

SOZIALHYGIENE UND VORBEUGUNGSMEDIZIN

Die Sozialhygiene untersucht die wechselseitigen Beziehungen zwischen dem Gesundheitszustand der Bevölkerung und ihren Lebens-, Arbeits- und Sozialverhältnissen. Die bedeutendsten Sozialhygieniker wie *Grotjahn*, *Gottstein* und *Telecky* haben sich besonders der Erforschung dieser Wechselwirkungen gewidmet. Ihr Lebenswerk soll in der im letzten Jahre gegründeten Alfred-Grotjahn-Gesellschaft für Sozialhygiene fortgesetzt werden, die als Nachfolgerin der im Jahre 1933 aufgehobenen deutschen Sozialhygienischen Gesellschaft anzusehen ist. Grotjahn untersuchte den Einfluß der gesellschaftlichen Lage auf Häufigkeit und Ablauf der verschiedenen Krankheiten, während Gottstein sich mit dem Einfluß der Krankheit auf die soziale Lage des Menschen beschäftigte. Die sozialhygienische Forschung beobachtet somit nicht nur den Gesundheitszustand, die Häufigkeit und die Ursache von Erkrankungen, sondern auch die Wohnung, die Ernährung, die Arbeit und den Beruf, die Kleidung, Freizeitgestaltung usw., das heißt, sie bezieht alles mit ein, was die Lebensweise des Menschen beeinflusst. Hierzu gehören auch die psychische Konstitution des Menschen (Charakter, Neigungen, Gewohnheiten usw.) und die Zusammensetzung und Entwicklung der Bevölkerung.

Die neue Alfred-Grotjahn-Gesellschaft hat folgende sozialhygienischen Aufgaben besonders herausgestellt: 1. die Krankheit zu erkennen und zu behandeln, 2. den Menschen in seiner Krankheit und in seinem Leiden zu beeinflussen, 3. die sozialen Lebensbedingungen zu beachten und ihre Gesundung zu fördern.

Es könnte nun leicht der Schluß gezogen werden, daß das Primäre an jeder Sozialpolitik die Gesundheitspolitik sei. Tatsächlich ist sie vielleicht der wichtigste Schlüssel zur Sozialpolitik. Jede gesicherte wirtschaftliche Existenz ist letzten Endes nur denkbar, wenn sie die volle Gesundheit zur Voraussetzung hat. Volle Gesundheit aber ist ein Zustand völligen geistigen, körperlichen und sozialen Wohlbefindens. Es ist fraglich, ob die Forderung der Weltgesundheitsorganisation im Sinne des Rechtes auf Gesundheit ganz erfüllt werden kann, da dies nicht allein in den Händen der Menschen liegt. Wohl aber wird man von einem Recht eines jeden Einzelnen auf Erhaltung, Schutz und Wiederherstellung der verlorengegangenen Gesundheit sprechen können.

Im vergangenen Jahrhundert wurde die Medizin vorwiegend von naturwissenschaftlichen Erkenntnissen beeinflusst. Ohne die Besonderheiten des Menschen entsprechend zu würdigen, glaubte man, die im naturwissenschaftlichen Experiment gewonnenen Ergebnisse ohne weiteres auch auf ihn anwenden zu können. Zu jenen Besonderheiten gehören nun aber alle die eben erwähnten Faktoren der Sozialhygiene. Neben den inneren Bedingungen (Konstitution) des Menschen müssen also seine Beziehungen zur Umwelt und zu seinen Mitmenschen in die ärztliche Betrachtungsweise einbezogen werden. In diesem Zusammenhang sprechen wir von der Einheit von Leib und Seele. Nicht ohne Grund sagen wir, daß jemand „etwas auf dem Herzen hat“, ihm „die Galle hochgeht“ usw. Derartige psychische und funktionelle Veränderungen sind — wie die medizinische Forschung exakt bewiesen hat — tatsächlich die Ursachen für gewisse pathologische (organische) Veränderungen in unserem Körper (Magengeschwür, Kreislaufkrankungen usw.). Die Berücksichtigung dieser Zusammenhänge hat zu dem Begriff der Ganzheitsmedizin geführt.

Kardinalsymptome unseres Jahrhunderts sind Angst und Hast. Einer der bedeutendsten deutschen Internisten, Professor *Bürger*, eröffnete im Frühjahr

1951 die 57. Tagung der Gesellschaft für „Innere Medizin“ in Wiesbaden mit den Worten: „Lassen Sie uns als Ärzte den kranken Menschen und der kranken Menschheit die Furcht bannen helfen; denn viele Krankheiten sind Kinder der Furcht; sie ist vielleicht die Krankheit der Welt.“ Viele Menschen werden durch die Angst immer mehr in Lethargie und Hoffnungslosigkeit und damit in das Kranksein hineingetrieben. (Literatur, Film und Theater greifen gerade dieses Problem mit besonderer Vorliebe auf.) Wie die Angst, so nagt auch die Hast einer unruhigen Zeit an den physischen und psychischen Kräften. Es wurde einmal behauptet, daß die leitenden Staatsmänner fast aller Nationen irgendeine organische Erkrankung hätten und daß somit die Welt von „kranken Männern“ regiert würde.

Die Flüchtlinge und Bombengeschädigten haben den Verlust von Heimat, Hab und Gut zu beklagen. Sie werden diese Einbuße nie vergessen und verschmerzen können. Viele haben dadurch an Leib und Seele schweren Schaden erlitten. Die in den Lastenausgleich gesetzten Erwartungen werden diese Schäden nicht beheben können, da die verlorengegangene Heimat, die allein das Gefühl der Sicherheit und Geborgenheit geben kann, nicht zu ersetzen ist.

Ein Problem ersten Ranges ist die Konzentration vieler Menschen in kleinen Wohnungen, Neben allen moralischen und ethischen Gefahren, die zur Zerstörung jeder Gemeinschaft und Persönlichkeit führen können, ist die Gesundheit eines jeden Einzelnen hier in höchstem Maße gefährdet. Erinnert sei an die schnelle Ausbreitung der Tuberkulose und der venerischen Erkrankungen, die durch die schlechten Wohnverhältnisse begünstigt wurde. Das dauernde Zusammensein in engen Wohnräumen ist auch die Wurzel vieler anderer Erkrankungen. Vor allen Dingen wird aber die Krankheitsbereitschaft erhöht, während die Widerstandsfähigkeit abnimmt.

Zu den Aufgaben der Sozialhygiene gehört auch die Beobachtung der Bevölkerungsstruktur. Besondere Veranlassung zur Sorge gibt hier der altersmäßige Aufbau unseres Volkes. Die normale Struktur der einzelnen Altersklassen zeigt sich im Bilde einer Pyramide mit den zahlenmäßig starken Jahrgängen der jüngeren Generation als Basis und den allmählich immer geringer werdenden Altersjahrgängen an der Spitze. Kriegsverluste, Geburtenrückgang und höhere Lebenserwartung haben diese Pyramide stark verändert. Die Verluste an Menschenleben einschließlich der Toten durch den Luftkrieg werden auf nahezu 4 Millionen beziffert. Dazu kommen ungefähr 1,5 Millionen Ostdeutsche, über deren Schicksal nichts Genaueres zu erfahren ist. Der Geburtenausfall durch den zweiten Weltkrieg wird auf nahezu 2 Millionen geschätzt. In den nächsten zehn Jahren wird das Maximum der Bevölkerungszahl erreicht werden. Dann wird sie langsam zurückgehen.

Sehr wichtig ist der altersmäßige Aufbau unseres Volkes. Während 1910 auf 100 Menschen im Alter zwischen 15 und 65 Jahren 8,1 Personen über 65 Jahre entfielen, waren es 1950 schon 12,8. Das hat für die arbeits- und leistungsfähigen Generationen in zweifacher Hinsicht eine erhöhte Beanspruchung zur Folge. Einmal konzentriert sich die Arbeitslast auf eine geringere Anzahl von Menschen, als es normalerweise der Fall wäre, zum zweiten müssen die vermehrten Soziallasten, die durch die stärkeren Altersjahrgänge usw. entstanden sind, von den „arbeitsfähigen Generationen“ getragen werden.

Die Gefahrenmomente, die sich aus der Berufsarbeit ergeben, sind durch die schnelle Weiterentwicklung von Technik und Industrie eher größer als kleiner geworden. Die arbeitsmedizinische Forschung, die immer etwas stiefmütterlich

behandelt wurde, hat diese schnelle Entwicklung infolge der geringen materiellen Möglichkeiten nicht mitmachen können. Wenn sich unser Leben zwischen Arbeit und Erholung abspielt, ist es nur zu natürlich, daß jeder Mensch besonders dann Schonung und Beobachtung erfahren muß, wenn er im Arbeitsprozeß steht. Die Arbeitsmedizin hat die Aufgabe, mögliche Schäden der Arbeit zu verhüten und die Gesundheit und Leistungsfähigkeit des arbeitenden Menschen zu bewahren.

Im Rahmen einer sinnvollen Gesundheitserziehung ist die Lebensweise des Menschen von großer Bedeutung; vor allem deswegen, weil sich auf diesem Gebiete sehr viele unberufene Kräfte austummeln. Die Fragen der Bekleidung, Ernährung, des Wanderns, des Sports usw. müssen in diesem Zusammenhang erörtert werden. Die Erziehungsarbeit sollte bereits in den Schulen beginnen.

Das Fürsorgegebiet in seiner Gesamtheit ist durch die Sozialhygiene ganz entscheidend vorwärtsgetrieben worden. Nach zwei verlorenen Kriegen hat es einen Riesenumfang angenommen. Das machen schon die über 200 000 Kriegsamputierten deutlich. Leider besteht eine schwerwiegende Diskrepanz zwischen der großen Zahl der Bedürftigen und der verminderten finanziellen Substanz und geringen Bereitschaft zur Mithilfe.

Die Sozialhygiene greift tief in die volkswirtschaftliche Struktur eines Landes ein. Fast möchte man sagen, daß sie alle Gebiete unseres Lebens streift. Sie zeigt, wie sich ein Land mit gesunden und wie es sich mit kranken Menschen entwickeln wird. Es fehlt nicht an Beispielen, mit denen bewiesen werden kann, daß selbst ein höherer Kostenaufwand für die Gesundheit der Bevölkerung im Endeffekt nutzbringender ist als die bisher übliche Sparsamkeit. Es wäre vermessen zu behaupten, daß den sozialhygienischen Forderungen bis jetzt noch gar nicht entsprochen worden sei. Die Sozialversicherungsgesetzgebung, Krüppelfürsorge, Tuberkulosebekämpfung, der Arbeitsschutz, die Jugendwohlfahrt u. a. m. sind wesentliche Punkte in der Erfüllung sozialhygienischer Erfordernisse. Staatliche Dienststellen, Wohlfahrtsverbände und nicht zuletzt auch alle im Gesundheitswesen Tätigen haben wertvolle Beiträge geleistet. Dennoch fragen wir uns mit Recht, ob unsere Betreuung wirklich allen Notwendigkeiten entspricht und die gegebenen Möglichkeiten restlos ausgeschöpft sind.

Die Voraussetzungen für die Erhaltung unseres Lebens und unserer Gesundheit sind in großartiger Weise verbessert worden. Vor kurzer Zeit wurde der Nobelpreis für die Entwicklung des Präparates „Cortisone“ verliehen, mit dem auch der schwerste Rheumatismusfall erfolgreich behandelt werden kann. — Besonders verfeinerte Operationsmethoden machen heute z. B. Herzoperationen möglich, die noch vor Jahren undenkbar waren. Allein das Wissen um die vielseitigen Möglichkeiten der Krankenbehandlung gibt vielen Menschen ein Gefühl der Sicherheit. Bei aller Anerkennung dieser modernen Behandlungsmethoden darf man aber die sich daraus ergebenden Folgen nicht unterschätzen.

Die Lebenserwartung des Menschen hat sich im Laufe der letzten 50 bis 60 Jahre um rund 25 Jahre erhöht. Die sogenannten Alterskrankheiten, die früher gar nicht in diesem Maße bekannt waren, sind zu einem wesentlichen Bestandteil der ärztlichen Praxis geworden. Für die Sozialversicherungsträger und den Arzt bedeutet dies einen höheren Leistungsaufwand. Durch die Entdeckung vieler neuer Heilmittel (Hormone, Sulfonamide, Penicilline usw.) und durch die genauere Erforschung zahlreicher Krankheiten haben sich die Methoden der Krankheitsbehandlung ebenfalls erheblich verbessert. Während man früher nur vom schicksalsmäßigen Ablauf einer Zuckerkrankheit oder einer bösartigen Blutarmut sprechen konnte, sind diese Krankheiten heute heilbar.

Durch besonders ungünstige Lebensumstände kommt es zu einem stärkeren Anwachsen der sogenannten Verschleißkrankheiten und Zivilisationsschäden, zu denen bestimmte Erkrankungen des Herzes und des Kreislaufes, des Magen- und Darmkanales und der Bewegungsorgane gehören sowie Krankheiten, die ihre Ursache in seelischer Not haben. In ihrem Verlauf sind sie nicht mit anderen organischen Erkrankungen zu vergleichen, da ihre Entstehung und Ausbreitung sich über einen längeren Zeitraum erstrecken. Die ersten Anzeichen werden zumeist als belanglos hingegenommen. Wenn sich der Kranke entschließt, den Arzt aufzusuchen, ist die Krankheit meist schon chronisch geworden. Die langwierige Behandlung bringt häufig Verdienstausschlag, frühzeitige Invalidität u. a. m. mit sich. Die Behandlungskosten wiederum erhöhen die Ausgaben der Sozialversicherungsträger.

Am Beispiel dieser großen Gruppe von Kranken weisen die Sozialhygieniker und alle interessierten Stellen den Wert und die Notwendigkeit einer laufenden Gesundheitsüberwachung nach. Mit dieser vorbeugenden Medizin sollen die Gesundheit und Leistungsfähigkeit eines jeden Menschen geschützt und vor möglichen Schäden bewahrt werden. Die Weltgesundheitsorganisation will sich auf ihrer nächsten Tagung mit dem „wirtschaftlichen Wert der vorbeugenden Medizin“ und mit den „Methoden des Gesundheitsschutzes für einzelne Gebiete, entsprechend den gesundheitlichen, sozialen und wirtschaftlichen Bedürfnissen der Bevölkerung“ befassen. In Kopenhagen werden 100 000 Bürger um die Beantwortung eines Fragebogens ersucht, der sich nicht nur nach Krankheiten und Beschwerden, sondern auch nach der Wohnung und anderen Umweltverhältnissen erkundigt. Diese Maßnahme soll der Grundstein für die Gesundheitsfürsorge in Dänemark sein. Auch in Schweden hat man sich dieser Fragen vor längerer Zeit angenommen. Statistiken der schwedischen Reichsversicherungsanstalt zeigen, daß in Betrieben mit Gesundheitsfürsorge über 50 vH. an Krankengeldern eingespart werden konnten. Auch auf einem anderen sozialhygienischen Gebiet geht Schweden voran. Gemeinsam mit der obersten Medizinalbehörde eröffneten die schwedischen Versicherungsanstalten eine Propagandaaktion gegen die Hast im täglichen Leben. Die Bevölkerung soll darüber aufgeklärt werden, daß durch diese unnatürliche Lebens- und Arbeitsweise vielen Erkrankungen — besonders Herz- und Gefäßkrankheiten — Vorschub geleistet wird. Außerdem soll in einem großen Stockholmer Krankenhaus eine Spezialabteilung mit 300 Betten eingerichtet werden, die sich ausschließlich mit der Behandlung und Erforschung typischer Alterserkrankungen befaßt.

In Deutschland hat sich auf dem Gebiet der Gesundheitsvorsorge im Rahmen der Sozialhygiene Professor Dr. Coerper besondere Verdienste erworben. Er schlägt regelmäßige Familienuntersuchungen vor, die freiwillig sein und sich nicht nur auf die genaue Feststellung organischer Erkrankungen, sondern auch auf die sozialhygienischen Faktoren erstrecken sollen. Diese Familienuntersuchung soll jedes Jahr wiederholt werden. Durch diese Regelmäßigkeit werden nicht nur die analytischen Methoden, sondern auch die Möglichkeiten der Hilfeleistung für die betreuten Personenkreise verbessert.

Sozialhygiene und Vorbeugungsmedizin erfordern materiellen Aufwand. Ob in unserem Lande die Lasten allein vom Staate getragen werden können, soll hier nicht mehr erörtert werden. Erhöhte Ausgaben würden sich jedoch bald bezahlt machen, vor allem durch die Verbesserung unserer Lebens-, Arbeits- und Gesundheitsverhältnisse, der letzten Endes die ganze sozialhygienische Arbeit gilt.