systematisch organisiert. Einer der damals führenden Statistiker, *A. L. Bowley*, hat die statistischen Untersuchungsmethoden des New London Survey auf Grund seiner eigenen Versuche [9—10] entworfen und deren Ausführungen überwacht.

Es gab hauptsächlich zwei Ursachen für die eben erwähnten Werke: die soziale und wirtschaftliche Lage der Londoner Bevölkerung im Laufe von drei Jahrzehnten zu vergleichen und zweitens neue fortgeschrittene Untersuchungsmethoden zu entwickeln, um sie in weiteren Erhebungen zu benutzen.

Diese Erhebungen, zusammen mit dem alle zehn Jahre erscheinenden Register 'General Statistical Review of England and Wales — Decennial Supplement' hätten Sozialhygienikern außer-

ordentlich reiches Material zur Beschreibung des Status Präsens der hygienischen Kultur gegeben.

Die Statistiken im »Decennial Supplement« beziehen sich auf fünf Gesellschaftsklassen, besonders in ihrer Statistik der Sterbefälle nach Todesursachen und Beschäftigung. [11]

Leider verhindern hohe Kosten solcher Erhebungen in Großbritannien eine neue Auflage, und andere Länder, ähnliche Erhebungen zu unternehmen. Das ist um so mehr zu bedauern, als gerade infolge der modernen Entwicklung des Industrialismus und der Urbanisierung und einer relativ umfangreichen Wanderung der Arbeiter, besonders von unterentwickelten in höher entwickelte Länder nach dem Zweiten Weltkrieg, eine Nachfrage nach solchen Untersuchungen als besonders berechtigt erscheint.

Ferdinand Hueppe hat eine $K = F(a, b, c, \dots)$ -Formel angeregt, in der K eine Krankheit bezeichnet, F eine Funktion, und der Rest die Variablen, die auf die Komplexität der eines anderen Lebensvorganges unterliegenden Phänomene Bezug nehmen. [12]¹ Diese Formel könnte den Sozialmediziner sehr nützlich sein, allerdings unter der Bedingung, daß sie der wirtschaftlichen und sozialen Variablen in ihren wechselseitigen Beziehungen zu anderen Variablen größere Beachtung geben würden, als es in den Hueppeschen Werken bezeugt wurde.

Jedenfalls hat Hueppe doch auf die Kompliziertheit der Phänomene hingewiesen, die dem Gesundheitszustand der Bevölkerung unterliegen. Leider aber gibt es immer noch Forscher, denen es nicht einfällt, diese Kompliziertheit in Betracht zu ziehen. Entweder begnügen sie sich nur mit den Phänomenen, die sie sozusagen makroskopisch sehen, ohne auf die Tiefe der Interbeziehungen der Phänomene einzugehen, oder es fällt ihnen nicht ein, zwei oder mehr an und für sich gute Untersuchungsergebnisse, wie zum Beispiel aus den Gebieten der Wohnungsfrage und Ernährung, zu kombinieren, um die gegenseitige Wirkung dieser Umweltfaktoren hervorzuheben.

Ein anderes Gebiet, welches von Sozialmediziner immer noch

¹ Im Falle eines anderen als eines Krankheitsvorganges ersetzt man K mit einem anderen entsprechenden Buchstaben.

vernachlässigt wird, ist die Medizinische Geographie. Dieser Zweig der Wissenschaft hat eine eigenartige Geschichte. Der erste, der einen »Versuch« einer allgemeinen medizinisch praktischen Geographie im Jahre 1792 unternommen hat, war L. Funke. Ferner hat C. Fr. Fuchs im Jahre 1853 eine Monographie der medizinischen Geographie veröffentlicht. Der bekannteste Pionier der medizinischen Geographie war allerdings August Hirsch, der Verfasser der zwei umfangreichen Bände des »Handbuchs der Historisch Geographischen Pathologie«. Trotz des vielversprechenden Anfanges war das Interesse an medizinischer Geographie in der westlichen Welt wenig entwickelt. Diese Indifferenz ist vielleicht darauf zurückzuführen, daß Forscher bis vor kurzem westlich orientiert waren, das heißt, der sachliche Zusammenhang zwischen geographischen Phänomenen und Medizin in der ersten Hälfte dieses Jahrhunderts noch nicht konkret genug empfunden wurde. Nur diejenigen, die genügend Vorstellungskraft hatten, waren von der praktischen Bedeutung überzeugt.

Die enorme Entwicklung des Weltverkehrs hat diese Probleme in Erscheinung treten lassen. Unabhängig hiervon haben spezifische geographische Umweltfaktoren aus der UdSSR, besonders der Reichtum an Produktivkräften im extremen Norden und Osten, die Entwicklung der medizinischen Geographie gefördert. In der Tat ist Rußland wohl das einzige Land, in dem medizinische Geographie großzügig gefördert wird. [13]²

Zu Grotjahns Zeit wurden Fragen wie zum Beispiel der Einfluß der physikalischen und chemischen Phänomene auf die Gesundheit des Menschen den Gewerbehygienikern überlassen, soweit es den

² Die wenigen uns zur Verfügung stehenden sowjetischen Schriften auf dem Gebiet der medizinischen Geographie reichen nicht aus, um über Qualität der Sowjet-Untersuchungen auf diesem Gebiete zu urteilen. In jedem Falle macht das Buch von Shoshin, das von der Akademie der Wissenschaften herausgegeben wurde, einen guten Eindruck. [13]

Arbeiter betraf. Im allgemeinen aber war es selbstverständlich, daß diese Probleme den naturwissenschaftlich orientierten Hygienikern sowie Biophysikern und Biochemikern überlassen wurden. Heutzutage ist das anders. Wenn wir zum Beispiel an nuklear betriebene Elektrizitätswerke, an karzinogene Noxen und andere Krankheiten verursachende Chemikalien, Verunreinigung der Atmosphäre, des Wassers und viele ähnliche Faktoren denken, können Sozialmediziner an diesen Fragen nicht vorbeigehen.

Das führt uns näher an das Problem der wechselseitigen Beziehungen zwischen naturwissenschaftlich und sozialwissenschaftlich orientierten Wissenschaftlern. Hier gelangen wir zur Symbiose der beiden Wissenschaften.

Laut der Definition der Symbiose erklärt sie das Zusammenleben verschiedenartiger Organismen, von welcher jeder Symbiont gegenseitigen Nutzen zieht. Das wird in der Biologie ohne weiteres anerkannt. Was aber eine Symbiose zwischen zwei verschiedenen Zweigen der Wissenschaft betrifft, so wird diese Frage immer noch stark diskutiert.

Eine typische Symbiose zwischen Sozialwissenschaften und Naturwissenschaften ist eine Untersuchung über wechselseitige Beziehungen zwischen sozialen Umweltfaktoren und Genetik, d. h. die Wissenschaft der sozialen Biologie, ein Titel, der heutzutage den Namen der Rassenhygiene bzw. der Eugenik ersetzt. Leider gibt es immer noch Wissenschaftler auf dem Gebiete der Eugenik, die nur genetisch denken. Es gibt aber auch Wissenschaftler, die entweder die Wirkung der Genetik unterschätzen oder Teile der sozialen Umweltfaktoren, wie zum Beispiel Bevölkerungsbewegung, überschätzen. Bedauerlicherweise bietet *Grotjahn's* Entartungslehre ein Beispiel des zuletzt genannten Problems.

Grotjahn würde einige genetisch festgestellte Krankheiten, die aber keine große Gefahr verursachen, wenigstens temporär übersehen. Nach *Grotjahn* würde Elternpaaren mit solchen Krankheiten geraten, von weiteren Kinderzeugungen abzusehen, wenn sie bereits drei Kinder haben.³

³ Diese Zahl ist auf Berechnungen von *L. von Bortkiewicz* zurückzuführen, als eine Durchschnittszahl der Kinder in einer Familie, die eine

Grotjahn hat die Eugenik (oder, von ihm bevorzugt, „Fortpflanzungshygiene“) als einen Teil der Sozialhygiene betrachtet, aber von einem für ihn wichtigen Standpunkt, der hauptsächlich vom Geburtenrückgang in Deutschland angeregt wurde. Dieses letztere Problem führte ihn seinerseits zu einem von ihm im Laufe des größten Teils seiner wissenschaftlichen Tätigkeit verfolgten Problem, das er unter dem Blickpunkt der *Entartung* zu betrachten pflegte.

Eugenik bezeichnet die Bemühungen um die Verhinderung der Entartung einer auf Veränderung der *Erbmasse* beruhenden Minderwertigkeit. *Grotjahn* hat aber Entartung dem Geburtenrückgang zugeschrieben, weil dieser zur Verminderung der Arbeitskraft im industriellen Deutschland und als Folge zur Immigration der kulturell weniger entwickelten Arbeiter aus dem europäischen Osten führte.

Davon abgesehen, daß Amerika zum Beispiel nicht infolge von Massenimmigration aus dem europäischen Osten an Entartung gelitten hat, ist *Grotjahn's* Bezeichnung des Geburtenrückganges als Keim der Entartung höchst übertrieben und ist mehr gefühlsmäßig als wissenschaftlich zu betrachten. Dies gilt gerade heute, wenn industriell entwickelte europäische Länder Arbeiter aus weniger entwickelten Ländern beschäftigen müssen; Arbeiter, deren Lebensweise — nicht weit übertrieben — der Lebensweise der Arbeiter während des Frühkapitalismus in England ähnelt, die massenhaft aus Irland emigriert waren, einem Lande, in dem der Lebensstandard außerordentlich niedrig war. In England haben die irischen Emigranten die Lebensweise der englischen Arbeiter negativ beeinflußt und auch in sanitären Verhältnissen eine Quelle der Epidemien verursacht.⁴ Heutzutage aber beseitigen sanitäre Gesetzgebungen diese Gefahren mehr oder weniger.

Verminderung der Bevölkerung infolge des Geburtenrückganges verhindern.

⁴ *James Kay*, der Medizinalbeamte in Manchester während der Choleraepidemie am Anfang der 1830er Jahre, warnte die Besitzer der Textilwerke, der Lebensweise der Arbeiter gegenüber nicht gleichgültig zu sein. [14]

Der Lebensstandard solcher Immigranten in hochentwickelten industriellen Ländern soll allerdings nicht unterschätzt werden. Trotzdem war *Grotjahns* Beschäftigung mit der Entartungsfrage im oben dargestellten Sinne nicht berechtigt. Andererseits aber, von der Entartungsfrage abgesehen, ist *Grotjahns* Fortpflanzungshygiene sozialhygienisch fundiert. Es ist auch interessant festzustellen, daß er vom sozialhygienischen Standpunkt aus vor zu häufiger Geburtenfolge warnte. In diesem Sinne hat *Grotjahn*, obwohl ein Natalist, empfohlen, einen weiteren Zwischenraum in der Gebärperiode zu planen.

Wir sehen also, daß Symbiose zwischen zwei Zweigen der Wissenschaft erst dann lebensfähig ist, wenn sie in ihrer Entwicklung nicht oder nur wenig von den gefühlvollen subjektiven Einstellungen bedroht wird.

VII. Die Wertfreiheit der Soziologie

Grotjahn hat es abgelehnt, der von *Max Weber* und *Ferdinand Tönnies* begründeten, auf Wertfreiheit fußenden Soziologischen Gesellschaft beizutreten, nicht nur wegen seiner Opposition zum Konzept der Wertfreiheit, wie er diese in seinen Lebenserinnerungen erwähnt hat, sondern auch aus folgendem Grunde: Die Stellung der Wertfreiheit in der Soziologischen Gesellschaft war hauptsächlich gegen *Gustav Schmoller* gerichtet. *Grotjahn* war *Gustav Schmoller* sehr verpflichtet, weswegen er vermied, ein Mitglied dieser Gesellschaft zu werden. Selbstverständlich konnte *Grotjahn* diesen Umstand in seinen Lebenserinnerungen nicht erwähnen. *Tönnies* und *Weber* waren solide Gelehrte und von hoher intellektueller Unbescholtenheit. Sie würden das Prinzip der wertfreien Soziologie nicht eingeführt haben, wenn sie nicht davon überzeugt gewesen wären, daß eine wertfreie Soziologie unter manchen Umständen möglich wäre.

Eine wertfreie Stellung in einer solchen Wissenschaft wie Soziale Hygiene (Soziale Medizin) unterliegt Beschränkungen, zuweilen selbst im beschreibenden Teil, geschweige denn im normativen Teil der Wissenschaft. Wenn man im Laufe eines halben Jahrhunderts einer großen Anzahl von rein subjektiven, mit Schlagworten be-

lasteten Darstellungen begegnet, so wird die Notwendigkeit einer objektiven Betrachtung der Probleme noch verstärkt.

Es gibt allerdings Wissenschaftler, die beide Eigenschaften in ihren Werken zeigen, als Verfasser wissenschaftlich wertvoller Veröffentlichungen, aber auch Propagandisten von Standpunkten in der Sozialhygiene, die eine rigorose Kritik kaum überstehen würden. Als ein Beispiel eines solchen Dichroismus in einem und demselben Wissenschaftler könnte *Albert Niedermeyer* dienen.

Veranlassung zur Kritik war die von ihm verfaßte, in der bekannten Sammlung von *Alfons Fischer* [15] herausgegebene Schrift. Der Hauptzweck dieser Schrift war, die *Grotjahnsche* Sozialhygiene nicht nur in Prinzipien, sondern auch im Titel zu beeinträchtigen. Vielmehr hat *Niedermeyer* versucht, seinen Lesern einzuprägen, daß seine Weltanschauung in den sozialhygienischen Betrachtungen unter Ausschluß aller anderen Philosophien, außer der von *Thomas von Aquin*, unvermeidlich sei. *Niedermeyer* hat aber seine Achillesferse gezeigt, als er versuchte, seine Leser anzuregen, daß der Begriff „Katholizität des Denkens“, die seiner Darstellung logisch folgt, nicht im engeren Sinne des Katholizismus gemeint war, sondern im Sinne der Katholizität als Synonym der Universalität. Aber auch hier läßt er keine Abweichung der Thomistischen Philosophie zu.

Hier hat *Niedermeyer* auch versucht, spezifische Grundsteine in das Fundament der Sozialhygiene einzubauen, die für einige annehmbar waren, für andere nicht.

Man kann *Niedermeyers* Überzeugungen respektieren. Was aber sein Verlangen, nur seinen Standpunkt in der Sozialen Hygiene als Wissenschaft zu akzeptieren, betrifft, so ist dies nicht als Gewinn für die Wissenschaft zu betrachten. Obwohl seine beiden Bücher über ›Pastoralmedizin‹ [16] und ›Pastoralhygiene‹ [17] als Leitfaden für einige und als eine Quelle der Orientierung über Einstellungen zum Gesundheitswesen von verschiedenen Standpunkten für andere lesenswert sind, so ist sein ›Grundriß der Sozialen Hygiene‹ [18] nur mit kritischer Einstellung anzunehmen.

VIII

Grotjahn hat eine Mappe mit allerlei Notizen hinterlassen, die lediglich für seinen persönlichen Gebrauch bestimmt waren, die aber die Bezeichnung „Aphorismen“ verdienen. Dieses Archiv enthält u. a. einen kleinen Zettel, der besagt, daß *Grotjahn* den Tod der Sozialhygiene, aber auch ihre Wiedergeburt „nach hundert Jahren“ (soviel ich mich erinnere) erwartet hatte. Was die Todeserwartung der Sozialen Hygiene als Wissenschaft betrifft, so war sich *Grotjahn* dessen bewußt, daß Sozialhygiene infolge der Langsamkeit tieferer Forschungen und auch der Opposition der Gegner der Sozialhygiene viel zu geschwächt war, um sich lebensvoll zu entwickeln.

Nur relativ wenige haben die Schließung des *Grotjahn*-Seminars, die Vernichtung seines mit großer Sorgfalt und Imagination gesammelten Archives⁵ und die Erscheinung des *Rottschen* Artikels bemerkt. [19]⁶

Die Sozialhygiene ist also an Unterernährung und an Opposition von außen und von innen und nicht an hohem Alter gestorben. Die Sozialhygiene ist nach dem Zweiten Weltkrieg zur Zeit der sprunghaften sozialen, wirtschaftlichen und technologischen Entwicklung wiedergeboren worden, aber unter einem anderen Titel.

Tempora mutantur..., Soziale Medizin kann Sozialhygiene nicht genau widerspiegeln; die heutige Sozialmedizin entwickelt sich in Zeiten der Kybernetik. Diese ermöglicht es dem Forscher, die Kompliziertheit der Phänomene der Umweltfaktoren leichter

⁵ Siehe hierüber einen kurzen Artikel in der „Medizinischen Welt“ 1932, unterschrieben „von seinem Bibliothekar“.

⁶ Die Gedanken, die *Rott* in seinem Artikel entwickelt hat, waren dem Verfasser dieser Zeilen schon 1931 bekannt. *Rott* wollte sie in den Vorlesungen an der Berliner Universität darstellen, gleich nach *Grotjahns* Tod (Wintersemester 1931/32). Er mußte aber seine Vorlesungen wegen zu kleiner Beteiligung abbrechen. Es ist auch interessant festzustellen, daß *Rott* *Grotjahn* zu sehr respektierte, um seine Gedanken öffentlich zu *Grotjahns* Lebzeiten zu diskutieren.

Rotts Artikel besteht aus zwei Teilen. Der zweite Teil enthält eine Bibliographie, die vom Verfasser dieser Zeilen gesammelt wurde. Dieser

zu entdecken und ihre wechselseitigen Beziehungen besser zu interpretieren, als es früheren Generationen von Sozialhygienikern vergönnt war. Die Operation dieser Methode der Untersuchung ist heutzutage finanziell immer noch zu kostspielig, aber sie gehört den sozialmedizinischen Forschungen der Zukunft. Deshalb müssen Sozialmediziner, im Gegensatz zu den Sozialhygienikern der Vergangenheit, auch anderen als sozialwissenschaftlichen Methoden in ihren Forschungen ihre Aufmerksamkeit zuwenden.

Diese unvermeidliche Tatsache sollte aber keineswegs die Stellung der Sozialwissenschaften in der sozialmedizinischen Forschung schwächen. Im Gegenteil: nur ein sozialwissenschaftlich geschulter Sozialmediziner wird in der Lage sein, die soziale Entstehung, Verbreitung und nachteilige Wirkungen auf den Gesundheitszustand der Gesellschaft klarzustellen. Ferner wäre es ihm auch möglich, zu analysieren, warum Alkoholismus pandemisch und selbst in der UdSSR endemisch ist. Eine zwingende Frage würde ihn auch zur Analyse auffordern, warum zur Zeit der großen wirtschaftlichen und technologischen Fortschritte 400 Millionen Menschen, d. h. ein Neuntel der Weltbevölkerung, an Hungersnot leidet.

Wenn diese Art von Analyse die Meinung hervorrufen würde, daß nur radikale Maßnahmen solche Übel beseitigen können, so ist eine Diskussion hierüber unumgänglich. Diese Diskussionen aber sollten nicht auf Kosten der Diskussionen über praktische Maßnahmen geführt werden, die innerhalb der Grenzen der heutigen Verhältnisse immer noch als möglich erscheinen.

Der weltbekannte russische Statistiker *A. A. Tschuprow* hat in einer seiner Vorlesungen über Korrelationstheorie u. a. Folgendes bemerkt:

Ein paar hastige Striche von der Hand des Meisters auf einen Fetzen Papier hingeworfen, lassen ein Bild entstehen, das an Wirkungskraft manche in allen Farben prangende und auf das sorgsamste ausgeführte Malerei übertrifft ... [(20), S. 122]

Bibliographie war eine entsprechende Einführung vorangestellt. Der Artikel war Anfang 1933 von *Rott* angenommen worden. Es war aber zu spät, ihn unter meinem Namen zu veröffentlichen. Daraufhin hat *Rott* ohne mein Wissen meine Einführung durch seine ersetzt.

Diese Bemerkung von *Tschuprow* veranlaßt uns, an Sozialmediziner zu denken, die, mit Imagination ausgestattet, in der Lage wären, das weitverbreitete Gesundheitsübel in entsprechenden Farben wirksam zu beschreiben und es immer wieder zu betonen. Wenn er der Grenzen seiner Berufsmöglichkeiten bewußt ist und wenn er die realistische Perspektive nicht verliert, so könnte dieser Sozialmediziner auch wichtige Gedanken zur Diskussion beitragen, die vielleicht praktisch durchführbar wären. Mit anderen Worten, ein Sozialmediziner kann nur seinen Beruf nutzbringend ausüben, wenn er so objektiv wie möglich den Status praesens der hygienischen Kultur beschreibt und ihn logisch und „parteilos“ analysiert.

Es sei hierbei e. g. auf *James Lind* hingewiesen, der als Pionierschiffsarzt in Großbritannien im 18. Jahrhundert, also beinahe 200 Jahre vor Entdeckung der Vitamine, Skorbut lediglich durch scharfe und imaginäre Beobachtung entdeckt hat. *Lind* hat ebenfalls, ungefähr 200 Jahre vor Feststellung der Kleiderlaus als Überträger des Erregers des Flecktyphus, Ungeziefer in dieser Beziehung verdächtigt.⁷

Daraufhin hat *Lind* die Behörden dazu bewegt, die Diät der Schiffsbesatzung mit Hinsicht auf die Bekämpfung des Skorbut entsprechend zu verbessern; er hat eine gründliche ärztliche Untersuchung der neu engagierten Mannschaften angeordnet und darauf bestanden, daß die Regierung neue Kleidung unter den Mannschaften verteilte, mit dem gleichzeitigen Verbot, getragene Kleidung mitzubringen. *Lind* war erfolgreich, diese beiden Maßnahmen zu erreichen.

Im Vergleich zu diesen praktischen und erfolgreichen Maßnahmen hat *Virchow* trotz seines sehr talentierten Berichtes über die Typhusepidemie in Oberschlesien im Jahre 1847/48 Jahrzehnte auf die Durchführung nur eines Teiles seiner dringlichen Empfehlungen warten müssen.⁸

⁷ *Lind* hat allerdings seine Hypothese experimentell nachprüfen wollen. Das gelang ihm nicht. Daraufhin hat er dieses Problem wissenschaftlich nicht weiter verfolgt.

⁸ *Franz Oppenheimer* hat den Lebensstandard der landwirtschaftlichen Arbeiter auf einem Gut in Ostpreußen am Ende des 19. Jahrhunderts

Hier kommen wir zu dem von *Grotjahn* im Jahre 1904 gehaltenen Vortrag zurück, der als Ausgangspunkt des obigen Artikels diente. Allerdings stehen dem heutigen Sozialmediziner bessere Arbeitsmethoden zur Verfügung. Jedoch die Grundprinzipien der Sozialmedizin bleiben dieselben, die *Alfred Grotjahn* in seinem obenerwähnten Vortrag und auch in anderen Veröffentlichungen dargestellt hat.

Bibliographie

1. *Gottstein, A.*: Entstehung und Zukunft der Sozialen Hygiene. In: Archiv für Soziale Hygiene und Demographie. N. F. Bd. 7 (1932), S. 2—3.
2. *Kantorowicz, M.*: Alfred Grotjahn als Sozialhygieniker. In: Schmolters Jahrbuch. Bd. 56 H. 2 (1932), S. 247—251 (87—94).
3. *Ders.*: Alfred Grotjahn als Theoretiker der Fortpflanzungshygiene. In: Archiv für Frauenkunde und Konstitutionsforschung. Bd. 17 H. 4 (1932), S. 189 ff.
4. *Ders.*: Alfred Grotjahns Lebenswerk. In: Fortschritte der Gesundheitsfürsorge. Bd. 6 H. 4 (1932), S. 102—105.
5. *Grotjahn, A.*: Fünfundzwanzig Jahre der Sozialen Hygiene. In: Archiv für Soziale Hygiene und Demographie N. F. Bd. 5 H. 3 (1930), S. 181 ff.
6. *Booth, Charles*: a) Conditions and Occupations of the People of East London and Hackney. In: Journal of the Royal Statistical Society, London June 1887 S. 277—331. Discussion, S. 332—9.
b) Neue Ausgabe: Life and Labour of the People in London, 9 Bände, London 1892—7.
c) Die letzte Ausgabe: Life and Labour of the People in London, 17 Bände (über Armut die vier ersten Bände), London 1902—03.
7. *Rowntree, B. S.*: Poverty: A Study in Town Life. London 1901.
8. *Smith, Sr. H. Llewelyn* (Director): The New Survey of London Life and Labour. London 1930—35.
9. *Bowley, A. L.*, und *Hust, A. R. Burnett*: Livelihood and Poverty. London 1915.

beobachtet, der dem Lebensstandard ähnelt, den *Virchow* in seinem Bericht über die Typhusepidemie in Oberschlesien 1848 beschrieben hat. [21] S. 90 ff.]

10. *Bowley, A. L., und Hogg, M. N.*: Has Poverty Diminished? A Sequel to: 'Livelihood and Poverty'. London 1925.
11. *Kantorowicz, M.*: Die Tuberkulosensterblichkeit in England und Wales. In: Ergebnisse der Sozialen Hygiene und Gesundheitspflege. Bd. 2 (1930), S. 180—224.
12. *Hueppe, Ferdinand*: Autoergographie. In: Die Medizin der Gegenwart in Selbstdarstellungen. Herausgegeben von Luis R. Grote. Bd. 2, Leipzig 1923, S. 123 (47).
13. *Shosbin, A. A.*: Osnovy Meditsinskoy Geografii (Grundlage der Medizinischen Geographie) Akademiya Nauk SSSR. Zapiski Geograficheskogo Obshchestva Soyuz SSSR. Tom 32 Novaya Seriya (Akademie der Wissenschaften UdSSR Annalen der Geographischen Gesellschaft UdSSR Bd. 32 N. F.).
14. *Kay, James Phillips (Sir James Kay-Shuttleworth)*: The Moral and Physical Condition of the Working Classes Employed in the Cotton Manufacture in Manchester. Erste Ausgabe 1832; zweite, ergänzende Ausgabe 1832; Neudruck, mit einer Einleitung von E. L. Burney, Manchester, Didsbury 1969.
15. *Niedermeyer, Albert*: Kulturhygiene, Moralphygiene. Herausgegeben von Alfons Fischer, Karlsruhe i. B. 1931.
16. *Ders.*: Allgemeine Pastoralmedizin. 2 Vols. Wien 1952—1955.
17. *Ders.*: Compendium der Pastoralen Hygiene. Wien 1956.
18. *Ders.*: Grundriß der Sozialhygiene. Wiener Beiträge zur Hygiene. Bd. 5 (1957).
19. *Rott, F.*: Das Sozialhygienische Schrifttum im Jahre 1932. Gleichzeitig ein Versuch zur Umgrenzung der Sozialen Hygiene in Wissenschaft und Praxis. In: Archiv für Soziale Hygiene und Demographie. N. F. Bd. 8 (1933/34), S. 203—213; 343—351.
20. *Tschuprow, A. A.*: Grundbegriffe und Grundprobleme der Korrelationslehre. Berlin 1925.
21. *Oppenheimer, Franz*: Erlebtes, Erstrebtes, Erreichtes. Neudruck, herausgegeben von L. Y. Oppenheimer, Düsseldorf 1964.