

Die Begründungsschrift, im Gegensatz zu dem recht knappen, aller Details entbehrenden Entwurf, sehr sorgfältig in Einzelheiten ausgearbeitet, stellt eine treffliche Leistung dar. Es werden darin nicht nur beachtenswerthe neue Gesichtspunkte aufgestellt, Perspektiven für die Umgestaltung bzw. den Ausbau der staatlichen Gesundheitspflege, Thätigkeit der Medicinalbehörden und Medicinalpolizei eröffnet, sondern es sind dort auch die wichtigsten Grundsätze festgelegt, welche für die im Anschluss an das neue Gesetz zu erlassenden Ausführungsbestimmungen und Verordnungen in Betracht kommen sollen. Es unterliegt keinem Zweifel, dass es für die Bewerthung der Tragweite des neuen Gesetzes von allergrösster Bedeutung sein wird, wie die Ausführungsbestimmungen ausfallen, ob sie eng oder weit, unter grossen oder kleinen Gesichtspunkten gefasst werden.

Der Entwurf richtet sich direkt nur gegen die exotischen Krankheiten (Lepra, Cholera asiatica, Flecktyphus, Beulenpest, Variola). Wer, wie Referent, in der letzten Choleraepidemie (1892—1894) in Deutschland bei der staatlichen Prophylaxis der Seuche selbst mitgewirkt oder mit offenen Augen die Erfolge der Bekämpfung gesehen hat, wird es sicherlich am meisten mit Freude begrüßen, dass die bewährten Maassnahmen einheitlich im ganzen Reiche gehandhabt werden können und der gesetzlichen Unterlage nicht mehr entbehren. Es dient auch zur Beruhigung, dass für die Bekämpfung der Pest das Reich seinen internationalen und nationalen Verpflichtungen vermittelt des Seuchengesetzes nachkommen kann, besonders da die Erfahrungen der nach Indien und Oporto gesandten Commissionen, wie die Resultate der neuen Laboratoriums-Forschungen über Pest spezielle Berücksichtigung durch bezügliche Sonderbestimmungen gefunden haben. Für Bekämpfung von Lepra, Variola und Flecktyphus dürfte indessen der neue Entwurf nicht die gleiche actuelle Bedeutung wie für diejenige von Pest und Cholera besitzen. Denn die Schutzpockenimpfung ist bereits gesetzlicher Zwang; Flecktyphus und Lepra aber kommen zur Zeit, wie schon seit Jahren, ihrer grossen Seltenheit wegen weniger in Frage; zudem ist, dank der Thätigkeit der Medicinalabtheilung des preussischen Cultusministeriums der einzige Lepraheerd Deutschlands, Memel, dadurch unschädlich gemacht, dass fast sämtliche Leprakranke in das neue schöne Lepraheim übergeführt sind.

Der Entwurf dürfte nicht ohne Einfluss auf die Medicinalreformen in den Einzelstaaten bleiben, namentlich auch was die Medicinalbeamten betrifft. Den beamteten Aerzten wird eine grössere Verantwortlichkeit im allgemeinen (z. B. Ueberwachung der Gesundheitseinrichtungen), insbesondere bei Ermittlung der Krankheitsnatur auferlegt. Damit werden grössere Anforderungen an die Ausbildung und Kenntnisse der beamteten Aerzte gestellt. Wenn beispielsweise den beamteten Aerzten die Ermittlung der Krankheitsnatur bei Cholera, Pest überlassen werden soll, so würde man doch nur hygienisch und bacteriologisch eingehend geschulte Aerzte damit betrauen können, die auch in eigenen Laboratorien mit den Fortschritten der Wissenschaft Schritt halten und als vollbesoldete Staatsbeamte nicht auf Gelderwerb durch die Praxis angewiesen sind. Auch die im Entwurf vorgesehene dauernde Ueberwachung der Anlagen für Wasserversorgung, Entfernung von Abfallstoffen, Desinfection dürfte die Thätigkeit der untersten Medicinalbeamten, der Kreisärzte, vielfach so vermehren, dass ihnen eine Nebenbeschäftigung kaum möglich sein dürfte.

Neu vorgesehen ist die Bildung eines Gesundheitsrathes. Die neue Körperschaft soll die Functionen der bisherigen ausserordentlichen Mitglieder des Kaiserlichen Gesundheitsamtes und verschiedener für Spezialzwecke eingesetzten Commissionen (z. B. für das Arzneibuch) übernehmen, in seiner Mitgliederzahl wesentlich verstärkt (im Vergleich mit der Zahl der bisherigen ausserordentlichen Mitglieder) und aus hervorragenden Aerzten, Chemikern, Technikern und Verwaltungsbeamten bestehen. Der Bundesrath wirkt mit bei der Berufung der Mitglieder, die ehrenamtlich ohne Besoldung ernannt werden. Der Präsident des Kaiserlichen Gesundheitsamtes ist zugleich Präsident des Gesundheitsrathes. Die Zusammenberufung aller Mitglieder soll nur äusserst selten stattfinden; für gewöhnlich arbeiten Ausschüsse die Gutachten aus. Als Hauptzweck der Bildung des Gesundheitsrathes wird angegeben, dass er als unbestrittene Autorität gegenüber überspannten Forderungen der Wissenschaft wie einzelner Verwaltungsorgane, sowie bei Verhandlung über internationale Schutzmaassregeln als Unterstützung des Reichskanzlers dienen soll. Dementsprechend soll der neuen Körperschaft weder Initiative noch Controlle oder Executive im allgemeinen innewohnen. — Es sind ja nun sicherlich bezüglich der Aussichten auf eine erspriessliche Thätigkeit eines solchen Gesundheitsrathes für die Seuchenbekämpfung gewisse Bedenken nicht von der Hand zu weisen. Trotzdem die unverkennbaren Vorbilder des Gesundheitsrathes, das Local Government Board Grossbritanniens und das Comité consultatif d'hygiène in Frankreich, denen beiden weitgehende Initiativ-, Controll-, ja sogar Executivbefugnisse (z. B. durch den „permanent sanitary inspector of the board of health England“) zustehen, durch die neue Körperschaft nicht erreicht werden, so wird man doch die Zuversicht haben dürfen, dass das Reichsgesundheitsamt Mittel und Wege finden wird, um den Reichsgesundheitsrath von rückschrittlichen Richtungen und politischen Rücksichten frei wirken zu lassen.

Bei den Strafbestimmungen ist die Befürchtung nicht von der Hand zu weisen, dass in manchen Fällen die Aerzte da verantwortlich gemacht werden, wo, bei gleichen Handlungen, die Kurpfuscher nicht zur Rechenschaft gezogen werden können. Es gilt das namentlich von der Einfügung des Wortes „wissentlich“ (§ 43, 2). Der Arzt wird in solchen Fällen bestraft werden, weil er z. B. auf Grund seiner ärztlichen Bildung wissen muss, dass bei einem Kranken Pestverdacht vorliegt und er bei Ausserachtlassung bestimmter Maassregeln durch seine Person, oder Effecten in solchem Falle den Krankheitsstoff auf andere übertragen kann, während der Kurpfuscher frei ausgehen wird, weil er ja nicht die Vorkenntnisse und Bildung zu besitzen braucht, um wissentlich einen Mitmenschen unter Umständen zu schädigen.

Oeffentliches Sanitätswesen.

Der Entwurf des Reichs-Seuchengesetzes.

Von Prof. Dr. W. Kolle in Steglitz-Berlin.

Es ist im Rahmen dieser Wochenschrift nicht empfehlenswerth und deshalb auch nicht Zweck dieser Zeilen, den in der vorigen Nummer dieser Wochenschrift abgedruckten Entwurf eines „Reichsgesetzes, betreffend die Bekämpfung gemeingefährlicher Krankheiten“ einer ausführlichen Besprechung in Bezug auf seine Tragweite zu unterziehen. Wer sich ein richtiges Urtheil hierüber bilden will, muss gründlich die Denkschrift und Anlagen studiren. Hier sollen nur einige der wichtigsten Punkte, die für weitere Aerztekreise Interesse bieten, herausgegriffen werden.

Dieser immer wieder hervortretende schreiende Widerspruch in der strafrechtlichen Behandlung der Aerzte und Kurpfuscher wird hoffentlich bald einmal zur endlichen Beseitigung des Krebschadens des Kurpfuscherthums führen.

Die bei uns endemischen Volksseuchen und gemeingefährlichen ansteckenden Krankheiten, namentlich Abdominaltyphus, Diphtherie, Ruhr, Puerperalfieber, Syphilis und Gonorrhoe finden in dem Entwurf — ausser der Bestimmung der Anzeigepflicht für die ersten vier — keine Berücksichtigung. Ihre Bekämpfung soll nach wie vor der Landesgesetzgebung der einzelnen Bundestaaten vorbehalten bleiben. Und doch fordern gerade die heimischen Seuchen weitaus mehr Opfer, als die exotischen. Wenngleich diese Beschränkung, wie auch zugegeben wird, auf den bei früheren Reichtagsverhandlungen wiederholt geäusserten Wunsch der Volksvertretung zurückzuführen ist, mit anderen Worten eine Concession an das Parlament darstellt, so dürfte dieselbe doch weder den Forderungen der meisten Hygieniker, noch dem Wunsche der Aerzte entsprechen, die in der Mehrzahl auf eine Bekämpfung der einheimischen Volksseuchen hoffen und drängen.

Diese Beschränkung auf die exotischen Seuchen ist um so auffälliger, als die meisten grossen europäischen Staaten, Grossbritannien, Frankreich, Oesterreich u. a., einheitliche gesetzliche Bestimmungen für die Bekämpfung des Typhus, der Diphtherie u. s. w. haben, wie aus den Anlagen des Entwurfes ersichtlich ist. Dort ist auch zu lesen, wie veraltet und unzureichend (z. B. in Preussen, Regulativ von 1835) die bundesstaatlichen Verordnungen zur Bekämpfung dieser endemischen gemeingefährlichen, ansteckenden Krankheiten sind.

Trotzdem also in dem Entwurf ein eigentliches Reichsseuchengesetz, das den Menschenseuchen in ähnlich rationeller Weise zu Leibe geht wie den Thierseuchen das Viehseuchengesetz, leider nicht erblickt werden kann, so kann er doch selbst in dieser begrenzten Form als der erste, wenn auch etwas zaghafte Schritt auf einer Bahn, die zum Ziele führen wird, mit Genugthuung begrüsst werden.