
Dietrich Tutzke

Alfred Grotjahn

Biografien hervorragender Naturwissenschaftler, Techniker und Mediziner Band 36
1979 BSB B. G. Teubner Leipzig

Abschrift und LaTeX-Satz: 2023

<https://mathematikalpha.de>

Inhaltsverzeichnis

1	Zur Geschichte der Sozialhygiene	3
2	Grotjahns Weg vom praktischen Arzt zum Theoretiker der Sozialhygiene	10
2.1	Kindheit, Jugend und Studium	10
2.2	Ärztliche Tätigkeit und volkswirtschaftliche Qualifizierung	14
2.3	Weitere Erfolge auf dem Gebiet der Sozialhygiene	19
2.4	Im Spannungsfeld von Medizinischer Fakultät und städtischer Medizinalverwaltung	26
3	Grotjahn als erster und einziger Ordinarius für soziale Hygiene in Deutschland	31
3.1	Im Für und Wider des Berufungsverfahrens	31
3.2	Parteilpolitische Aktivitäten	35
3.3	Hygiene-Institut, Völkerbund, Beziehungen zur Sowjetunion	39
3.4	Im Dienst sozialhygienischer Erziehung und Ausbildung	46
3.5	Sozialhygienische Spätwerke	49
3.6	Lebensausklang	54
4	Schlussbetrachtungen	58
5	Chronologie	60
6	Literatur (Auswahl)	62

1 Zur Geschichte der Sozialhygiene



Abb. 1. Alfred Grotjahn

Seit der Frühzeit kapitalistischer Produktionsweise haben sich Ärzte immer wieder für die Probleme des Arbeiters interessiert. In der Periode des Manufakturkapitalismus befassten sie sich vorrangig mit dem Studium berufsbedingter Gesundheitsschädigungen. Der erste arbeitsmedizinische Druck ist ein Merkblatt aus dem Jahre 1473, das von einem Augsburger Stadtarzt verfasst wurde und den Berufserkrankungen der Goldschmiede gewidmet ist. Als die Nachfrage nach Metallen durch die kapitalistische Entwicklung, den wachsenden Handel und den aufkommenden Geldverkehr rasch zunahm, rückte der Bergbau in den Mittelpunkt des Interesses.

Man versuchte nicht nur seine Technik zu verbessern, sondern auch die Bergleute vor Berufsgefährdungen zu bewahren. Hierfür zeugen mehrere im 16. Jahrhundert erschienene bergbaumedizinische Schriften.

Das erste umfassende Werk über den Einfluss des Berufs auf die Gesundheit der Arbeiter veröffentlichte der italienische Arzt Bernardino Ramazzini im Jahre 1700. Er beschrieb hierin die Arbeitsbedingungen und die dadurch möglichen Gesundheitsschädigungen bei einer stattlichen Zahl handwerklicher und nichthandwerklicher Berufe und ging ausführlich auf die Verhütung und Behandlung berufsbedingter Krankheiten ein.

Ramazzini war sich der Bedeutung mechanischer Vorrichtungen für den wirtschaftlichen Fortschritt zwar wohl bewusst, doch wogen seine nachteiligen Auswirkungen auf die Gesundheit der Handwerker für ihn so schwer, dass er hieraus für Medizin und Jurisprudenz die verpflichtende Aufgabe ableitete, einen Beitrag zur Gesundheit der Arbeiter zu leisten.

Mit dieser sozialmedizinischen Konzeption entsprach er den Ideen und Praktiken des Merkantilismus und Kameralismus, die das wirtschaftliche und gesellschaftliche Leben fördern und in den Dienst des absolutistischen Staates stellen wollten.

Um die Mitte des 18. Jahrhunderts begann in England die industrielle Revolution. Mit dem Übergang vom Manufaktur- zum Industriekapitalismus verschlechterten sich die Arbeits- und Lebensbedingungen der englischen Arbeiter in unbeschreiblicher Weise. Philanthropisch eingestellte Ärzte in den Industriezentren von Manchester, Glasgow und London begannen daraufhin mit der Visitation von Arbeiterwohnungen und Fabriken. Sie forderten zur Linderung des Elends die Gründung von Krankenhäusern und Polikliniken zur Behandlung der Arbeiter und empfahlen eine allgemeine Gesundheits- und Fabrikreform. Die sogenannte Manchestergruppe der Ärzte stand in Verbindung mit den utopischen Sozialisten um Robert Owen.

In den Ländern des europäischen Kontinents, in denen noch immer der Absolutismus herrschte und seine Macht durch die Einleitung von Reformen zu festigen suchte, führte das fortschrittliche Bürgertum einen energischen ideologischen Kampf gegen den Feudalismus.

Angeregt durch die auf Jean-Jacques Rousseau zurückgehenden Gedankengänge über die gesellschaftlichen Ursachen vieler Krankheiten deckten Ärzte die durch den Feudalismus bedingten gesundheitlichen Missstände schonungslos auf. Unter diesen Ärzten verdient Johann Peter Frank besonders erwähnt zu werden, weil er mit seinem sechsbändigen Werk „System einer vollständigen medizinischen Polizeil“ den Grundstein für die Sozialmedizin der Zukunft legte.

Die von Frank erhobene Anklage gegen die damaligen gesellschaftlichen Verhältnisse möge folgendes Zitat verdeutlichen, das seiner Paveser Promotionsrede „Vom Volkse-
lend als der Mutter der Krankheiten“ entnommen ist:

"Da jeder Grundbesitz zwischen den Mächtigen und Reichen im Staate geteilt ist, so besteht kaum ein anderer Unterschied zwischen dem gemeinen Mann und dem eigentlichen Zugvieh, als dass dieses vorangeht und den Pflug zieht, jener aber ihn lenkt und hinterdrein geht. Können wir da etwa erwarten, dass bei einer solch sklavischen Verfassung der Bürger, die von jedem Besitzrecht ausschließt, ihre Hinneigung zum Vaterland größer sei als die der Haustiere, welchen sie sich an Wert so ziemlich gleichgestellt finden?

Können wir erwarten, dass sie ihre ausgemergelten Arme zur Verteidigung des Herdes, der nicht für sie selbst brennt, mit gleicher Kraft heben? Dass sie durch Erzeugung von Nachkommen die Unmöglichkeit ihres eigenen Lebensunterhaltes noch zu vergrößern trachten?

Dass sie die Geborenen am kalten Busen mit warmer Liebe hegen und aufziehen? Dass sie sie bei gefährlichen Krankheiten zu einem noch größeren Elend des Lebens, zu dem gleichen ihrer Eltern zu erhalten trachten? Dass sie ihre Söhne in Ehrfurcht vor Gesetzen erziehen, die ihre Väter des ihnen von Natur aus zukommenden Bürgerrechtes berauben? Dass sie sie mit Beharrlichkeit zu einer sittlichen Haltung anhalten, die ihnen nur Schimpf und Schelte, drückenden Hunger und schließlich den Tod selbst von anderen geduldig hinzunehmen gebietet?"

Alle Bemühungen um sozialen Fortschritt, auch auf ideologischem Gebiet, wurden in der Restaurationszeit, die dem Wiener Kongress von 1815 folgte, gewaltsam unter-

drückt. Erst eine Reihe revolutionärer Erhebungen, die allmählich zur Überwindung der reaktionären „Heiligen Allianz“ führten, sowie die Furcht vor der Cholera ließen das soziale Gewissen der Bourgeoisie in den dreißiger Jahren des 19. Jahrhunderts aufs neue erwachen.

In England, wo die Arbeits-, Wohn- und Lebensbedingungen der Arbeiter infolge der frühen und raschen kapitalistischen Entwicklung noch viel schlechter als in den übrigen europäischen Staaten waren, öffneten überdies Armenpraxis und Chartistenbewegung einem Teil der Ärzte die Augen für die Nöte der Arbeiter. Sie schlossen sich mit Laien im sogenannten sanitary movement zusammen und wurden unter dem ideologischen Einfluss des Utilitarismus (ethische Nützlichkeitslehre) zu Propagandisten sozialer Reformen.

Das Hauptverdienst dieser Sozialreformer bestand in statistischen Untersuchungen und Situationsberichten, beispielsweise über Kinderarbeit in den Fabriken, über die Abhängigkeit der Lebensdauer und der Gesundheit von den Umweltbedingungen, über die Wohnverhältnisse und kommunalhygienischen Zustände in den Armenvierteln der Großstädte. Ein Teil ihrer Analysen einschließlich der aus ihnen gezogenen Schlussfolgerungen bildete im Parlament die wissenschaftliche Grundlage für entsprechende gesetzliche Maßnahmen, die England in den fünfziger und sechziger Jahren des vorigen Jahrhunderts erließ.

Sie erstreckten sich einmal auf eine Reorganisation des öffentlichen Gesundheitswesens nach dem Prinzip kommunaler Selbstverwaltung, zum anderen auf die Einführung der zentralen Trinkwasserversorgung und der Kanalisation in den Städten, durch die ein deutlicher Rückgang der Sterblichkeit erzielt werden konnte.

Karl Marx und Friedrich Engels hielten die Materialien der englischen Sozialreformer für die bedeutendsten Dokumente über den mörderischen Einfluss der kapitalistischen Produktionsweise auf die Gesundheit der Arbeiter. Sie schätzten die Bemühungen der im sanitary movement tätigen Ärzte ebenso hoch ein wie die Arbeit der englischen Fabrikinspektoren.

Im Vorwort zum ersten Band des „Kapital“ hat Marx diese Ärzte als kompetente, unvoreingenommene und entschlossene Menschen bezeichnet, die durch ihre Leistungen der Arbeiterklasse Großbritanniens einen unmittelbaren Dienst erwiesen hätten. Sowohl im ersten Band des „Kapital“ wie in Engels „Die Lage der arbeitenden Klasse in England“ zitieren die Autoren immer wieder Auszüge aus den Berichten dieser Ärzte.

Im Vorwort zur Erstausgabe der „Lage der arbeitenden Klasse in England“ aus dem Jahre 1845 stellte Engels fest:

"Dieselben Grundursachen, welche in England das Elend und die Unterdrückung des Proletariats bewirkt haben, sind in Deutschland ebenfalls vorhanden und müssen auf die Dauer dieselben Resultate erzeugen."

Die damals in Deutschland beginnende industrielle Revolution hatte auch hier eine Verelendung der Arbeiter zur Folge, die noch krasser war als in England. Für den erwachsenen Fabrikarbeiter fehlte selbst in der Rheinprovinz und in Sachsen, den industriell am weitesten fortgeschrittenen deutschen Ländern, jeder gesetzlich garantierte

Arbeitsschutz.

Das erste Regulativ über die Beschäftigung jugendlicher Arbeiter in Fabriken wurde in Preußen 1839 erlassen. Den Anstoß hierzu hatte der Landwehrgeschäftsbericht eines preußischen Generalleutnants gegeben, durch den die Regierung darüber in Kenntnis gesetzt wurde, dass die preußischen Industriebezirke auf Grund der weitverbreiteten Nachtarbeit der Kinder in den Fabriken nicht mehr imstande seien, ihr Kontingent für den Ersatz der Armee zu stellen.

Trotz der damit verbundenen politischen Bedeutung für den preußischen Staat dauerte es nicht weniger als elf Jahre, bis das Regulativ tatsächlich zustande kam, ohne dass die hierin getroffenen Festlegungen in der Praxis befolgt worden wären.

Zu dieser Zeit begannen auch deutsche Ärzte, sich mit der sozialen Lage der Arbeiter zu befassen. So untersuchte Johann Ludwig Casper, Professor für Gerichtsmedizin an der Berliner Universität, den Einfluss von Armut und Wohlhabenheit auf die Lebenserwartung des Menschen. Dabei konnte er eindeutig nachweisen, dass sich dieser Einfluss in solchem Maße geltend macht, dass man das Verhältnis der Sterblichkeit in einer gegebenen Bevölkerung als Maßstab ihres Wohlstandes betrachten kann. Nach seinen Berechnungen betrug die mittlere Lebenserwartung bei Angehörigen wohlhabender Familien etwa 50 Jahre, bei Armen dagegen nur 32 Jahre.

Christian Friedrich Nasse, Direktor der medizinischen Universitätsklinik in Bonn, prangerte nicht nur die in den Fabriken herrschenden schlechten und gesundheitsschädlichen Arbeitsverhältnisse an, sondern er unterbreitete auch Vorschläge zur Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsschäden bei Arbeitern.

Der Arnberger Knappschaftsarzt Johann Anton Eduard Liese gab eine Broschüre über die öffentliche Versorgung der arbeitenden Volksklasse in Tagen der Krankheit und Not als Mittel zur Beseitigung des Elends im Proletariat heraus. Nasses und Lieses Veröffentlichungen fanden jedoch nicht die gewünschte Beachtung und gerieten rasch in Vergessenheit.

Stärker als in den Jahren des Vormärz befassten sich Ärzte während der Revolutionsjahre 1848/49 mit den Zusammenhängen zwischen sozialer Lage und Gesundheitszustand der Bevölkerung. Sie deckten die durch das feudalabsolutistische Herrschaftssystem verursachten Missstände schonungslos auf und forderten die Verantwortung des Staates für die Gesundheit und das Leben seiner Bürger.

Die umfassendste sozialhygienische Analyse gesellschaftlich bedingter Gesundheitsschäden verdanken wir dem jungen Rudolf Virchow, der die Arbeit von Engels über die Lage der arbeitenden Klasse in England kannte.

Kurz vor Ausbruch der Revolution des Jahres 1848 wurde Virchow von der preußischen Regierung beauftragt, die gesundheitliche Lage der Bevölkerung Oberschlesiens, die infolge Unterdrückung und Ausbeutung an Hunger und Seuchen litt, zu studieren und den wissenschaftlichen Charakter der Seuche zu klären.

In den Ergebnissen seiner Studien legte er offen den Zusammenhang zwischen Krankheit und sozialer Lage dar. Armut und Mangel an Kultur waren für ihn die Auswirkungen der feudalabsolutistischen Unterdrückungspolitik Preußens und des Einflusses der ka-

tholischen Kirche. Er schrieb:

"Die Medizin hat uns unmerklich in das soziale Gebiet geführt und uns in die Lage gebracht, jetzt selbst an die großen Fragen unserer Zeit zu stoßen. Bedenke man wohl, es handelt sich nicht mehr um die Behandlung dieses oder jenes Typhuskranken durch Arzneimittel und Regulierung der Nahrung, Wohnung, Kleidung; nein, die Kultur von 1 1/2 Millionen unserer Mitbürger, die sich auf der untersten Stufe moralischer und physischer Gesundheit befinden, ist unsere Aufgabe geworden."

Aus der Erkenntnis heraus, dass die Medizin von der begonnenen gesellschaftlichen Umwälzung nicht unberührt bleiben dürfe, wurde Virchow zum bedeutendsten Interpreten gesundheitspolitischer Forderungen während der bürgerlich-demokratischen Revolution in Deutschland. Zusammen mit Salomon Neumann und Rudolf Leubuscher forderte er einen staatlichen Gesundheitsschutz für alle Bürger.

Aus dem geltenden Rechtsanspruch auf den Schutz des Eigentums leitete Neumann die staatliche Verpflichtung ab, die Gesundheit, d. h. die physische Arbeitskraft als das alleinige Eigentum des arbeitenden Menschen, zu schätzen und zu schützen.

Die wesentlichsten Forderungen der medizinischen Reformer jener Jahre bestanden in der Errichtung eines Reichsministeriums für Gesundheitspflege, in der Assanierung der Städte, in der Pockenbekämpfung, in der Verbesserung der Lebenslage der Armen als Grundlage der Gesundheit, in der Hebung der Volksbildung sowie in einer Reorganisation der ärztlichen Ausbildung. Hand in Hand damit ging das Bestreben um Emanzipation der Ärzte von staatlicher Bevormundung und Bürokratie.

Während der Revolutionsjahre 1848/49 machten Ärzte beachtenswerte Vorschläge zur Verbesserung des Arbeitsschutzes. Sie betrafen einmal die Schaffung örtlicher Fabrikinspektionen, durch die die Verwirklichung der Bestimmungen des Kinderarbeitsschutzregulativs von 1839 kontrolliert werden sollte, zum anderen die Einführung prophylaktischer Maßnahmen für erwachsene Arbeiter.

Dazu zählte die für notwendig erachtete Arbeitszeitverkürzung ebenso wie der erstmalig von Leubuscher geforderte gesetzliche Schutz für schwangere und stillende Fabrikarbeiterinnen.

Zwanzig Jahre später sollte sich der Breslauer Arzt Ludwig Hirt um die Verhütung berufsbedingter Krankheiten der Arbeiter besonders verdient machen. Er studierte jahrelang unter größten Schwierigkeiten die Gesundheitsverhältnisse der Arbeiter in Krankenhäusern, Fabriken und gewerblichen Einrichtungen des In- und Auslandes, bis er 1871 den ersten Band seines vierbändigen Werkes „Die Krankheiten der Arbeiter - Beiträge zur Förderung der öffentlichen Gesundheitspflege“ veröffentlichen konnte.

All diese Untersuchungen haben viel dazu beigetragen, die Auswirkungen der Arbeits- und Lebensbedingungen der Arbeiter auf ihren Gesundheitszustand aufzuzeigen. Für diese Ärzte war die soziale Problematik der Medizin und die Parteinahme für die Rechte und Lebensinteressen der Werktätigen eine humanistisch motivierte Verpflichtung zur Förderung der Kultur und zur Durchsetzung des Rechts gegen das Unrecht.

Diese Ärzte vermochten jedoch nicht, die tieferen gesellschaftlichen Ursachen der Ver-

elendung der Arbeiter aufzudecken. Ihre sozialwissenschaftlichen Untersuchungen genügten daher nicht, die Medizin zu einer Wissenschaft vom Menschen zu entwickeln. Erst Marx und Engels erarbeiteten eine wissenschaftlich fundierte Theorie von der Gesellschaft, auf deren Grundlage die Arbeiterklasse den Kampf um die Umgestaltung der Gesellschaft im Interesse der Arbeiter in Angriff nehmen konnte.

In diesen revolutionären Kampf um die Beseitigung des kapitalistischen Eigentums an den Produktionsmitteln und ihre Überführung in gesellschaftliches Eigentum war von Anfang an der Kampf um die Erhöhung der sozialen Sicherheit bei Krankheit, Invalidität und im Alter sowie um die Verbesserung der medizinischen Betreuung eingeschlossen. Da sich betriebliche Faktoren mit der Zunahme der Arbeitsintensität besonders nachteilig auf die Gesundheit der Arbeiter auswirkten und die moderne, naturwissenschaftlich fundierte Hygiene als wissenschaftliche Grundlage der öffentlichen Gesundheitspflege gerade erst im Entstehen begriffen war, konzentrierten sich die programmatischen Forderungen und die parlamentarische Tätigkeit der Sozialdemokratischen Arbeiterpartei in den ersten Jahrzehnten ihrer Geschichte auf den Arbeitsschutz.

Als sich die Klassengegensätze in den siebziger Jahren des 19. Jahrhunderts zunehmend verschärften, setzte die herrschende Klasse zur Aufrechterhaltung und Festigung ihrer Macht die Staatsgewalt ein.

1878 trat das Gesetz gegen die gemeingefährlichen Bestrebungen der Sozialdemokratie zur Unterdrückung der Arbeiterklasse, ihrer Partei und ihrer Gewerkschaften in Kraft. Bismarcks Absicht, die revolutionäre Arbeiterbewegung dadurch zu vernichten und sie politisch mundtot zu machen, ging jedoch nicht in Erfüllung. Vielmehr entwickelte die Partei unter der Führung von August Bebel und Wilhelm Liebknecht neue Formen des Klassenkampfes sowie der parlamentarischen und außerparlamentarischen Aktion.

Bismarck sah sich daher zu einer Änderung seiner Taktik genötigt.

Um der Sozialdemokratie den Wind aus den Segeln zu nehmen, ließ er durch Anwendung sozialpolitischer Mittel der Peitsche das Zuckerbrot folgen. Entscheidende Vorarbeit hierfür leistete der 1872 von bürgerlichen Sozialpolitikern und Sozialreformern gegründete Verein für Sozialpolitik, der sich zur Aufgabe machte, das Proletariat durch Reformvorschläge und sozialpolitische Maßnahmen vom Klassenkampf abzulenken und den wissenschaftlichen Sozialismus direkt und indirekt zu bekämpfen.

Die bürgerliche Sozialpolitik basierte theoretisch auf Doktrinen der bürgerlichen Nationalökonomie, besonders des von ihr als politische Strömung inaugurierten „Kathedersozialismus“.

Die von der Reichsregierung erlassenen sozialpolitischen Gesetze, die ein Teilerfolg des Klassenkampfes der Arbeiterbewegung waren, vermochten die Sozialdemokratische Partei von ihren revolutionären Zielen nicht abzubringen. Die Absicht der Reaktion, im rückständigen Teil der Arbeiterschaft falsche Hoffnungen zu erwecken und einen Verzicht auf den Klassenkampf zu erreichen, verfehlte allerdings insofern nicht ganz ihre Wirkung, als sich von jetzt an in der deutschen Sozialdemokratie opportunistische und revisionistische Einflüsse geltend machen sollten.

Unter Opportunismus verstehen wir jene bürgerliche bzw. kleinbürgerliche Strömung in

der Arbeiterbewegung, die die Notwendigkeit des Klassenkampfes, der revolutionären Umgestaltung der kapitalistischen Gesellschaftsordnung unter Führung der Arbeiterklasse leugnet und statt dessen die auf Ferdinand Lassalle zurückgehende Phrase vom friedlichen Hineinwachsen in den Sozialismus dazu benutzt, mit der herrschenden Klasse Kompromisse zu schließen.

Revisionismus ist dagegen die beim Übergang vom Kapitalismus der freien Konkurrenz zum Monopolkapitalismus aufkommende antimarxistische Strömung zur theoretischen und politisch-ideologischen Begründung des Opportunismus mit der Zielstellung, durch „Überprüfung“ der theoretischen und politischen Grundlagen des Marxismus dessen revolutionären Inhalt zu beseitigen und durch bürgerliche Theorien zu ersetzen.

Auf dem Erfurter Parteitag von 1891 trat die Tendenz zur Revision der auf die Lehren von Marx und Engels gestützten bisherigen Parteipolitik offen und organisiert zutage. Der Parteitag wies im großen und ganzen die revisionistischen Forderungen zurück, indem er ihnen das Erfurter Programm der Sozialdemokratischen Partei entgegenstellte. Es enthielt zum ersten Mal auch gesundheitspolitische Forderungen wie unentgeltliche ärztliche Hilfeleistung einschließlich der Geburtshilfe und Heilmittel. Damit erklärte die Arbeiterpartei den Gesundheitsschutz und die medizinische Betreuung der Bevölkerung als Pflichtaufgabe der Gesellschaft. Dieser Grundsatz wurde auch in der Folgezeit immer wieder mit Nachdruck betont und in verschiedenen sozialdemokratischen Kommunalprogrammen zu konkretisieren versucht.

Die zunehmende Verelendung der Arbeiter durch die kapitalistische Ausbeutung mit ihren negativen Auswirkungen auf die Gesundheit sowie die hieraus resultierenden Forderungen der organisierten Arbeiterklasse auf der Grundlage der von Marx und Engels geschaffenen Weltanschauung bildeten die entscheidenden Triebkräfte für eine Rückbesinnung der medizinischen Wissenschaft auf die Bedeutung der Sozialwissenschaften für die ärztliche Forschung.

Begünstigt wurde dieser Prozess durch den sich auch in anderer Hinsicht längst als notwendig erweisenden Trend der Medizin zur Spezialisierung, für die im vorliegenden Fall die bürgerliche Sozialwissenschaft die Möglichkeit zu inhaltlicher und methodischer Konkretisierung bot.

Es war deshalb kein Zufall, dass sich parallel zu den sozial- und gesundheitspolitischen Forderungen der deutschen Arbeiterklasse und zu den Bestrebungen der bürgerlichen Sozialpolitik die Sozialhygiene als Wissenschaft zu formieren begann. Da sich die Medizin seit ihrer naturwissenschaftlichen Fundierung in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts ausschließlich mit der biologischen Erforschung des Menschen befasst hatte, war es kein leichtes Unterfangen, die Fachwelt von der Notwendigkeit einer paritätischen Einbeziehung der Sozialwissenschaften in die ärztliche Praxis und Forschung zu überzeugen.

Dieser Aufgabe unterzog sich vor allem der bürgerliche Arzt Alfred Grotjahn, der durch die Systematisierung der sozialwissenschaftlichen Aspekte von Gesundheit und Krankheit zum Begründer der Sozialhygiene als Wissenschaft wurde. Mit ihm und seiner historischen Leistung befassen sich die nachfolgenden Abschnitte.

2 Grotjahns Weg vom praktischen Arzt zum Theoretiker der Sozialhygiene

2.1 Kindheit, Jugend und Studium

Alfred Grotjahn stammte aus einer niedersächsischen Arztfamilie in Schladen am Harz, wo er am 25. Nov. 1869 geboren wurde. Sein Großvater väterlicherseits, Johann Heinrich Christoph Grotjahn, und sein Vater, Robert Wilhelm Grotjahn, zeichneten sich als Landärzte durch großen Berufseifer aus, waren aber auch Sonderlinge, sein Vater überdies rauschgiftsüchtig und hochgradig nervös.



Abb. 3. Alfred Grotjahns Eltern Robert Wilhelm und Elise Emma, geb. Frey

Auch die Familie seiner Mutter, Elise Emma geb. Frey, einer Züricher Bürgerstochter, scheint psychisch nicht ganz intakt gewesen zu sein. Seine Stiefmutter, eine jüngere Schwester seiner bereits 1875 verstorbenen Mutter, litt an manisch-depressiven Zuständen, die wie der Morphinismus seines Vaters wiederholte Anstaltsbehandlung notwendig machten.



Abb. 3. Alfred Grotjahns Geburtshaus in Schladen am Harz (Zustand 1929)

Bedingt durch Anlage und häusliche Umwelt, war auch der junge Grotjahn gesundheitlich anfällig und nervös. Er bezeichnete sich selbst als ein „schwer erziehbares, fast

als ein - wie man heute sagen würde - psychopathisches Kind“ [12, S. 13]. Bis in die Anfänge seiner Schulzeit blieb er Bettnässer. Seinem Vater, gegen dessen drakonische Erziehungsmaßnahmen er sich nur durch „paranoiden“ Eigensinn zu behaupten vermochte, ging er nach Möglichkeit aus dem Wege.

Neben die unerfreulichen Erlebnisse früher Kindheit traten bald Lern- und Disziplinschwierigkeiten in der Schule. Insgesamt hat er 15 Jahre die Schulbank gedrückt, zunächst in der Privatschule an seinem Geburtsort, dann in der Privatschule eines auswärtigen orthodoxen lutherischen Pfarrers, zu dem er in Pension gegeben wurde, und schließlich von der Quarta bis zur Ablegung des Abiturs im Wolfenbütteler Gymnasium. Über dieses Gymnasium und seine Lehrer hat sich Grotjahn in seiner Autobiographie sehr negativ geäußert:

"Ich kann nicht einen einzigen von meinen Lehrern herausheben, von dem ich sagen könnte, dass er auf mich einen bleibenden, Richtung gebenden Eindruck hinterlassen hätte. Dagegen könnte ich einen dicken Band zusammenschreiben, um sie zu karikieren und ihre kleinlichen Sonderbarkeiten zu schildern." [12, S. 28]

Dass er sie tatsächlich zeichnete, beweisen erhalten gebliebene Bleistiftskizzen wie die Karikatur „Professor Poppendieck“ aus dem Jahre 1889. Anerkennende Worte fand er nur über den schulischen Turnunterricht, in dem er es durch fleißiges Training sogar zum Vorturner brachte.

In seine Gymnasialzeit fiel auch Grotjahns erste Bekanntschaft mit gesellschaftlichen Fragen. Den entscheidenden Anstoß hierzu verdankte er den Bücherbeständen seines Schulfreundes Albert Südekum, der sich später als sozialdemokratischer Politiker einen Namen machen sollte. Durch die Lektüre der gesellschaftskritischen Werke Emile Zolas und des jungen Gerhart Hauptmann entwickelte sich Grotjahn nach seinem eigenen Bekenntnis zum Freigeist und schließlich auch zum „Sozialisten eigenwilliger Prägung“ [12, S. 44],



Abb. 4. Alfred Grotjahn (links außen in der zweiten Reihe von unten) als Vorturner in der Gymnasial-Turngemeinde Wolfenbüttel

Gefördert wurde der Anschluss an den sozialistischen Gedankenkreis durch Bertha von Suttners „Die Waffen nieder“, Theodor Hertzkas „Freiland, ein soziales Zukunftsbild“ und Edward Bellamys „Rückblick aus dem Jahre 2000 auf das Jahr 1897“. All diese

literarischen Studien riefen in ihm mehr und mehr die ihn auch später nicht loslassende Frage wach: „Warum muss es Arme und Reiche, warum Entbehrende und Übersättigte geben?“ [12, S. 45]

Ursprünglich mehr zur Nationalökonomie und Journalistik geneigt, beugte sich Grotjahn schließlich dem Wunsch seines Vaters und studierte Medizin. Er besuchte von 1890 bis 1896 die Universitäten Greifswald, Leipzig, Kiel und Berlin. Schon als Student trug er sich mit dem Gedanken, medizinische Dinge in sozialwissenschaftlicher Beleuchtung darzustellen und zwar nicht nur nebenher, sondern systematisch und zu dem ausgesprochenen Zwecke, schließlich zu einer Theorie der sozialen Pathologie und der sozialen Hygiene zu gelangen [12, S. 72].

Das war bei Grotjahn kein plötzlicher Einfall, sondern das Ergebnis einer mit der medizinischen Ausbildung verbundenen Aneignung gesellschaftswissenschaftlicher Kenntnisse. Den Auftakt hierzu bildete in Greifswald das Studium der Schriften von Karl Marx, Friedrich Engels, Karl Kautsky und Franz Mehring.

Mit der Klassenkampftheorie und der materialistischen Geschichtsauffassung war er jedoch schon damals nicht einverstanden. In seiner Kieler Studentenzeit vermittelte ihm dann die Bekanntschaft zu einem Sozialdemokraten „die Fühlung mit der örtlichen Arbeiterbewegung und... den Einblick in das innere Parteigetriebe“ [12, S. 57].

Die Berliner Studienjahre brachten Grotjahn schließlich den Anschluss an den Kreis sozialistischer Studenten. Er besuchte ihre heimlichen Sitzungen in den Hinterzimmern kleiner Restaurants der Invalidenstraße und lernte hier eine Reihe führender Parteifunktionäre wie Bruno Schoenlank, Otto Wels, Georg Ledebour u. a. kennen.

Selbst über gelegentliche Begegnungen mit Wilhelm Liebknecht und August Bebel wird uns anschaulich von ihm berichtet. Trotzdem wurde seine anfängliche Skepsis gegenüber dem Marxismus nicht geringer.

Die angebliche Unfähigkeit der Sozialdemokraten, „irgendetwas mit dem Nationalgefühl anzufangen“, sowie ihre Scheu, „den notwendigen Übergang von einer reinen, auf dem Klassengegensatz aufgebauten Arbeiterpartei zu einer weitherzigen Kulturpartei zu vollziehen“, stießen ihn besonders ab [12, S. 68].

Grotjahn suchte deshalb nach Möglichkeiten, „über den Palisadenzaun des Marxismus ein wenig hinwegzusehen“, und fand sie in der bürgerlichen Nationalökonomie und Sozialwissenschaft. Er kam mit ihnen erstmalig in Leipzig in Berührung, wo er 1892 nicht nur die ärztliche Vorprüfung bestand, sondern auch Vorlesungen des Volkswirtschaftlers Wilhelm Roscher besuchte.

Später war er mit Südekum Hörer von Ferdinand Tönnies in Kiel, durch den beide Anschluss an einen von diesem gegründeten oppositionell-anarchistischen Studentenkreis fanden.

Nach Grotjahns Ansicht besaß Tönnies damals als einziger Nationalökonom den Mut zu einer objektiven Darstellung Marxscher Konzeptionen. Tatsächlich vertrat Tönnies einen idealistischen Standpunkt mit allgemeiner sozialistischer Zielstellung; denn er lehnte den Klassenkampf zugunsten der Evolution ab, so dass er nach 1917 auch das „sowjetische Experiment“ nur bedingt anzuerkennen vermochte. Offensichtlich kam diese Einstel-

lung der psychischen Konstitution des jungen Grotjahn entgegen.

Während seiner Berliner Studienzeit schloss er sich der Sozialwissenschaftlichen Studentenvereinigung an, zu deren Mitgliedern etwa 20-30 Studenten, vorwiegend der Fachrichtungen Rechtswissenschaft und Nationalökonomie, gehörten. Sie pflegten sich wöchentlich einmal zu fachlichen Referier- und Diskutierabenden zu treffen.

Hier freundete sich Grotjahn mit dem späteren Nationalökonom Arthur Spiethoff an, der ihn in seiner Skepsis gegenüber dem Marxismus bestärkte und ihm zur Vertiefung seiner sozialwissenschaftlichen Kenntnisse die Lektüre bürgerlicher Fachliteratur, vor allem aus der Schule Gustav Schmollers, empfahl, der sich Spiethoff verbunden fühlte.

Den ersten Versuch, Medizin mit Sozialwissenschaft zu durchtränken, unternahm Grotjahn mit seiner Dissertation. Da an der damaligen Berliner Medizinischen Fakultät weder über medizinische Statistik noch über allgemeine Gesundheitspflege gelesen wurde, musste er sich selbst nach einem geeigneten Thema in den von ihm besuchten Kliniken umsehen.

Hierbei kam er zu dem Entschluss, die Krankenblätter der venerologischen Abteilung in der Charite unter Berücksichtigung des Berufs der Patienten statistisch auszuwerten. Er unterbreitete diesen Vorschlag dem Venerologen Georg Lewin, der ihm die Verwirklichung seines Vorhabens gern gestattete, ohne ihm jedoch die geringste Anleitung dazu zu geben.

Schon bald musste Grotjahn erkennen, dass das Material weit weniger hergab, als er erwartet hatte. Auf keinen Fall konnte er damit rechnen, zu der von ihm erhofften Aufdeckung eines Zusammenhanges zwischen Syphilis und sozialer Umwelt der Erkrankten zu gelangen.

In dieser wenig ersprießlichen Situation, die ihn um so mehr bedrückte, als er seinem Vater zum Beweis seiner fachlichen Tüchtigkeit versprochen hatte, schon im vierten klinischen Semester zu promovieren, kam ihm ein Glücksumstand zu Hilfe. Als er auf der venerologischen Abteilung wieder einmal die in Frage kommenden Angaben aus den Krankenblättern in seine Strichellisten übertrug, machte ihm ein vorübergehender Mitarbeiter der unter der Leitung Ernst Schweningers stehenden Abteilung für Hautkrankheiten das Angebot, ihm einen seltenen Fall von Purpura rheumatica - das sind punktförmige Hautblutungen, die mit Schmerzen und Schwellungen der Gelenke sowie mit muskelerheumatischen Erscheinungen einhergehen - zur Bearbeitung überlassen zu können.

Grotjahn griff sofort zu, stürzte sich mit Eifer in die neue Arbeit und konnte sie in kurzer Zeit fertigstellen. Am 31. Juli 1894 wurde er mit der Dissertation „Beitrag zur Lehre von der Purpura“ zum Doktor der Medizin und der Chirurgie promoviert, womit er das seinem Vater gegebene Versprechen termingerecht einlöste.

Schweningers Aufforderung, nach beendetem Staatsexamen zu ihm als Assistent zu kommen, wusste er schon damals zu widerstehen, weil er sich im Hinblick auf seine Eigenwilligkeit von der Zusammenarbeit mit einem nicht weniger eigenwilligen Chef auf die Dauer nichts Gutes versprechen konnte. Er setzte zunächst sein Studium fort, um sich im Frühjahr 1895 zur ärztlichen Staatsprüfung zu melden, die er im März des

folgenden Jahres beendete.

2.2 Ärztliche Tätigkeit und volkswirtschaftliche Qualifizierung

Im Herbst 1896 ließ sich Grotjahn als praktischer Arzt in Berlin nieder. Diesen Beruf sollte er nahezu 20 Jahre ausüben. Er eröffnete seine erste Praxis in der Kommandantenstraße, wofür ihm sein Vater eine verzinsbare und auf das Erbteil angerechnete Geldsumme vorgestreckt hatte. Da sich anfangs nicht voraussehen ließ, ob es ihm gelingen würde, sich mit seiner Praxis in einem medizinisch sehr gut versorgten Stadtviertel behaupten zu können, sicherte er sich beruflich dadurch ab, dass er ein Jahr lang zusätzlich als Assistenzarzt an der Privatpoliklinik für Nervenkrankte von Emanuel Mendel tätig war.

Bereits im zweiten Jahr seiner Niederlassung konnte Grotjahn zwei Drittel seiner Ausgaben durch Einnahmen aus der Praxis decken.

Dieser Erfolg ermutigte ihn, sich mit Charlotte Hartz zu verloben, die aus einer altingesessenen Berliner Bürgerfamilie stammte. Die Bekanntschaft mit ihr verdankte er ihrem Vetter, dem jungen Kaufmann und heimlichen Sozialdemokraten Karl Hartz, der zum Bekanntenkreis von Grotjahns Verwandten in der Kommandantenstraße gehörte.

Durch den Vetter seiner Verlobten lernte Grotjahn auch den Nationalökonom und späteren redaktionellen Mitstreiter Friedrich Kriegel kennen. Grotjahn heiratete seine Verlobte am 10. Nov. 1900, um anschließend Wohnung und Praxis in die Alexandrinenstraße am Waldeckplatz zu verlegen. Aus der Ehe gingen eine Tochter und zwei Söhne hervor.



Abb. 5. Alfred Grotjahn (rechts), Friedrich Kriegel (links) und Karl Hartz (sitzend)

Nach seinem eigenen Bekenntnis vermochte ihn die Nervenheilkunde von allen ärztlichen Disziplinen noch am meisten zu fesseln. Auch für Kinderheilkunde und Anästhesiologie besaß er eine besondere Vorliebe. Dagegen stand er der Behandlung innerer Krankheiten skeptisch gegenüber, und für die Ausübung der kleinen Chirurgie und der Frauenheilkunde fehlte es ihm angeblich an manueller Geschicklichkeit.

Dank seiner Befähigung zur Menschenbehandlung erfreute sich Grotjahn, der inzwischen die Zulassung als Kassenarzt für den Berliner Gewerks-Krankenverein erhalten hatte, bei seinen Patienten großer Beliebtheit. Sein eigentliches Ziel, die wissenschaftliche Arbeit an einer Theorie der Sozialhygiene, gebot ihm jedoch, die Praxis durch Überweisung aller nicht ganz einfachen Fälle an Fachärzte und durch schnellere Abfertigung seiner eigenen Patienten absichtlich klein zu halten.

Im Eckzimmer seiner Wohnung in der Alexandrinenstraße hatte er zwei Schreibtische stehen, „einen sozusagen kasuistischen“, an dem er die Patienten abfertigte, und „einen sozialhygienischen“, an dem er sich seiner sich immer deutlicher bewusst werdenden Spezialaufgabe widmete.

Bereits im Jahre 1898 veröffentlichte Grotjahn die Monographie „Der Alkoholismus nach Wesen, Wirkung und Verbreitung“, die von der Kritik sehr gut beurteilt wurde. Er stellte sich hier die Aufgabe, das Bild des Alkoholismus, wie es uns die Medizin geliefert, nach der sozialwissenschaftlichen Seite zu vervollständigen und so eine Gesamtauffassung zu gewinnen, welche die Grundlage einer rationellen Bekämpfung des Übels bilden kann und im Gegensatz zu der Auffassung bekannter Autoren steht, die den Einfluss sozialer Faktoren bis zur Nichtachtung unterschätzen, also die zunächst hygienische Darstellung zu einer sozialhygienischen zu erweitern [12, S. 89].

Große Teile dieses Buches sind der Bekämpfung des Alkoholismus gewidmet, die für Grotjahn vornehmlich darin zu bestehen hatte, den Genuss alkoholischer Getränke so zu gestalten, dass ein Missbrauch ausgeschlossen war. Den Appell an das moralische Bewusstsein des Individuums hielt er hierfür für ebenso unzureichend wie den Erlass staatlicher Maßnahmen.

Vielmehr vertrat er den Standpunkt, dass eine wirkliche Beseitigung des feststellbaren Missbrauchs nur durch die "Herabminderung des Alkoholbedürfnisses" möglich sei. Hierunter verstand er,

"die uns umgebende Außenwelt so zu gestalten, dass der möglichst größten Zahl ein möglichst intensives Glücksgefühl gewährt werden kann" [8, S. 90],

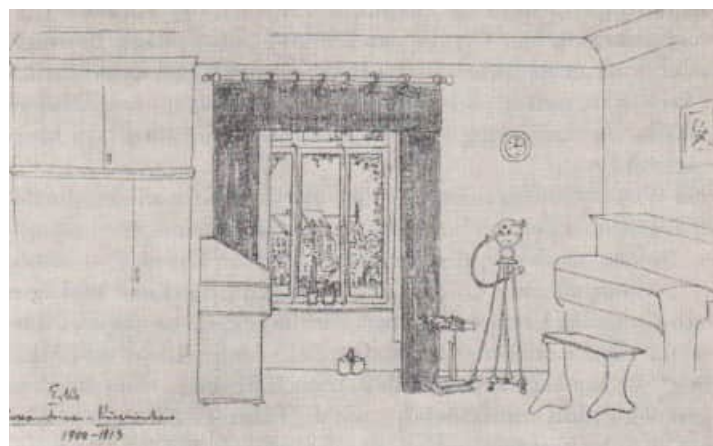


Abb. 6. Von Alfred Grotjahn angefertigte Zeichnung eines Zimmers seiner Wohnung in der Alexandrinenstraße, Rechts ein mechanisches Klavier und ein Elektrisierapparat (sitzend)

worin er die eigentliche Aufgabe des Sozialhygienikers sah, während er die Besserung der allgemeinen wirtschaftlichen Zustände als Angelegenheit der Sozialpolitik betrachtete.

Im Gegensatz zu seiner späteren Einstellung wandte sich Grotjahn in seinem Erstlingswerk lediglich gegen den gewohnheitsmäßigen Missbrauch hochkonzentrierter alkoholischer Getränke. Ihre Verwendung als gelegentliches Genussmittel hielt er damals noch für unschädlich, sofern nicht ein anormales Verhalten des zentralen Nervensystems oder der Organe des Blutkreislaufs vorläge. Er wagte zunächst die alkoholischen Getränke vor allem deshalb nicht gänzlich zu verwerfen, weil er noch selbst vom Wert gelegentlichen Alkoholgenusses zur Erzeugung einer euphorischen Stimmungslage überzeugt war.

Vom Winter 1896 bis in den Sommer 1901 war Grotjahn regelmäßiger Teilnehmer der von Sozialdemokraten und Demokraten besuchten Diskussionsabende des Privatdozenten für Physik Leo Arons, der Sozialdemokrat war und eine revisionistische Linie verfolgte.

Nach Grotjahns Urteil war Arons, „wie die besten, die aus dem Bürgertum zur Partei kamen, Sozialist aus Glaube, Liebe und Hoffnung“. Er bemängelte jedoch, dass Arons trotz seiner realpolitischen Einstellung nicht etwas Ähnliches wie die Fabier-Gesellschaft in England als Interessengemeinschaft der deutschen Sozialisten der Kopfarbeit auf die Beine zu stellen vermochte.

Eine uns von diesen Abenden überlieferte Episode macht deutlich, wie stark Grotjahn damals mit der nationalsozialen Auffassung Friedrich Naumanns sympathisierte, der in seiner publizistischen Tätigkeit gegen die Sozialdemokratie eine sozialreformerische Politik propagierte, um die Arbeiter an den imperialistischen Staat zu binden.

Kurz nach der Jahrhundertwende zog sich Grotjahn nicht nur vom „roten Salon“ Leo Arons, sondern auch von der Sozialdemokratischen Arbeiterpartei zurück, an der ihn besonders der unsichere Zickzackkurs „zwischen Gewalt und Vereinbarung“ störte, „ohne weder das eine noch das andere zu wollen“. In seinem Tagebuch notierte er unter dem 12. Mai 1901, dass er die Sozialdemokratische Partei zwar noch als den Idealkreis seiner Jugend schätze, ihr jedoch nicht mehr mit dem Verstande angehöre.

Er vermied es daher auch, sich, wie das damals üblich wurde, als organisiertes Mitglied eintragen zu lassen. Der Sozialismus sollte für ihn fortan eine Ideologie bleiben, „an der auch festhalten kann, wer wie ich in immer deutlicheren Gegensatz zur Sozialdemokratie als Partei gerät“ [12, S. 100].

Da Grotjahn nicht auf jegliche politische Betätigung verzichten wollte, wählte er als Ersatz die „Hygiene-Politik“. Er wurde somit zum „medizinischen Kathedersozialisten“. Mit dieser sich selbst beigelegten Bezeichnung wollte er offensichtlich seine innere Verbundenheit mit der staatssozialistischen Volkswirtschaftslehre Schmollers zum Ausdruck bringen, wurden doch alle Nationalökonomien, die wie Schmoller in Forschung und Lehre den Sozialismus vertraten, von ihren liberalistischen Gegnern ironisch „Kathedersozialisten“ genannt.

Für unsere heutigen Begriffe war Schmoller ein monarchistisch eingestellter Apologet der kapitalistischen Produktionsweise, für den die Lösung der sozialen Frage darin be-

stand, „die ganze Periode fortschreitender Differenzierung in der Vermögenslage der Individuen durch den stillen, aber stetigen Einfluss der Gesetze in eine Periode zunehmender Ausgleichung zu verwandeln“.

Das spezifische Rüstzeug für seine Lebensaufgabe erwarb sich Grotjahn im den Jahren 1901 und 1902 durch eifrige Teilnahme an Schmollers staatswissenschaftlichem Seminar. Er beschäftigte sich hier mit Fragen der Volksernährung anhand der in- und ausländischen Arbeiterbudget-Literatur. Ihre Auswertung führte ihn zu wichtigen Erkenntnissen, die er in dem 1902 erschienenen Buch „Über Wandlungen in der Volksernährung“ veröffentlichte. Er konnte hierin nachweisen, dass der Übergang vom reinen Agrar- zum überwiegenden Industriestaat durch eine Umstellung der Volksernährung von der schwerverdaulichen, voluminösen bäuerlichen Kost auf eine leichtverdauliche, konzentrierte Fleisch-Weizenbrot-Zucker-Kost gekennzeichnet sei, die qualitativ die Ernährungsweise der Wohlhabenden nachahme, jedoch quantitativ hinter ihr zurückbliebe, weil die Deckung des vollen Bedarfs weit höhere Ausgaben erfordern würde, als sie sich von den Löhnen der Arbeiter bestreiten ließen.

Die physiologisch grundsätzlich als rationell anzusehende Umstellung der Volksernährung bewirke somit bei einem großen Teil der Arbeiter einen Zustand chronischer Unterernährung. Deshalb müsste unter allen Umständen verhindert werden, dass sich die Lebensmittelkosten durch Einführen weiterer Lebensmittelzölle noch erhöhten.

Nach Abschluss seiner volkswirtschaftlichen Qualifizierung unternahm Grotjahn im Jahre 1902 eine Studienreise nach London und Paris, um das klassische Industrieland Europas persönlich kennenzulernen und an Ort und Stelle zu prüfen, ob die seit mehreren Generationen wirksame Industrialisierung Englands wirklich zu einer Verkümmern und Entartung der Bevölkerung geführt hätte. Seine Beobachtungen vermittelten ihm den Eindruck,

"dass die unleugbaren gesundheitlichen Gefahren der städtischen Wohnweise und der industriellen Betätigung nicht irreparabel sind und die Industrialisierung vielleicht eine vorübergehende Verkümmern der beteiligten Bevölkerung, aber nicht eine dauernde, sich unrettbar auf kommende Geschlechter weitervererbende Degeneration zu bewirken vermag" [12, S. 124].

Diese Ansicht brachte er auch in dem Beitrag „Soziale Hygiene und körperliche Entartung“ zum Ausdruck, der 1904 im vierten Supplementband von Theodor Weyls „Handbuch der Hygiene“ veröffentlicht wurde.

Schmoller, der sich durch eine besondere Fürsorge für seine Schüler auszeichnete, setzte sich auch für Grotjahn ein. Er machte zunächst Friedrich Althoff, der als Ministerialdirektor im preußischen Unterrichtsministerium die Entwicklung der Universitäten zielbewusst überwachte und steuerte, auf Grotjahn aufmerksam. Zwischen beiden fand 1903 eine Aussprache statt, in der Grotjahn um Einsendung eines Lebenslaufes gebeten wurde. Darin findet sich folgende aufschlussreiche Stelle:

"Wenn sich auch für die Besonderheit meiner literarischen Bestrebungen anerkannte Autoritäten - ich erwähne nur Herrn Professor Schmoller auf nationalökonomischer, Herrn Geheimen Medizinalrat Professor Guttstadt auf medizinischer Seite - lebhaft

interessieren, so habe ich doch aus Mangel an Verbindungen zu den ordentlichen Professoren der hiesigen medizinischen Fakultät bisher nicht gewagt, eine Habilitation zu beantragen, obwohl bei glänzender und mehrfacher Besetzung aller medizinischen Spezialfächer die Studierenden der Medizin zur Zeit der Vorlesungen über soziale Medizin, Epidemiologie, Alkoholfrage, Heilstättenwesen u. a. m, entbehren müssen." [Archiv der Humboldt-Universität zu Berlin, Grotjahn-Nachlass]

Eine Reaktion des Unterrichtsministeriums blieb allerdings aus.

An und für sich hatte die medizinische Wissenschaft Althoff sehr viel zu verdanken, Er gehörte nicht nur zu den Initiatoren des 1896 vom Preußischen Landtag bewilligten Neubaus der Charité, den er auch später tatkräftig förderte, sondern er machte auch sonst seinen ganzen Einfluss darauf geltend, dass nur hervorragende Fachvertreter auf die medizinischen Lehrstühle der preußischen Universitäten berufen wurden. Sie mussten ihm allerdings die Gewähr dafür bieten, getreue preußische Staatsdiener zu sein. In dieser Hinsicht dürfte sich Althoff, der absolut konservativ eingestellt war, bei Grotjahn wohl nicht ganz sicher gewesen sein, weshalb er in dessen Angelegenheit auch nichts weiter unternahm.

Schmoller versuchte daraufhin, auf andere Weise zum Ziel zu gelangen. Er folgte einer Anregung Spiethoffs und führte 1905 eine Aussprache mit dem Anatomen und damaligen Dekan der Medizinischen Fakultät Wilhelm von Waldeyer-Hartz, in der sich dieser bereit erklärte, den Mitgliedern der Medizinischen Fakultät die Errichtung einer Privatdozentur für Sozialhygiene und ihre Besetzung durch Grotjahn in Vorschlag zu bringen. Waldeyer stieß jedoch auf den heftigen Widerspruch des Hygienikers Max Rubner, der den ganzen Plan zum Scheitern brachte.

Damit war Schmoller vom Regen in die Traufe gekommen, was uns im Hinblick auf die skizzierte Hochschulpolitik Althoffs nicht zu, wundern braucht. Die damaligen Mitglieder der Berliner Medizinischen Fakultät erfreuten sich zwar national und international des Rufs wissenschaftlicher Koryphäen, doch sie waren politisch konservativ bis reaktionär eingestellt.

Obwohl die preußische Regierung 1896 verfügt hatte, Frauen als Gasthörer an Universitäten zuzulassen, verweigerten acht Professoren und drei Privatdozenten der Berliner Medizinischen Fakultät Frauen weiterhin die Teilnahme an ihren Lehrveranstaltungen. Bei den anderen Angehörigen dieses Lehrkörpers musste von den Frauen hierfür eine schriftliche Erlaubnis eingeholt werden. Dieser untragbare Zustand sollte so lange währen, bis 1908 durch ministerielle Anordnung die reguläre Immatrikulation von Frauen möglich wurde.

Genauso wie in der Frauenfrage bekundeten die Mitglieder der Berliner Medizinischen Fakultät im Hinblick auf die Errichtung einer Privatdozentur für Sozialhygiene eine „auffallende Verständnislosigkeit und einen betrübenden Mangel an Vertiefung in die drängenden Fragen und Aufgaben der Zeit“. Diese Feststellung trifft grundsätzlich für alle damaligen Angehörigen des Lehrkörpers zu.

Wenn sich Rubner dem Antrag besonders heftig widersetzte, so deshalb, weil er sich als Vertreter der naturwissenschaftlich-experimentellen Hygiene und Bakteriologie von

Grotjahns sozialhygienischer Konzeption unmittelbar berührt fühlte. Da die Hygiene für ihn angewandte Physiologie war, vermochte er einer zusätzlichen sozialwissenschaftlichen Untermauerung der Hygiene keinerlei Verständnis entgegenzubringen.

2.3 Weitere Erfolge auf dem Gebiet der Sozialhygiene

Auch dieser misslungene Versuch sollte Grotjahn nicht davon abhalten, sich weiterhin mit aller Kraft für die Anerkennung der Sozialhygiene einzusetzen. Schon im Jahre 1904 hatte er in einem programmatischen Vortrag vor der Berliner Gesellschaft für öffentliche Gesundheitspflege Gegenstand, Methoden und Zielstellung der Sozialhygiene dargelegt und erstmalig in einer Begriffsbestimmung umrissen. Hygiene und Bakteriologie, die sich unter dem Einfluss von Max von Pettenkofer und Robert Koch entwickelt hatten, standen für ihn „im Zeichen der messenden, wägenden, kasuistisch beobachtenden biologischen Medizin und Naturwissenschaft“ und konnten als solche über die hygienischen Beziehungen elementarer Faktoren wie Wohnung, Kleidung, Ernährung und Spaltpilzen zu dem biologisch umschriebenen Individuum nicht hinauskommen.

Die großartigen Erfolge dieser Hygiene erkannte auch Grotjahn an.

Er hatte jedoch einzuwenden, dass die Hygiene infolge physikalisch-biologischer Arbeitsmethoden nicht die Einwirkungen der gesellschaftlichen Umwelt berücksichtigt hätte, in der die Menschen ihre physischen Bedürfnisse befriedigten. Erst von sozialpolitischer Seite aus hätten Ärzte und Hygieniker darauf hingewiesen werden müssen, dass zwischen dem Menschen und der Natur die Kultur stehe und diese gebunden sei an die gesellschaftlichen Gebilde, deren Wesen und Zusammenhang nur durch die Anwendung geisteswissenschaftlicher Methoden offenbar würden.

Den grundlegenden Unterschied zwischen physikalisch-biologischer und sozialer Hygiene sah Grotjahn folglich in einer voneinander abweichenden Arbeitsmethodik.

Eine Untersuchung über den Einfluss der sozialen Verhältnisse auf den Menschen hielt er nur dann für möglich, wenn kulturhistorische, psychologische, nationalökonomische und politische Elemente in die Analyse einbezogen würden.

Als die wichtigsten Hilfswissenschaften, die die Hygiene heranziehen müsse, wenn sie ihre physikalisch-biologische Seite durch eine soziale Betrachtung ergänzen wolle, bezeichnete er die Medizinalstatistik, die Bevölkerungsstatistik, die Anthropologie, die Sozialwissenschaft und die Politik.

Das Aufgabengebiet der Sozialhygiene als Wissenschaft unterteilte Grotjahn in eine deskriptive und in eine normative Seite. Unter deskriptiver Wissenschaft verstand er die Schilderung des „allgemeinen Status praesens hygienischer Kultur“ und unter normativer Wissenschaft die Verallgemeinerung der hygienischen Maßnahmen, die ja immer zunächst nur einer bevorzugten Minderheit zugute kommen, auf den ganzen Volkskörper und somit eine fortschreitende Verbesserung des jeweiligen Status praesens hygienicus [7, S. 2319].

Auf die Herausstellung der deskriptiven Seite legte er besonderen Wert, weil diese bis dahin sehr häufig übersehen worden wäre, während die normative Aufgabe allgemein als selbstverständlich hingenommen würde.

Das Ziel der Hygiene und Sozialhygiene war für Grotjahn

"die größtmögliche Verhütung der dem Körper drohenden Schädlichkeiten und die größtmögliche Herbeiführung von dem Körper förderlichen Momenten bei der größtmöglichen Zahl oder gar der Gesamtheit" [7, S. 2319].

Die Verwirklichung dieses Zieles hielt er jedoch nur dann für vertretbar, wenn sich die Sozialhygiene des Vorwurfs entledigen könne, dass sie die körperlich schwachen und leistungsunfähigen Glieder der Gesellschaft nicht nur vor einem wünschenswerten frühzeitigen Ende bewahre, sondern sie vielmehr bis zur Fortpflanzung konserviere und dadurch die Minderwertigkeit auf dem Wege der Vererbung künstlich erhalte.

Hierin kommt deutlich Grotjahns bürgerliche Einstellung zum Ausdruck, durch die er sich wie viele ärztliche Zeitgenossen allzu sehr vom Sozialdarwinismus beeindrucken ließ, der die Prinzipien vom Kampf ums Dasein und von der natürlichen Auslese in Darwins Entwicklungstheorie mechanistisch auf die Gesellschaft übertrug und alle kulturellen Errungenschaften, also auch die Medizin einschließlich der Hygiene, unter den Gesichtspunkt der „Ausrüstung für die Daseinskonkurrenz der Gemeinwesen“ stellte. Die starke Verbreitung, die der Sozialdarwinismus beim Übergang des Kapitalismus der freien Konkurrenz ins Stadium des Imperialismus fand, erklärt sich aus dem Interesse der herrschenden Klasse an einer Ideologie, die die kapitalistische Klassenteilung, den Konkurrenzkampf, den Kolonialismus sowie die Vorbereitung und Durchführung von Kriegen als notwendig und natürlich zu rechtfertigen versuchte.

Mit der Umdeutung des Klassenkampfes in einen Kampf des biologisch Stärkeren gegen den biologisch Schwächeren richtete der Sozialdarwinismus seine Spitze unmittelbar gegen den wissenschaftlichen Sozialismus und die revolutionären Bestrebungen der Arbeiterklasse.

Obwohl Grotjahn kein ausgesprochener Anhänger des Sozialdarwinismus war, kam er ihm doch in verschiedener Hinsicht entgegen.

Daher fühlte er sich auch verpflichtet, „die hygienische Zweckidee bis in ihre letzten Konsequenzen zu verfolgen“. Er kam dabei zu der Schlussfolgerung, dass die Sozialhygiene zur Vermeidung einer negativen Auswirkung hygienischer Obsorge auf den menschlichen Artprozess die Verhütung der Entartung und Verkümmern in ihr Arbeitsprogramm aufnehmen müsse. In der Entwicklung einer „rationellen Beeinflussung des menschlichen Artprozesses“ sah er die beste Voraussetzung für einen Ausgleich

"zwischen dem durch die Hygiene bedingten Schutz minderwertiger Elemente einerseits und der Vermeidung der Vererbung der Minderwertigkeit auf die Nachkommen andererseits" [7, S. 2320].

Auf diesen Gedankengängen fußt die von Grotjahn erstmalig 1904 bekanntgegebene Definition:

1. Die soziale Hygiene als deskriptive Wissenschaft ist die Lehre von den Bedingungen, denen die Verallgemeinerung hygienischer Kultur unter der Gesamtheit von örtlich, zeitlich und gesellschaftlich zusammengehörigen Individuen und deren Nachkommen

unterliegt.

2. Die soziale Hygiene als normative Wissenschaft ist die Lehre von der Maßnahmen, die die Verallgemeinerung hygienischer Kultur unter der Gesamtheit von örtlich, zeitlich und gesellschaftlich zusammengehörigen Individuen und deren Nachkommen bezwecken. [18, S. 1026]

Grotjahn war fest davon überzeugt, dass der Ausdruck „soziale Hygiene“ für eine prägnante Definition durchaus geeignet sei, weil er eine Abgrenzung gegen verwandte Disziplinen zulasse. Seiner Ansicht nach bot dagegen der vieldeutige Ausdruck „soziale Medizin“ diese Möglichkeit nicht.

Er bekämpfte ihn deshalb mit der gleichen Hartnäckigkeit, mit der er sich für die Einbürgerung des Begriffes „soziale Hygiene“ einsetzte. Selbst im Hinblick auf die Zusammenhänge zwischen Sozialversicherung und medizinischer Gutachtertätigkeit war es seines Erachtens besser; nicht von sozialer, sondern von Versicherungsmedizin zu sprechen.

Der geringe Anklang, den Grotjahn mit seinem Vortrag über Gegenstand, Methoden und Zielstellung der Sozialhygiene bei den wenigen Besuchern dieser Sitzung gefunden hatte, bestärkte ihn in der Überzeugung, dass die Berliner Gesellschaft für öffentliche Gesundheitspflege zur Beschäftigung mit sozialhygienischen Problemen ungeeignet wäre.

Trotzdem wollte ihm nicht in den Kopf, dass es in Berlin nicht einige Dutzend Mediziner und Nichtmediziner geben sollte, die an der Gründung einer Vereinigung zur Pflege des sozialen Momentes in Hygiene und Medizin interessiert wären.

Da er sich zur Verwirklichung seines Planes für nicht geschickt, aber auch für nicht bekannt genug hielt, suchte er den in Fachkreisen als Berufs- und Sozialpolitiker sehr geschätzten Berliner Arzt Rudolf Lennhoff hierfür zu gewinnen, der allerdings nur zögernd und unter Vorbehalten darauf einging. Immerhin gewährte er Grotjahn so viel Unterstützung, dass der „Verein für soziale Medizin, Hygiene und Medizinalstatistik“ am 16. Febr. 1905 konstituiert werden konnte.

Dieser Verein war bis 1920 eine vielbeachtete Körperschaft, der sich auch außerhalb der Reichshauptstadt wohnende Sozialhygieniker anschlossen.

Da Grotjahn bei den „zünftigen Hygienikern und Bakteriologen“ durch die ihnen nachgewiesene Vernachlässigung der sozialen Umwelt in der hygienischen und bakteriologischen Forschung und Praxis schon hinreichend unbeliebt war, glaubte er, dem neuen Verein durch Zurückhaltung am besten zu dienen, weshalb er auch nur die Funktion des zweiten Schriftführers übernahm.

Am meisten störte ihn die von Lennhoff ausbedungene Bezeichnung der Vereinigung, weil sie für Grotjahn die Gefahr einer Verbreitung des von ihm so heiß bekämpften und abgelehnten Wortes „soziale Medizin“ heraufbeschwor.

Ähnlich wie an der Gründung dieser Vereinigung wirkte er auch an der Konstituierung der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten und der Ärztlichen Gesellschaft für Sexualwissenschaft und Eugenik mit.

Grotjahn förderte die Entwicklung der Sozialhygiene auch dadurch, dass er seit 1902 gemeinsam mit seinem Freund Kriegel „Jahresberichte über die Fortschritte und Leistungen auf dem Gebiete der sozialen Hygiene und Demographie“ herausgab. Diese bibliographischen Übersichten mit Besprechungen, von denen bis zum ersten Weltkrieg 13 selbständige Bände erschienen, sollten die chemischen, hygienisch-bakteriologischen und gesundheitstechnischen Jahresberichte in der „Deutschen Vierteljahresschrift für öffentliche Gesundheitspflege“ ergänzen.

Da das Interesse der Fachwelt an einer vollständigen sozialhygienischen Bibliographie im Ausland größer als in Deutschland war, ging die ohnehin nicht allzu große Zahl der Abonnenten mit Kriegsausbruch erheblich zurück, so dass das Unternehmen für den Verleger unrentabel wurde.

Es konnte dann nur noch als Bibliographie ohne Besprechungen in den „Veröffentlichungen auf dem Gebiete der Medizinalverwaltung“ fortgesetzt werden, um schließlich der Inflation zum Opfer zu fallen.

Kriegel übernahm viele Jahre hindurch nicht nur für dieses Periodikum die Hauptarbeit, sondern er unterstützte Grotjahn auch tatkräftig bei der Herausgabe der erstmalig 1906 erschienenen „Zeitschrift für soziale Medizin, Medizinalstatistik, Arbeiterversicherung, soziale Hygiene und die Grenzfragen der Medizin und Volkswirtschaft“, die ihren schwerfälligen Titel mehrfach änderte, bis Grotjahn und Kriegel wegen Meinungsverschiedenheiten mit dem Verleger 1913 von der Redaktion zurücktraten.

In der Zeit bis zum ersten Weltkrieg bereicherte Grotjahn das Fachschrifttum durch eine Reihe weiterer grundlegender Werke. Hierzu gehörte zunächst die 1908 erschienene Monographie „Krankenhauswesen und Heilstättenbewegung im Lichte der sozialen Hygiene“, in der er anhand des von Albert Guttstadt herausgegebenen Krankenhauslexikons für das Deutsche Reich die Entwicklung des gesamten Anstalts- und Krankenhauswesens in den letzten Jahrzehnten darzulegen versuchte.

Nach seinem eigenen Bekenntnis hatte dieses Buch die Sozialhygiene zur Mutter und den Sozialismus zum Vater, wäre aber vorehelich zur Welt gekommen und hätte deshalb weder bei den Verwandten mütterlicherseits noch denen väterlicherseits eine freundliche Aufnahme gefunden.

Die Entwicklung des Krankenhauswesens seit der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts bezeichnete Grotjahn als einen „gleichmäßig verlaufenden, aber sich immer mehr verallgemeinernden Prozess“ mit der Tendenz der Hospitalisierung der an akuten heilbaren Krankheiten oder an Unfallverletzungen leidenden Individuen bzw. der Asylisierung der an chronischem Siechtum Leidenden.

Zwischen beide Gruppen stellte er die Fürsorgebehandlung für jene Patienten, bei denen erst eine längere Beobachtung und ausgedehnte Behandlung erweisen könnte, zu welcher Gruppe sie gehörten.

Den sozialhygienischen Wert der allgemeinen Krankenhäuser sah Grotjahn einmal in der möglichst zahlreichen Kranken zu gewährenden intensiven und zugleich individuell angepassten Behandlung, zum anderen in der Eliminierung der Infektionskranken aus der gesunden Bevölkerung. Er vertrat den Standpunkt, dass sich eine Verallgemeine-

rung des Hospitalwesens besser erreichen ließe, wenn die Kosten nicht unnötig erhöht würden.

Im Hinblick auf Wirtschaftlichkeit, Übersehbarkeit durch den leitenden Arzt und subjektive Behaglichkeit der Insassen gab er Krankenhäusern mit höchstens 150 Betten den Vorzug. Zur Entlastung der allgemeinen Krankenhäuser empfahl er den Bau von Genesungsheimen, deren Insassen im Interesse sowohl des Patienten als auch der Ökonomie der Institution mit leichten Arbeiten beschäftigt werden sollten.

Für die Spezialisierung des Anstaltswesens, die damals noch ganz in den Anfängen steckte, unterbreitete Grotjahn bis ins einzelne gehende Vorschläge, So plädierte er für den Bau von Entbindungsanstalten zur Bekämpfung von Puerperalerkrankungen. Von der Errichtung von Säuglings- und Mütterheimen versprach er sich bezüglich der Wiederaufnahme des Selbststillens bzw. der Unterbringung nichtehelicher Mütter und ihrer Säuglinge einen großen sozialhygienischen Nutzen.

Besondere Beachtung schenkte er der Fürsorge körperlich und geistig Behinderter. Anstatt sie der Armenpflege zu überlassen, sollte man ihnen durch Anstaltsunterbringung und produktive Nutzung der ihnen verbliebenen Arbeitskraft eine gesicherte Existenz geben, die sie bei gleicher handwerklicher Beschäftigung im Konkurrenzkampf der freien bürgerlichen Welt nicht erlangen könnten.

Speziell für Unfallverletzte empfahl er den Berufsgenossenschaften die Gründung von Invalidenheimen bzw. Beschäftigungsanstalten.

Im Jahre 1912 gab Grotjahn zusammen mit dem Münchner Sozial- und Konstitutionshygieniker Ignaz Kaup das zweibändige „Handwörterbuch der sozialen Hygiene“ und sein Standardwerk „Soziale Pathologie. Versuch einer Lehre von den sozialen Beziehungen der Krankheiten als Grundlage der sozialen Hygiene“ heraus.

Wie er im Vorwort nachdrücklich betonte, benutzte er den Begriff „soziale Pathologie“ nicht im Sinne der organizistischen Soziologen, die biologische Begriffe auf gesellschaftliche Vorgänge übertragen hätten, sondern ausschließlich vom Standpunkt der Pathologie,

"die nur in diesem Falle nicht vom anatomischen, cellularen oder sonst einem Gesichtspunkt, sondern eben vom sozialen betrachtet wird" [16, S. V].

Damit erstrebte er auch in pathologischer Hinsicht eine Ergänzung, die bis dahin wohl vereinzelt, aber niemals systematisch von Ärzten versucht worden war.

Die soziale Bedeutung eines krankhaften Zustandes machte Grotjahn von mehreren Voraussetzungen abhängig. An die erste Stelle setzte er die Häufigkeit einer Krankheit. Bereits hierin sah er einen wichtigen Unterschied zur pathologisch-anatomischen und klinischen Betrachtungsweise, die sich zu allen Zeiten mit Vorliebe den seltenen und seltensten Fällen zugewandt hätte. In diesem Zusammenhang betonte er, dass die Ermittlung der Häufigkeit eine vorwiegend statistische Methode erfordere, wie sie nur von Medizinalstatistikern beherrscht würde.

Die von ihm anhand ihrer Häufigkeit vorgenommene soziale Wertung der einzelnen Krankheitsgruppen führte Grotjahn zu der Erkenntnis, dass die Bedeutung, die die Öff-

fentlichkeit noch immer den akuten Infektionskrankheiten im Hinblick auf die aus ihnen drohenden Gefahren beimesse, weit eher für die chronischen Infektionskrankheiten wie die Tuberkulose und die Geschlechtskrankheiten zuträfe, deren Behandlung und Verhütung in erster Linie eingreifende soziale Maßnahmen erfordere.

Für noch wichtiger hielt er jedoch eine Beschäftigung mit den Krankheiten der Säuglinge, Kinder und Frauen, die trotz ihrer weiten Verbreitung viel zu wenig beachtet würden, weil Frauen und Kinder nur ausnahmsweise in einer Krankenkasse versichert wären.

Grotjahn kritisierte hiermit das deutsche Versicherungssystem, dessen Leistungen damals ausschließlich den Versicherten, nicht aber deren Familienangehörigen zugute kamen.

Die sogenannte Familienversicherung sollte sich in Deutschland erst später durchsetzen. Schließlich lenkte er mit besonderem Nachdruck die Aufmerksamkeit auf psychische Abnormitäten, die er auf Grund ihrer Häufigkeit als wichtigste soziale Krankheiten bewertete.

Als zweites Kriterium sozialwissenschaftlicher Betrachtung stellte er „die Gleichartigkeit des sich abspielenden Prozesses bei den zahlreichen nebeneinander bestehenden Einzelfällen“ heraus. Nach seiner Auffassung hatte es der soziale Pathologe weniger mit Schul- als mit Abortivfällen zu tun, die

"wegen ihrer Menge, ihrer Unauffälligkeit und der daraus entspringenden Unachtsamkeit der Umgebung in sozialer Hinsicht viel wichtiger sind als die ausgeprägten Krankheitsfälle mit ihren ins Auge fallenden und zur Beseitigung und Bekämpfung nachdrücklich herausfordernden Symptomen" [16, 5. 17].

Für besonders wichtig hielt Grotjahn die ätiologische Seite. Er wies nach, dass die chronischen Infektionskrankheiten, die Stoffwechselkrankheiten, die berufsbedingten Krankheiten sowie die Säuglings- und Kinderkrankheiten ätiologisch in besonders enger Beziehung zum sozialen Milieu ständen, Aber auch in anderen Krankheitsgruppen, in denen die sozialen Verhältnisse für die Ursache von geringerer Bedeutung seien, würden diese trotzdem den Verlauf, die Erscheinungsform und den Ausgang der Erkrankung entscheidend mitbestimmen.

Als Beweis dafür führt er die unterschiedliche Sterblichkeit in den einzelnen Gesellschaftsschichten, also ihre Abhängigkeit von den jeweiligen wirtschaftlichen Verhältnissen an, was er bei der Besprechung der einzelnen Krankheitsgruppen anhand einschlägiger statistischer Untersuchungen aus der Literatur belegt.

Neben der sozialen Bedingtheit der Krankheiten ging Grotjahn in seiner „Sozialen Pathologie“ auch auf deren soziale Wirkung ein. Er schreibt hierzu wörtlich:

"Bezüglich der Rückwirkung der Krankheiten auf die soziale Struktur sind zu unterscheiden Krankheiten, die; wie namentlich die Säuglings-, Kinder- und Frauenkrankheiten, sowohl ätiologisch sozial bedingt sind als auch ihrerseits wieder die sozialen Zustände stark beeinflussen, ferner Krankheiten, die zwar, wie besonders die Infektionskrankheiten, ätiologisch wichtige soziale Beziehungen haben, aber selbst nicht erheblich das gesellschaftliche Getriebe beeinflussen, und endlich krankhafte Zustände, die wie die

verbreiteten Nerven- und Geisteskrankheiten als im wesentlichen hereditär und nicht sozial bedingt doch einen hervorragenden Einfluss auf die soziale Struktur haben." [16, 5. 637]

In diesem Zusammenhang geht Grotjahn nicht nur auf den vorzeitigen Tod als wichtigstes Kriterium der sozialen Wirkung der Krankheiten, sondern ebenso auf die unmittelbaren Krankheitskosten und besonders die wirtschaftlichen Nachteile ein, die durch den Übergang zahlreicher krankhafter Zustände in dauerndes Siechtum beim Patienten und seinen Nachkommen hervorgerufen würden.

Die körperlich oder geistig Siechen unterteilte er in die Gruppe der passiv Hilflosen, die „einfach von ihren Mitmenschen mit durchgeschleppt werden muss“, sowie in die sozial interessantere Gruppe der „auf die Reize des gesellschaftlichen Getriebes anders als die Durchschnittsmenschen reagierenden Individuen mit dauernden krankhaften Zuständen“.

Seine Gedankengänge über die Zusammenhänge zwischen Krankheit und sozialen Faktoren fasste Grotjahn in folgenden vier Punkten zusammen:

1. Die sozialen Verhältnisse schaffen oder begünstigen die Krankheitsanlage.
2. Die sozialen Verhältnisse sind die Träger der Krankheitsbedingungen.
3. Die sozialen Verhältnisse vermitteln die Krankheitserregung.
4. Die sozialen Verhältnisse beeinflussen den Krankheitsverlauf. [16, S. 20]

Eine erfolgreiche Behandlung der sozialen Krankheiten wurde von Grotjahn in Zweifel gestellt. Am Beispiel der Tuberkulose, der Geschlechtskrankheiten sowie der Erkrankungen der Säuglinge, Kinder und Frauen versuchte er zu verdeutlichen, dass sozial bedingte Krankheiten nur durch Besserung der sozialen Zustände, also durch vorbeugende Maßnahmen bekämpft werden könnten. Am Schluss seines Werkes zeigt er die drei Wege zur Verhütung von Krankheiten auf:

"Erstens muss das einzelne menschliche Individuum die Lehren der individuellen Gesundheitspflege, der Orthodiätetik, befolgen. Dieses kann nur dadurch geschehen, dass es sie zum Inhalt seines sittlichen Bewusstseins und damit zu einem wesentlichen Motiv in seiner Lebensführung gemacht hat.

Zweitens muss die soziale Umwelt aller jener Momente entkleidet werden, die gegenwärtig noch krankheitserregend, verkümmern und entartend auf die Individuen einwirken. Dieses kann durch eine Verallgemeinerung der hygienischen Obsorge, also durch eine weitgehende soziale Hygiene geleistet werden.

Endlich muss der menschliche Artprozess durch die Eugenik in einem Grade der ärztlichen und hygienischen Überwachung unterstellt werden, dass die Erzeugung und Fortpflanzung von konstitutionell körperlich oder geistig minderwertigen Individuen zuverlässig verhindert wird.

Nur wenn Orthodiätetik, soziale Hygiene und Eugenik gleichmäßig in Theorie und Praxis gepflegt werden, dürfen wir hoffen, der Krankheiten einst völlig Herr zu werden. Durch ihre eigene Entwicklung wird sich dann die Pathologie überflüssig gemacht ha-

ben." [16, S. 684/85]

Der bei Grotjahn häufig anzutreffende Begriff „Eugenik“ ist der unmittelbare Ausdruck seiner ideologischen Beeinflussung durch die philosophischen, ethischen und sozialpolitischen Anschauungen der Bourgeoisie seiner Zeit. Die Eugenik wurzelt ideologisch im Sozialdarwinismus und ist in der Regel mit einer Ideologie des Rassismus gekoppelt, die Grotjahn allerdings entschieden ablehnte, weshalb er auch den auf den englischen Arzt Francis Galton zurückgehenden Terminus „Eugenik“ vor der deutschen Bezeichnung „Rassenhygiene“ bevorzugte.

Aber auch ohne Verflechtung mit der Rassentheorie war und ist die Eugenik eine reaktionäre imperialistische Ideologie, die den Herrschaftsanspruch der Ausbeuterklasse durch ihre Erhebung zur „natürlichen“ Führungsschicht über die „minderwertigen Armen“ zu rechtfertigen sucht.

Sieht man von den uns heute unverständlichen eugenischen Gedankengängen ab, die das Ergebnis ideologischer Abhängigkeit eines bürgerlichen Wissenschaftlers vom Zeitgeist waren, so enthält Grotjahns „Soziale Pathologie“ Erkenntnisse von bleibendem Wert. Sie waren zugleich ein Bekenntnis, mit dem er der zeitgenössischen Medizin, die den Menschen vorrangig biologisch betrachtete, den Weg zu seiner Erfassung als soziobiologische Einheit und zur Schwerpunktverlagerung von der Diagnostik und Therapie zur Prophylaxe wies.

Damit vollbrachte er eine Leistung von historischer Bedeutung, die erst in der sozialistischen Gesellschaft voll ihre Früchte trägt.

Niemand hat dies besser erkannt als Nikolai Alexandrowitsch Semaschko, der erste Volkskommissar für Gesundheitswesen der jungen Sowjetunion.

Als er 1925 im Verein Sozialistischer Ärzte in Berlin einen Vortrag über die sozialistischen Gesichtspunkte des sowjetischen Gesundheitswesens hielt, kam er zu folgender Feststellung, die eine indirekte Würdigung der besonders von Grotjahn vollbrachten theoretischen Vorarbeit war:

"Deutschland ist das Geburtsland. der sozialen Hygiene. Aber wir sind die besten Schüler bei der Umsetzung der Grundsätze der sozialen Hygiene in die Tat."

2.4 Im Spannungsfeld von Medizinischer Fakultät und städtischer Medizinalverwaltung

Die von Grotjahn errungenen literarischen Erfolge festigten nicht nur die Position der Sozialhygiene in der öffentlichen Gesundheitspflege, sondern sie trugen auch zu einer wohlwollenderen Beurteilung der Existenzberechtigung dieses Fachgebietes durch die Hygieniker der Universitäten bei. Gefördert wurde diese Entwicklung durch die Bemühungen der Ordinarien für Hygiene in München und Berlin. In München konnte Max von Gruber erreichen, dass sein ehemaliger Assistent Ignaz Kaup, der sich 1904 an der Wiener Technischen Hochschule für Hygiene habilitiert hatte, im Jahre 1911 zum außerordentlichen Professor für Soziale und Konstitutionshygiene am dortigen Hygiene-Institut ernannt wurde.

In Berlin war Rubner 1909 von der Hygiene zur Physiologie übergewechselt. Das 1905 eröffnete neue Hygiene-Institut auf dem Gelände des alten Charite-Friedhofs zwischen dem Platz vor dem Neuen Tor und der Chausseestraße wurde nun Physiologisches Institut. Die Hygiene erhielt statt dessen das bisherige Physiologische Institut in der Dorotheenstraße zugewiesen.

Auf diesen Lehrstuhl wurde Carl Flügge berufen, der 1887 von Göttingen nach Breslau gegangen war. Er beherrschte das ganze Spektrum der Hygiene und stellte die Epidemiologie und Prophylaxe stets vor die Mikrobiologie.

Im Jahre 1912 unternahm Flügge nach vorheriger Fühlungnahme mit dem preußischen Unterrichtsminister einen erneuten Vorstoß, um die Fakultät zur Aufnahme Grotjahns in den Lehrkörper zu bewegen.

Er benutzte dazu die Abwesenheit seines gerade in den USA weilenden Amtsvorgängers Rubner. Da mit ihm Grotjahns schärfster Widersacher fehlte, konnte Flügge die Zulassung Grotjahns zur Habilitation im Fakultätsrat erreichen. Sie erfolgte gemäß § 68 der Universitätsstatuten, d. h. unter Verzicht auf die üblichen Habilitationsleistungen mit Ausnahme der Antrittsvorlesung, die am 16. Nov. 1912 im Hörsaal des Hygiene-Instituts über „Die Aufgaben der sozialen Hygiene“ stattfand.

Damit war Grotjahn Privatdozent für Hygiene(!) und Leiter der in Übereinkunft mit Flügge errichteten Abteilung für Sozialhygiene am Hygiene-Institut der Universität. Durch Patent vom 18. April 1913 legte ihm der preußische Minister für geistliche, Unterrichts- und Medizinalangelegenheiten das Prädikat „Professor“ bei.

Da Grotjahn für seine Tätigkeit als Privatdozent und Abteilungsleiter nur eine jährliche außerordentliche Remuneration von 1200.- Mark erhielt, musste er den Unterhalt für sich und seine Familie auch weiterhin durch die Einnahmen aus seiner ärztlichen Praxis bestreiten.

Immerhin entschloss er sich jetzt, im Hinblick auf eine gewisse gesundheitliche Anfälligkeit seiner Kinder Praxis und Wohnung in eine Erdgeschosswohnung mit kleinem Vorgarten nach Schöneberg in die Barbarossastraße zu verlegen. Er gab die Praxis erst 1915 auf, als es ihm gelang, seine bis dahin rein theoretische sozialhygienische Betätigung durch Übernahme praktischer Aufgaben als Leiter der Abteilung Sozialhygiene im Medizinalamt der Stadt Berlin zu ergänzen.

Da Schöneberg zu dieser Zeit noch nicht eingemeindet war und Mitarbeiter der Stadtverwaltung nicht in Berliner Vororten wohnen durften, musste Grotjahn nochmals umziehen. Am 15. Okt. 1915 trat er seine Stellung in der Gesundheitsverwaltung an, und kurz darauf übersiedelte er mit seiner Familie in eine Wohnung in der Derfflingerstraße, die den Vorzug besaß, so nahe am Tiergarten zu liegen wie die vorhergehende Wohnung am Grunewald.

Er brauchte deshalb auf die traditionellen sonntäglichen Spaziergänge mit seinen Kindern nicht zu verzichten, und auch seine Dienststelle ließ sich von der neuen Wohnung aus bequem erreichen.

Durch Grotjahns hauptberufliche Tätigkeit in der städtischen Medizinalverwaltung geriet zwar die ihm von der Universität erstattete Vergütung in Wegfall, doch überließ

ihm Flügge, mit dem ihn ein freundschaftliches Verhältnis verband, die schon bisher zur Verfügung gestellten zwei Räume im Hygiene-Institut auch weiterhin.

Er gestattete ihm gleichfalls die Fortsetzung seiner Lehrtätigkeit, die aus einer einstündigen, gut besuchten Vorlesung sowie aus einer wöchentlichen seminaristischen Übung bestand.

Weniger erfreulich ließ sich seine Arbeit im Medizinalamt an, wo er in seinen Erwartungen enttäuscht wurde; denn der vom ihm geplante Aufbau eines sozialhygienischen Fürsorgewesens nach dem Vorbild der damals noch nicht eingemeindeten Städte Charlottenburg, Schöneberg und Neukölln scheiterte an den begrenzten Kompetenzen der sozialhygienischen Abteilung des Medizinalamtes sowie an der Vordringlichkeit kriegsbedingter Aufgaben.

Zu ihnen gehörte vor allem die alles andere zurückdrängende Beschäftigung mit ernährungswirtschaftlichen Fragen, die von der Schaffung von Einrichtungen zur Volksspeisung bis zur amtsärztlichen Genehmigung ärztlich beantragter Milchberechtigungsscheine für Kranke reichte. Wenn Grotjahn diese Arbeit auch nur ungern verrichtete, weil er sie im Gegensatz zu der ihm gleichfalls übertragenen Überwachung der Kinderkrippen, Kinderheime und Kindergärten keineswegs als sozialhygienisch ansah, so wurde er auf diese Weise doch zu einer wissenschaftlichen Weiterbearbeitung ernährungshygienischer Fragen angeregt, mit denen er sich im Schmollerschen Seminar befasst hatte.

Außerdem ließ ihn jetzt die "Trockenlegung" der Großstädte ernstlich bezweifeln, ob die Alkoholeuphorie überhaupt ein echter Genuss oder nur die Vorspiegelung eines solchen, also ein unzureichender Ersatz sei. Ein eigener, 1916 begonnener Abstinenzversuch bestätigte ihm definitiv, dass Alkohol und Nikotin keine Genussmittel seien, weil ein wirklicher Genuss entweder durch Aufnahme sinnesphysiologischer Reize aus der Außenwelt oder durch das „Spiel unzähliger Erinnerungsreize und Gedankenverbindungen im Gehirn“ entstände.

Die Einverleibung stimulierender Stoffe und ihre Wirkung auf das Gehirn stelle dagegen einen ganz unnatürlichen Vorgang dar, der durch Gewöhnung zu gesundheitsschädlichen Folgen führe.

Grotjahns Arbeit im Medizinalamt wurde auch dadurch überschattet, dass er häufig Auseinandersetzungen mit dem dirigierenden Stadtmedizinalrat hatte. Sie veranlassten ihn schließlich, 1919 in die leitende Stellung des neu gegründeten Berliner Heimstättenamtes überzuwechseln, das als Zentrale für das Verschickungswesen und die Erholungsfürsorge im Nachkriegs-Berlin geschaffen wurde.

Da sein Reformeifer im Medizinalamt eher Ablehnung als Anerkennung gefunden hatte, erlegte er sich in der neuen Position absichtlich Zurückhaltung auf, indem er sich mit seinem Bürovorsteher auf die Verwaltung der städtischen Heilstätten und die Kontrolle der Verschickung von etwa 8000 kranken Kindern beschränkte. Dies fiel ihm insofern nicht allzu schwer, als sich damals die Hoffnung auf eine Berufung als ordentlicher Professor auftat.

Auch nach seiner Ernennung zum Privatdozenten war Grotjahn literarisch rege tätig. Kurz vor Ausbruch des ersten Weltkrieges veröffentlichte er das Buch „Geburtenrück-

gang und Geburtenregelung“, dem er 1915 unter dem Titel „Der Wehrbeitrag der deutschen Frau“ Betrachtungen über Krieg und Geburtenrückgang sowie 1918 eine Neubearbeitung des Problemkreises Sozialhygiene, Geburtenrückgang und körperliche Entartung für die zweite Auflage von Theodor Weyls „Handbuch der Hygiene“ folgen ließ.

Grotjahn wollte damit nochmals die Aufmerksamkeit auf die Notwendigkeit lenken, den bedrohlichen Geburtenrückgang durch geeignete Gegenmittel aufzuhalten. Dabei ging es ihm lediglich um eine Erhaltung des Bevölkerungsstandes, nicht aber, wie ihm verschiedentlich vorgeworfen wurde, um eine Bevölkerungsvermehrung.

Den Geburtenrückgang verfolgte Grotjahn anhand der Bevölkerungsbewegung. Mit besonderer Aufmerksamkeit studierte er die demographische Literatur. Wie auf anderen Gebieten führte er auch hier keine selbständigen Erhebungen durch, sondern benutzte die Untersuchungen anderer als Grundlage für seine eigenen Forderungen. Aus der Vielzahl der beobachteten Erscheinungen griff er vornehmlich auf den Rückgang der Geburtenziffer insgesamt, auf die unterschiedliche Geburtenziffer in den einzelnen Bevölkerungsschichten und auf das Verhältnis der Geburten- zur Sterblichkeitsziffer zurück.

Die Ursache des seit dem ausgehenden 19. Jahrhundert rapide voranschreitenden Geburtenrückganges ließ sich für ihn unter keinen Umständen auf degenerative Tendenzen, etwa auf eine Abnahme der natürlichen Fruchtbarkeit zurückführen; denn die physiologischen, an die Vererbung geknüpften Eigenschaften des Menschen konnten sich in wenigen Jahrzehnten unmöglich verändert haben.

Ebenso lehnte er den Einfluss einer angeblichen Verminderung der Eheschließungen oder eines Rückganges der Säuglings- und Kindersterblichkeit oder des zunehmenden Wohlstandes auf die Geburtenhäufigkeit als ausschlaggebende Faktoren ab. Vielmehr gab es für ihn nur eine wissenschaftlich haltbare Erklärung, und das war die Anwendung der Präventivmittel.

Eine Zurückführung der Bevölkerung in die Zeit vor der Kenntnis und Verbreitung der Präventivmittel hielt er jedoch nicht nur für unmöglich, sondern auch für unverantwortlich, weil die Prävention vom eugenischen Standpunkt zur Vermeidung unzeitgemäßer oder minderwertiger Früchte unentbehrlich sei.

Die Aufgabe bestände vielmehr darin, den bevölkerungspolitischen Nachteil, den die Einbürgerung der Präventivmittel heraufbeschwöre, durch ein schnelleres Hineinwachsen in den rationellen Fortpflanzungstyp auszuschalten. Hierfür sei es unerlässlich, die Rationalisierung der menschlichen Fortpflanzung nicht nur negativ als Geburtenverhütung, sondern unmittelbar positiv als Geburtenregelung zu betrachten, die nicht dem Belieben des einzelnen überlassen bleiben dürfte, sondern sich nach wissenschaftlichen Richtlinien vollziehen müsste.

Angesichts des fortschreitenden Geburtenschwundes sah Grotjahn seine bevölkerungspolitische Aufgabe darin, jedes zur Elternschaft taugliche Ehepaar über seine Pflichten gegenüber der Gesellschaft aufzuklären. In diesem Zusammenhang maß er der Frage der „Bestanderhaltungszahl“ besondere Bedeutung bei.

Er verstand darunter die Zahl der Kinder, die eine nicht überhaupt unfruchtbare Ehe durchschnittlich aufziehen muss, damit der Bestand der Bevölkerung bei Nichteinrechnung der Unehelichen erhalten bliebe. Nach einer Berechnung des Staatswissenschaftlers Ladislaus von Borkiewicz betrug diese Zahl 3,46 Kinder.

Da sich Grotjahn der Schwierigkeit bewusst war, die das Aufstellen einer festen Zahl für jede Ehe mit sich brächte, hielt er eine gleitende Regel für besser, weil dadurch die Mindestzahl festgesetzt, nach oben aber freier Spielraum gelassen würde.

Ein derartiges Normativ hatte er erstmalig in seinem Standardwerk „Soziale Pathologie“ veröffentlicht, von dem 1915 die zweite Auflage erschien.

Hiernach hatte jedes sich durch besondere Rüstigkeit auszeichnende Ehepaar das Recht, die Mindestzahl von drei Kindern um das Doppelte zu überschreiten und dafür eine materielle Gegenleistung in Empfang zu nehmen, die von allen Ledigen und hinter der Mindestzahl zurückbleibenden Ehepaaren beigesteuert werden sollte. Von den verschiedenen Möglichkeiten materieller Unterstützung gab er der Einführung einer Gehaltszahlung nach dem Familienstande bei den Festbesoldeten und einer Elternschaftsversicherung bei der gesamten übrigen Bevölkerung den Vorzug.

Es erfüllte Grotjahn mit besonderem Stolz, dass er die Bezeichnung „Elternschaftsversicherung“ zum ersten Male in den Sprachgebrauch eingeführt hatte. Um diese Einrichtung möglichst leistungsfähig zu machen, empfahl er die obligatorische Heranziehung aller ledigen, kinderlosen und kinderarmen Personen mit einem Monatseinkommen von mehr als 60.- Mark zur Zahlung von monatlichen Versicherungsbeiträgen, die vom Versicherungsträger in Prozenten des Einkommens festgesetzt werden sollten.

Ein Erlöschen der Beitragspflicht war mit der Geburt des dritten Kindes vorgesehen, und von der Geburt des vierten lebenden Kindes an sollte ein Kindergeld von monatlich 60.- Mark gewährt werden, und zwar ohne Differenzierung nach dem Einkommen, weil sich nur durch gleiches Kindergeld für alle ein Vorzug für die unteren Bevölkerungsschichten erzielen ließe, der um so gerechtfertigter wäre, als nach den Erfahrungen aller Länder und Zeiten gerade die „unteren Wohlstandsklassen“ unter den größten Opfern für die Fortpflanzung des Volkes sorgten.

Grotjahns bürgerliche Einstellung führte aber nicht nur zu Ansichten, besonders auf dem Gebiet der Hygiene der menschlichen Fortpflanzung, die uns heute teilweise befremden. Aus derselben Haltung erwuchs auch seine Sympathie für den Pazifismus, weil ihm der deutsche Nationalismus in der Vorkriegszeit unerträglich war. Obwohl Alfred Hermann Fried ihm und Südekum schon vor der Jahrhundertwende die Ziele des Pazifismus in gemeinsamen Diskutierabenden dargelegt hatte, bedurfte es einer Reihe von Jahren, bis Grotjahn die Friedsche Forderung, dem Pazifismus das Primat vor dem Sozialismus einzuräumen, voll anerkannte.

Nach seinem eigenen Bekenntnis reifte seine Überzeugung von der Richtigkeit dieser Auffassung jedoch noch zeitig genug, um ihn in den Kriegsjahren vor Siegeszuversicht und Hassgefühlen gegen die feindlichen Nationen zu bewahren und die damalige sozialdemokratische Politik, vor allem in Hinblick auf das Schweigen der Partei zur Verletzung der belgischen Neutralität durch Deutschland, abzulehnen.

3 Grotjahn als erster und einziger Ordinarius für soziale Hygiene in Deutschland

3.1 Im Für und Wider des Berufungsverfahrens

Auch nach Ende des ersten Weltkrieges erwies sich Flügge als tatkräftiger Förderer Grotjahns. Er legte 1919 in einer undatierten Denkschrift dem preußischen Minister für Wissenschaft, Kunst und Volksbildung die Notwendigkeit zur Errichtung sozialhygienischer Institute als Voraussetzung für eine ersprießliche Forschung und Unterrichtung der Studenten und Ärzte in diesem Fachgebiet dar, da die bestehenden Hygiene-Institute viel zu sehr mit ihren Forschungs- und Lehraufgaben in Anspruch genommen wären, als dass sie auch noch sozialhygienische Fragen im erforderlichen Umfang berücksichtigen könnten.

Nach Flügges Ansicht sollte die Schaffung sozialhygienischer Institute zweckmäßigerweise zunächst auf einige größere Hochschulen beschränkt bleiben, wobei er für Preußen vorrangig die Berliner Universität in Vorschlag brachte. Er wies in diesem Zusammenhang auf die hier schon vor sechs Jahren mit Genehmigung der Unterrichtsverwaltung gegründete sozialhygienische Abteilung des Hygiene-Institutes unter Grotjahns Leitung hin.

Da sich diese Einrichtung in Lehre und Forschung durchaus bewährt hätte, hielt Flügge ihren Ausbau nicht nur für angebracht, sondern in folgender Weise auch für realisierbar:

1. durch Erteilung eines Lehrauftrages für das Gesamtgebiet der Sozialhygiene, wobei es sachlich von geringerer Bedeutung bliebe, ob in Form eines Ordinariats oder eines Extraordinariats;
2. durch Beteiligung des Lehrbeauftragten für Sozialhygiene an einem Drittel oder der Hälfte der Hygiene-Prüfungen im ärztlichen Staatsexamen;
3. durch Schaffung eines eigenen Institutes mit einer gewissen Anzahl von Räumen für das Seminar, die Bibliothek, das Archiv und den Direktor sowie mit einer personellen Ausstattung von 1-2 Assistenten, einer Bürogehilfin, einem Diener, einem Pförtner und einer Reinigungsfrau.

Als letzte Bedingung für die Schaffung eines neuen Lehrfachs und dessen Besetzung führte Flügge die Existenz einer dafür in jeder Beziehung geeigneten Persönlichkeit an, um den Minister gleichzeitig darauf hinzuweisen, dass eine solche Persönlichkeit in Grotjahn vorhanden wäre. Die Denkschrift schloss mit folgenden Worten:

"Ich beabsichtige wegen meines vorgerückten Alters im Laufe des Etatjahres 1919/20 meine Inaktivierung zu beantragen und würde mich freuen, wenn ich vor meinem Ausscheiden aus dem Lehrkörper die Überzeugung gewinnen könnte, dass die Zukunft der sozialen Hygiene an unseren Hochschulen gesichert ist." [Archiv der Humboldt-Universität zu Berlin, Bestand: Medizinische Fakultät, Dekanat, lfd. Nr. 1368, Bl. 71]

Das war das ehrliche Bekenntnis eines international angesehenen und anerkannten Hygienikers nicht nur zur Sozialhygiene als Fachdisziplin, sondern auch zu Grotjahns wis-

senschaftlichen Leistungen auf diesem Gebiet. Hieraus darf jedoch nicht gefolgert werden, dass jetzt auch die übrigen Mitglieder der Berliner Medizinischen Fakultät dieser Frage aufgeschlossener gegenüberstanden. Sie blieben trotz Kriegsniederlage und Novemberrevolution im besonderen wie im allgemeinen konservativ eingestellt und verfochten nach wie vor, teils heimlich, teils offen, die Interessen der Reaktion, indem sie den restaurativen Grundzug der deutschen Wissenschaft mit allem Nachdruck aufrechtzuerhalten suchten.

Angesichts dieser Situation und eingedenk der früheren unerfreulichen Auseinandersetzungen mit Rubner, hielt es Flügge für klüger, seinen Antrag ohne vorherige Befragung der Fakultät dem Ministerium direkt zuzuleiten. Der Zeitpunkt für ein derartiges Unternehmen war insofern günstig, als damals im preußischen Landtag eine Aktion zur Errichtung neuer Lehrstühle, darunter auch eines Ordinariats für Sozialhygiene, lief. Sämtliche Anträge wurden vom Landtag angenommen und die Beschlüsse dem Ministerium zugeleitet. Im Falle der Sozialhygiene glaubte jedoch der Minister, vor der Verwirklichung des Beschlusses mit der Berliner Medizinischen Fakultät verhandeln zu müssen.

Er ersuchte sie mit Schreiben vom 2. Mai 1919 um Stellungnahme, die diese am 9. Juli 1919 mit dem Bemerken erteilte, dass sie sich Flügges Antrag anschliesse und dem Minister die Erteilung eines Lehrauftrags für Sozialhygiene an Grotjahn und die Errichtung eines entsprechenden Institutes in Vorschlag brächte.

Natürlich wusste die Medizinische Fakultät sehr genau, dass Grotjahn als Privatdozent keinen Lehrauftrag benötigte. Sie legte sich jedoch bewusst hierauf fest, weil sie die Schaffung eines Ordinariats verhindern wollte. Grotjahn schreibt hierzu in seiner Autobiographie, dass es um ihn zwischen Flügge und der Fakultät fast zu einem offenen Zerwürfnis kam. Offener sprach er sich über dieses Ereignis in einem undatierten Brief an Kaup aus dem Jahre 1924 aus:

"Die Majorität der Fakultätsmitglieder wehrte sich unter Rubners leidenschaftlicher Führung verzweifelt gegen eine Professur und wollte mir nur einen Lehrauftrag zubilligen. Der Kampf dauerte 16 Monate und artete in so hässliche Formen aus, dass der alte Flügge schließlich unter Protest die Fakultätssitzung verließ und niemals wieder eine besuchte.

Der Sache und meiner selbst wegen und um Flügges Niederlage zu verhüten, blieb mir kein anderes Mittel übrig, als den sozialdemokratischen Parteiapparat in Bewegung zu setzen, " [Archiv der Humboldt-Universität zu Berlin, Grotjahn-Nachlass]

Ein Beleg hierfür ist Grotjahns Brief vom 6. Dez. 1919 an seinen Freund Südekum, der als Sozialdemokrat preußischer Finanzminister war. Wie es darin heißt, hatte Grotjahn vom Kultusministerium die Auskunft erhalten, dass seine Professur kurz vor oder nach Weihnachten im Finanzministerium bei den Beratungen über den Staatshaushalt für 1920 bewilligt würde, nachdem das Finanzministerium einen Antrag des Kultusministeriums auf Aufnahme in den Nachtragsetat 1919 abgelehnt hätte.

Da Grotjahn annahm, dass der Vorgang Südekum gar nicht vorgelegen hätte, ersuchte er ihn, sich der Sache, bei der alles für ihn auf dem Spiele stände, persönlich anzuneh-

men und ihm vor der Beratung eine kurze Audienz zur Bestätigung des zu erwartenden Ausgangs der Angelegenheit zu gewähren.

Grotjahn dürfte sich aber auch noch an den Kultusminister gewandt haben, der ebenfalls Mitglied der Sozialdemokratischen Partei und ihm als früherer Patient gut bekannt war.

Jedenfalls stellte der preußische Minister für Wissenschaft, Kunst und Volksbildung die Berliner Medizinische Fakultät mit Schreiben vom 29. April 1920 vor die Tatsache, dass durch den laufenden Staatshaushalt, vorbehaltlich der Zustimmung der Landesversammlung, ein Ordinariat für Sozialhygiene errichtet würde und er unter Bezugnahme auf die mit der Fakultät bereits früher geführten Verhandlungen um möglichst baldige Einreichung einer Berufsliste bäte.

Diese Mitteilung, über die in der Fakultätssitzung vom 18. Mai 1920 verhandelt wurde, nötigte die Fakultät, offen Farbe zu bekennen. Sie beschloss laut Protokoll in zwei unterschiedlich scharfen Fassungen, beim Ministerium eine Vertagung der Angelegenheit bis zur Neubesetzung des Flüggeschen Lehrstuhls zu beantragen und gleichzeitig Verwahrung dagegen einzulegen, dass Entscheidungen über neue Ordinariate ohne vorherige Befragung der Fakultät getroffen würden.

Die offizielle Antwort an den Minister vom 12. Juni 1920 wurde zwar zurückhaltender formuliert, lief aber auf das gleiche hinaus:

"Die Majorität der Fakultät hat geglaubt, dem Wunsche des Direktors des Hygiene-Institutes nachkommen zu sollen im Sinne einer Entlastung des Direktors und der Betonung eines Lehrgebietes, wie das auch sonst bei der Anstellung von Abteilungsvorstehern zu geschehen pflegt. Der Fakultät lag aber völlig fern, damit die Absicht einer Teilung der Professur für Hygiene herbeizuführen." [Archiv der Humboldt-Universität zu Berlin, Bestand: Medizinische Fakultät, Dekanat, lfd. Nr. 1368, Bl. 173]

Hiergegen müsste sie um so mehr Bedenken erheben, als der soziale Gedanke von Anfang an das Rückgrat der Hygiene gewesen wäre und man folglich auch die Fortschritte auf sozialem Gebiet der experimentellen Hygiene zu verdanken hätte. Schließlich konnte sich die Fakultät nicht verkneifen, dem Minister deutlich zu machen, dass sich Sozialhygiene nicht literarisch betreiben ließe. Vielmehr müssten die sozialen Fragen, an denen die experimentelle Wissenschaft ansetzen könnte, aus dem Leben herausgefunden werden.

Das war ein unmissverständlicher Seitenhieb auf Grotjahn, der ebenso wie der sonstige Inhalt des Briefes Rubnerschen Geist verrät. Der Minister ließ sich jedoch weder hierdurch noch durch den Hinweis der Fakultät auf die aus der Teilung der Hygiene resultierende Mehrbelastung der Studenten, die Erhöhung der Examensansprüche und die Bewilligung zusätzlicher Haushaltsmittel beeindrucken.

Er berief Grotjahn trotz des Einspruchs der Fakultät mit Wirkung vom 14. Juni 1920 zum ordentlichen Professor für Sozialhygiene an der Berliner Universität,

Für Grotjahn bedeutete die Ernennung nur den halben Sieg; denn das Kultusministerium hatte ihm schon vorher zu verstehen gegeben, dass er der Kosten wegen auf die

Schaffung eines Institutes und die Bewilligung eines Assistenten verzichten müsste. Auch materielle Vorteile waren mit der Übernahme des Lehrstuhls nicht verbunden.

Einfachheit und Anspruchslosigkeit ermöglichten ihm jedoch, sich und seine Familie selbst in der Nachkriegszeit materiell noch ausreichend zu sichern. Bei der Verheiratung der Tochter im Jahre 1922 mussten allerdings Klavier, Schreibmaschine, Tafelsilber und Goldschmuck verkauft werden, um vom Erlös eine bescheidene Aussteuer anschaffen zu können.

Den Widerstand, den die Fakultät Grotjahns Berufung entgegengebracht hatte, ließ sie auch noch den Ordinarius spüren. Wie aus seinen Tagebuchaufzeichnungen hervorgeht, verliefen die ersten Fakultätssitzungen nie ohne einiges Geplänkel mit Rubner, der als Dekan in die Verhandlungen Bemerkungen einzustreuen pflegte, die sich nur auf Grotjahn beziehen konnten.

Ähnlich gefiel sich August Bier, einmal in anzüglicher Weise von „Revolutionsprofessoren“ zu sprechen. Dieses Verhalten bestätigt nur aufs neue, dass die Einstellung der Fakultät zur Sozialhygiene und zu ihrem Vertreter Ausdruck des verschärften Klassenkampfes war, der die Bourgeoisie gegen die eigenen Klassenmitglieder vorgehen ließ, sobald einer von ihnen gegen ihre Interessen aufzutreten wagte, wie dies Grotjahn tat, indem er der zeitgenössischen Auffassung von der Medizin. als angewandter Naturwissenschaft die Forderung einer gleichberechtigten sozialwissenschaftlichen Medizin entgegenstellte.

Dass sich Grotjahn in den ersten Jahren seines Ordinariats als Mitglied der sozialdemokratischen Fraktion des Reichstags politisch aktiv betätigte, dürfte ihn den damaligen Mitgliedern der Fakultät nur noch suspekter gemacht haben. In der Tat war ihre politische Einstellung so reaktionär, dass Grotjahn die gesamte Fakultät in seiner Autobiographie mit Recht als „Dunkelkammer“ geißelte. Diese Einschätzung wird auch nicht dadurch herabgemildert, dass sich die Verhältnisse im Laufe der Jahre insofern besserten, als die Vorurteile gegen ihn und sein Fach, besonders nach Rubners Emeritierung, schwanden.

So wurde Grotjahn für das Universitätsjahr 1927/28 bei nur zwei Gegenstimmen zum Dekan gewählt. Außerdem konnte er in der Fakultät die Zulassung von Habilitanden für Sozialhygiene und die Aufnahme dieser Disziplin in die Liste der offiziellen Unterrichtsfächer erreichen.

Seine ersten Habilitanden waren Fritz Rott und Georg Wolff. Als dritter bereitete sich Franz Goldmann auf die Privatdozentur für Sozialhygiene vor, erhielt sie jedoch erst nach Grotjahns Tod. Er unterstützte auch die Habilitierung von Karl Freudenberg für Medizinalstatistik.

Als er in der Fakultätsratssitzung vom 18. Febr. 1930 die Umbenennung der von ihm geleiteten Institution in „Sozialhygienisches Seminar“ beantragte, stimmte der Fakultätsrat dem Antrag zu und ließ ihn durch das Kultusministerium bestätigen.

All dies beweist zwar deutlich den Wandel, der sich zwischen der Fakultät und Grotjahn vollzogen hatte, erklärt ihn aber noch nicht.

Die Ursache hierfür war weniger eine veränderte Einstellung selbst der am weitesten rechts stehenden Fakultätsmitglieder als Grotjahns eigenes Verhalten, das alles andere als politisch-revolutionär war. Da sich Grotjahn als Durchschnittsbürger der Weimarer Zeit die Möglichkeit zu entscheidender Einflussnahme selbst verscherzte, bot er der Fakultät auch keine größeren Angriffsflächen, wodurch Auseinandersetzungen mit ihm gegenstandslos wurden und es sich durchaus in einer Art von Burgfrieden miteinander arbeiten ließ.

3.2 Parteipolitische Aktivitäten

Mit Ausnahme seiner Studienjahre bezeichnete sich Grotjahn als wirklichen Sozialdemokraten nur für die wenigen Jahre der Präsidentschaft des Sozialdemokraten Friedrich Ebert. Noch während des ersten Weltkrieges hatte er eine Anfrage der Sozialdemokratischen Partei, ob er sich ihr nicht wieder anschließen wolle, abschlägig beschieden. Trotz Genugtuung darüber, dass seit Kriegsbeginn in der Parteipolitik auch nationale Momente berücksichtigt wurden, ließ ihn erst der evolutionistische Kurs der Mehrheitssozialisten kurz nach Kriegsende seine ablehnende Haltung gegenüber der Sozialdemokratie überwinden.

Wie er schreibt, verstanden es die Mehrheitssozialisten in so bewundernswerter Weise, „sich auf Wirklichkeits- und Gegenwartspolitik einzustellen“, dass eine neue Begeisterung die Lust in ihm weckte, „ein klein wenig“ an den Zeitereignissen teilzunehmen. Er trat im Juni 1919 zunächst in den „Verein sozialdemokratischer Ärzte“ ein und wurde im Herbst des gleichen Jahres Mitglied der Sozialdemokratischen Partei, die ihm seine fast zwei Jahrzehnte dauernde Distanzierung nicht im geringsten nachtrug.

Bei der Aufstellung der Kandidaten zur Reichstagswahl vom 16. Mai 1920 wurde auch Grotjahn mit seinem Einverständnis von der Parteileitung auf die Liste gesetzt. Er blieb Nachfolgekandidat und nahm seine Tätigkeit als Abgeordneter erst im April 1921 auf, nachdem ein rheinischer Vertreter der Mehrheitssozialisten aus beruflichen Gründen sein Mandat niedergelegt hatte.

Die Zeit, die Grotjahn im Reichstag verbrachte, hinterließ bei ihm die Erinnerung an „unzählige Stunden bleierner Langeweile“, die er dort untätig und unfähig zu wissenschaftlicher Arbeit verbringen musste. Auch das, was er in seiner Autobiographie sonst noch über den Reichstag, seine Mitglieder und besonders die sozialdemokratischen Abgeordneten zu berichten weiß, lässt an Offenheit nichts zu wünschen übrig.

Im einzelnen gibt Grotjahn an, dass es ihm gelang, sieben Mal das Wort im Plenum zu ergreifen. Mit Ausnahme einer Sitzung, in der er als Mitglied eines vom Reichstag eingesetzten Untersuchungsausschusses über den Hungerstreik politischer Häftlinge in der Strafanstalt Lichtenberg bei Prettin Bericht zu erstatten hatte, behandelte Grotjahn im Reichstag ausschließlich gesundheitspolitische Fragen.

Seine Ausführungen bezogen sich vornehmlich auf Vorschläge zur Neuorganisation der Gesundheitsverwaltung im Deutschen Reich.

Da nach seiner Meinung durch das Versicherungs- und Versorgungswesen ein Einfluss der Reichsbehörden „in Sachen von Krankheit, Unfall und Invalidität“ bis ins kleinste

Dorf vorhanden war, hielt er es für das zweckmäßigste, das dem Reichsarbeitsministerium unterstellte Versicherungswesen und die zum Reichsministerium des Innern gehörende Medizinalabteilung mit dem Reichsgesundheitsamt zu einem Reichsministerium für Volkswohlfahrt und Volksgesundheit zu vereinen. Im Zusammenhang hiermit empfahl er, die ehemalige Militärärztliche Akademie in ein Institut für Arbeitsforschung und Gewerbehygiene umzuwandeln.

In einer weiteren Reichstagsrede wurde Grotjahn durch die für ihn statistisch nicht bewiesene Kausalität zwischen Rückgang der Pocken und Einführung des Impfzwanges zur Beantragung einer Überprüfung der Pockenfrage veranlasst, die er nicht den Kontagionisten und Bakteriologen des Reichsgesundheitsamtes, sondern wirklichen Medizinalstatistikern zu übertragen empfahl, damit geklärt werden könnte, ob ein Kulturland wie Deutschland den Impfzwang in der alten Strenge aufrechterhalten müsste oder nicht.

Im negativen Falle hielt er eine Milderung des Impfzwanges durch Einführung einer Gewissensklausel nach englischem Muster für unumgänglich; denn in einer Epoche zunehmender Sozialisierung und wirtschaftlicher Bindung müssten „gewisse Individualsphären“ sorgfältig geschont werden. Falls jedoch die Schutzimpfung aus seuchenhygienischen Gründen eine Zwangsimpfung bleiben müsste, sollte dann auch folgerichtig die Entschädigungspflicht des Staates bei nachgewiesener Impfschädigung gesetzlich festgelegt werden.

Über den gleichen Gegenstand sprach Grotjahn übrigens auch in der Sitzung des preußischen Landesgesundheitsrates vom 10. Okt. 1925, die sich ausschließlich mit dieser Problematik befasste. Gemeinsam mit dem Sozialdemokraten Hermann Weyl legte er dem Gremium zwei Anträge vor.

Der erste Antrag über Einführung einer Gewissensklausel wurde mit 15 gegen 6 Stimmen bei 2 Stimmenthaltungen abgelehnt. Für die Annahme des zweiten Antrags auf Einführung einer staatlichen Entschädigungspflicht bei nachgewiesener Impfschädigung entschieden sich 20 Stimmen bei 3 Stimmenthaltungen. Er war somit angenommen und fand bald darauf in der preußischen sowie in der reichsdeutschen Gesetzgebung seinen Niederschlag.

Besonders stolz war Grotjahn auf den Erfolg, den er im Reichstag bei der Ausarbeitung des Jugendwohlfahrtsgesetzes durch die in den Entwurf eingebrachte Übertragung wichtiger Aufgaben auf die Gesundheitsämter erzielen konnte. Um seiner nicht nur im Ausschuss des Reichstages, sondern auch in der Öffentlichkeit heftig bekämpften Forderung zum Durchbruch zu verhelfen, ließ er durch den Berliner Stadtmedizinalrat für den 25. Juni 1921 in den Hörsaal der I. Medizinischen Klinik der Charité einen Fürsorgetag einberufen, auf dem die Gesundheitspflege als Aufgabe besonderer, neben den Wohlfahrts- und Jugendämtern zu errichtender Gesundheitsämter anerkannt wurde.

Bei der Beratung des in jener Wahlperiode eingebrachten Gesetzentwurfes zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten befürwortete Grotjahn die hierin geforderte Überwachung aller der Verbreitung von Geschlechtskrankheiten verdächtigen Personen durch ärztliche und fürsorgliche Maßnahmen aufs wärmste, weil die Gesundheitsämter auf

diese Weise wichtige Befugnisse zugeteilt erhielten.

Mit allen Punkten des Entwurfs war er allerdings nicht einverstanden. Vor allem missfielen ihm die vorgesehene Aufhebung der Kurierfreiheit und die Bestrafung der Laienbehandlung, die von seiner Partei derart heftig kritisiert wurden, dass er sich zur Einbringung eines Zusatzantrages entschloss, um die Annahme des Entwurfs durch den Reichstag nicht zu gefährden.

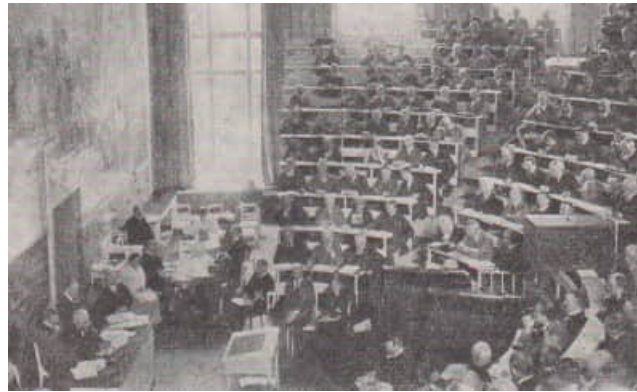


Abb. 7. Alfred Grotjahn (x) auf dem Fürsorgetag am 25. Juni 1921 im Hörsaal der I. Medizinischen Klinik der Charite. (sitzend)

Dieses Amendement zur Ehrenrettung der Laienbehandler versöhnte zwar die Mehrzahl der Parteimitglieder, verschaffte ihm jedoch heftige Angriffe durch die ärztlichen Berufsorganisationen. Immerhin vermochte er durch seinen Zusatzantrag eine Annahme des Gesetzentwurfes im Plenum zu bewirken. Um so bedauerlicher war es für ihn, dass der Reichsrat dem abgeänderten Paragraphen nicht zustimmen konnte und Kompromissverhandlungen wegen Auflösung des Reichstages nicht mehr möglich waren.

Grotjahns Verdienste als Reichstagsabgeordneter beruhten weniger auf seinen Reden vor dem Plenum als auf seiner aktiven Mitarbeit in den Fachausschüssen, in denen er seine großen gesundheitspolitischen Kenntnisse in die Waagschale werfen konnte.

Aber nicht nur im Hinblick auf den Entwurf des Jugendwohlfahrtsgesetzes, sondern auch sonst geschah dies keineswegs in völliger Übereinstimmung mit den Auffassungen seiner Partei, die bei ihm schon damals und noch stärker in den folgenden Jahren mit seiner Stellung zum Abtreibungsparagraphen 218, mit seiner Bevölkerungs- und mit seiner Ernährungspolitik nicht einverstanden war.

Dass besonders seine Bevölkerungspolitik mit ganz wenigen Ausnahmen von Parteiseite abgelehnt wurde, empfand er geradezu als persönliche Kränkung, die er bis zu seinem Tode nicht verwunden hat. Im Gegensatz zur Sozialdemokratischen Partei, die für eine Aufhebung des § 218 plädierte, hielt Grotjahn eine Aufrechterhaltung des Abtreibungsverbotes zum Schutze der Frau vor unberechtigten Eingriffen und aus Furcht vor bevölkerungspolitischen Nachteilen für unbedingt erforderlich.

Eine gesetzliche Schwangerschaftsunterbrechung aus sozialer Indikation erkannte er erst nach Jahren hartnäckiger Ablehnung an. In bevölkerungspolitischer Hinsicht warf er der Parteileitung vor, dass sie durch das Heer der Arbeitslosen vor dem Gespenst der Übervölkerung kopflös kapituliere und deshalb sein Eintreten für eine Erhaltung des

Bevölkerungsstandes für falsch ansähe. Ebenso wenig konnte sich die Sozialdemokratische Partei mit Grotjahns Bemühungen um Unterstützung des deutschen Bauern durch Befürwortung von wirtschaftlicher Autarkie und Agrarzöllen einverstanden erklären.

Grotjahns Gegensätzlichkeit zur Sozialdemokratie wurde noch dadurch verschärft, dass sich die Mehrheitssozialisten im Jahre 1922 mit den unabhängigen Sozialdemokraten vereinigten. Hierzu schreibt er wörtlich :

"Ich wäre schwerlich jemals zur Sozialdemokratie zurückgekehrt und hätte bestimmt kein Reichstagsmandat angenommen, wenn ich geahnt hätte, dass die Verschmelzung stattfinden würde." [12, S. 239]

Bei der Abstimmung über die Wiedervereinigung war Grotjahn neben zwei anderen Mehrheitssozialisten der einzige, der dagegen stimmte, weswegen ihm von dem Vorsitzenden Hermann Müller „Oberrevisionist“ zugerufen wurde. Grotjahns Enttäuschung war derart groß, dass er am liebsten sein Mandat niedergelegt hätte.

Hiervon wurde er jedoch durch den ihm schon früher erteilten Auftrag abgehalten, für den Augsburger Parteitag der Mehrheitssozialisten ein Gesundheitsprogramm aufzustellen.

Diese Aufgabe bot Grotjahn die willkommene Gelegenheit, sich für die von ihm als zweckmäßig und notwendig angesehene Sozialisierung des gesamten Heilwesens einsetzen zu können. Die von einer Kommission besorgte und 1922 einstimmig angenommene Fassung des Programms hatte folgenden Wortlaut:

Übernahme des gesamten Heil- und Gesundheitswesens in den Gemeinbetrieb unter Beseitigung jeglicher privatkapitalistischer Wirtschaftsform,
Vereinheitlichung des sozialen Versicherungswesens und seine Ausdehnung auf alle Volksangehörige.

Übernahme und Ausbau der Krankenanstalten, Ambulatorien, Polikliniken und gesundheitlichen Fürsorgeeinrichtungen sowie aller sonstigen, der öffentlichen Gesundheitspflege dienenden Einrichtungen in Stadt und Land.

Eingliederung der Ärzte, Hebammen und des übrigen Heil- und Krankenpflegepersonals in die Gesamtorganisation des Heil- und Gesundheitswesens unter planmäßiger Verteilung auf Stadt und Land bei sorgfältigster Berücksichtigung der Arbeitsteilung und Arbeitersparnis sowie Zuhilfenahme aller technischen Hilfsmittel.

Sozialisierung der Apotheken und aller Stätten der Herstellung, des Handels und des Vertriebs von Heilmitteln und Sanitätswaren.

Unentgeltliche, würdige und gleichartige Totenbestattung in der Form der Beerdigung oder Einäscherung nach erfolgter ärztlicher Totenschau. [15, S. 59]

Obwohl diese Fassung auch von Grotjahn gebilligt wurde, machte er kein Hehl daraus, dass der kurze, der Gesundheitspflege gewidmete Abschnitt des Programms drei wesentliche Gesichtspunkte vermissen ließe, und zwar:

1. den Erlass eines Irrengesetzes, das „Unterbringung, Zwang und Freiheit der geistig Gestörten und Minderwertigen“ regeln sollte;
2. die Organisation eines umfassenden, von wählbaren Amtsärzten durchzuführenden

Gesundheitsdienstes in den Gemeinden unter Führung eines Reichsministeriums für Volksgesundheit, soziale Versicherung und Bevölkerungspolitik;

3. die Bekämpfung der dem Volksganzen und dem Bestand der Gesellschaft gefährlichen Ausdehnung des Geburtenrückganges durch eine gesteigerte soziale Hygiene zwecks Menschenersparnis, durch Beseitigung aller Hemmungen der Elternschaft und der Frühehe und durch eine Begünstigung der kinderreichen Eltern auf Kosten der ledigen, kinderlosen und kinderarmen Personen mittels Steuer-, Erbschafts-, Lohn-, Siedlungs- und Versicherungsgesetzgebung [15, S. 61].

Die Annahme des von Grotjahn entworfenen gesundheitspolitischen Programmes durch den sozialdemokratischen Parteitag in Augsburg war zweifellos sein größter politischer Erfolg. Leider wurde er durch die sich im Laufe der Zeit verstärkenden Meinungsverschiedenheiten zwischen ihm und der Parteileitung überschattet.

Sie hatten zur Folge, dass er von seiner Partei für die zweite Wahlperiode des Reichstags nicht wieder als Kandidat vorgesehen wurde. Als Ersatz sollte er auf die Abgeordnetenliste für den Preußischen Landtag gesetzt werden.

Grotjahn verzichtete jedoch auf jede weitere politische Betätigung. Er legte auch seine Funktionen in der Arbeitsgemeinschaft sozialdemokratischer Ärzte und im Bunde der Freunde der sozialdemokratischen Studenten nieder. Nicht aus Rücksichtnahme auf die Partei, sondern auf den ihm befreundeten Vorsitzenden blieb er lediglich im Vorstand der Arbeitsgemeinschaft sozialistischer Alkoholgegner.

Obwohl er sich zeitweilig mit dem Gedanken trug, aus der Partei auszutreten, konnte er sich letztlich doch nicht dazu entschließen, da er zu überzeugt davon war, dass jeder demokratische Staatsbürger einer Partei angehören müsse. Er erhielt deshalb bis zu seinem Tode die Mitgliedschaft zur Sozialdemokratischen Partei aufrecht, hatte jedoch jede innere Bindung an sie verloren.

3.3 Hygiene-Institut, Völkerbund, Beziehungen zur Sowjetunion

Da das Kultusministerium bei den Berufungsverhandlungen die Errichtung eines eigenen Institutes für Sozialhygiene abgelehnt hatte, blieb Grotjahn auch als Lehrstuhlinhaber auf die beiden ihm von Flügge überlassenen Räume angewiesen. Sie lagen im Erdgeschoss des Hygiene-Institutes neben der Pfortnerloge und waren nach Grotjahns Urteil „leidlich würdig“, so dass er die zahlreichen ihn besuchenden Ausländer wenigstens anständig empfangen konnte.

Das größere der beiden Zimmer diente als Seminarraum und enthielt neben der etwa 700 Bücher umfassenden Bibliothek den wissenschaftlichen Handapparat von 4000 in Mappen geordneten Nummern. Die überwiegende Mehrzahl der Bücher sowie die gesamte Sammlung von Sonderdrucken, Zeitungsausschnitten, Broschüren und Merkblättern waren Grotjahns Eigentum.

Was er davon für die eigene wissenschaftliche Arbeit brauchte, pflegte er in einer Mappe meist zu Fuß nach Hause zu tragen und ebenso wieder zurückzubringen. Lange Jahre übernahm er das Staubwischen selbst, wobei er peinlich darauf achtete, schiefstehende

Bücher im Regal gerade zu rücken. Der kleinere Raum war sein Arbeitszimmer, in dem er aber nur seine Sprechstunden abhielt.

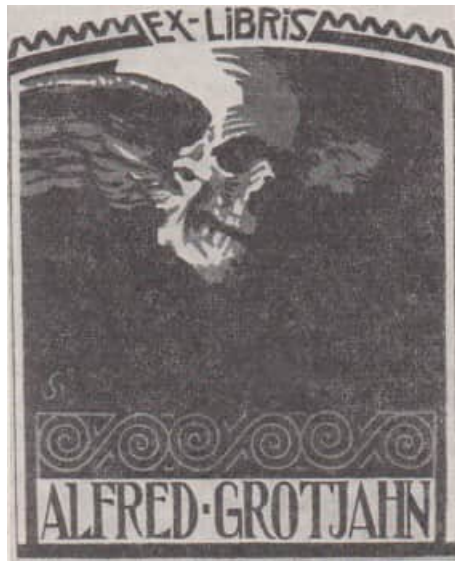


Abb. 8. Das Exlibris Alfred Grotjahns, dessen Motiv er einem Grabstein in der Nikolaikirche in Berlin entnahm

Grotjahn hätte dringend einer Hilfskraft für die Bibliothek bedurft, die ihm zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel reichten dafür aber nicht aus. In seiner Eigenschaft als preußischer Landtagsabgeordneter für die sozialdemokratische Fraktion setzte sich der Arbeits- und Sozialhygieniker Benno Chajes für die Belange des Ordinariats so nachhaltig ein, dass das Unterrichtsministerium 1929 eine größere Mittelzuweisung bewilligte.

Dies ermöglichte Grotjahn endlich die Einstellung eines Bibliothekars. Seine Wahl fiel auf den staatenlosen Sozialwissenschaftler Miron Kantorowicz, der großes Interesse an der Sozialhygiene hatte, Grotjahn dadurch schon kannte und ihn als Mensch, Hochschullehrer und Wissenschaftler verehrte.

Da er damals dringend eine Erwerbsquelle suchte, mit der er seinen Lebensunterhalt bestreiten konnte, nahm er Grotjahns Angebot trotz der äußerst bescheidenen Vergütung an und begann seine Tätigkeit am 1. Okt. 1929.

Der von ihm übernommene Aufgabenkreis beschränkte sich keineswegs auf die Bibliothek. Auf Grund seiner Kenntnisse in National-Ökonomie, Statistik, Soziologie und Psychologie konnte er Grotjahn bei der Vorbereitung und Durchführung der sozialhygienischen Übungen tatkräftig unterstützen. Aber auch den Referenten der Seminarabende und den Doktoranden Grotjahns kam seine sachkundige Beratung sehr zustatten.

Da Grotjahn kaum Fremdsprachenkenntnisse besaß, erwies es sich als großer Vorteil, dass sein Bibliothekar nicht nur Englisch und Französisch, sondern auch Russisch beherrschte. Auf diese Weise konnte sowjetische Fachliteratur am Lehrstuhl ausgewertet werden. Daneben war Kantorowicz publizistisch tätig.

Er veröffentlichte in den sozialhygienischen Fachzeitschriften vornehmlich bibliographische Übersichtsreferate über soziale Psychopathologie, soziale Pathologie und soziale Hygiene sowie über ärztliche Sozialpolitik, Demographie, Bevölkerungspolitik und Eugenik.

Grotjahn war nicht nur mit den Arbeitsleistungen seines Bibliothekars höchst zufrieden, sondern er fühlte sich ihm auch menschlich verbunden. Dazu mag nicht unwesentlich beigetragen haben, dass beide eine Reihe gemeinsamer Wesenszüge besaßen.

Auch politisch-ideologisch hatten sie mit ihrer subjektiv-bürgerlichen Auffassung vom Sozialismus viele Berührungspunkte. Sonst hätte sich Kantorowicz nicht dazu verpflichtet gefühlt, Grotjahns „aufrichtige sozialistische Gesinnung“ öffentlich zu verteidigen.

Trotz Auswertung sowjetischer Fachliteratur äußerte sich weder Grotjahn noch er zur Entwicklung des Gesundheitsschutzes in der jungen Sowjetunion, weil beiden der Schlüssel zum Verständnis dafür fehlte.

Als Flügges Nachfolger wurde 1922 Martin Hahn berufen, der vorher in München, Königsberg und Freiburg i. Br. Hochschullehrer war. Auch er war wie sein Vorgänger ein bedeutender Wissenschaftler, dazu ein umfassend gebildeter, warmherziger und verbindlicher Mensch. Der Sozialhygiene stand er vielleicht nicht ganz so aufgeschlossen wie Flügge gegenüber, durch seine Konzilianz trug er jedoch entscheidend dazu bei, dass es zwischen ihm und Grotjahn keine größeren Differenzen gab.

Sowohl unter Flügge wie unter Hahn blieben Grotjahns Beziehungen zum Hygiene-Institut ungeklärt. Sie beruhten lediglich auf einem Einverständnis mit dem jeweiligen Leiter, Flügge hatte der Sozialhygiene nach Grotjahns Habilitierung den Charakter einer Abteilung verliehen. Grotjahn fühlte sich jedoch weder in seiner Privatdozenten noch in seiner Ordinariatszeit als Abteilungsvorsteher, wie es am Hygiene-Institut Bruno Heymann und Arthur Korff-Petersen waren.

Mit Hahn konnte sich Grotjahn in Prüfungsfragen dahingehend einigen, dass jeder Staatsexamenskandidat sowohl in experimenteller als in Sozialhygiene geprüft wurde, wobei Hahns Zensur zu zwei Dritteln und Grotjahns zu einem Drittel auf die Gesamtnote Anrechnung fand. Das gleiche Verhältnis lag der Gebührenverteilung zugrunde, was Grotjahn eine zusätzliche Einnahmequelle sicherte, die er um so mehr begrüßt haben dürfte, als er ein Jahresgehalt von nur 11000,- Mark erhielt, von dem er regelmäßig kleinere Beträge an den Projektionsgehilfen, den Pförtner und die Reinigungsfrau zahlte, weil er ihre Dienstleistungen in Anspruch nahm, obwohl sie nicht zu seinem Lehrstuhl gehörten.

Da die mit Hahn getroffene Übereinkunft von den Hygiene-Prüfungen an den übrigen deutschen Universitäten abwich, holten Hahn und Grotjahn für ihre Verfahrensweise die vorherige Zustimmung des preußischen Wohlfahrtsministeriums ein, welches sie ihnen mit Einverständnis des Reichsministeriums des Innern erteilte. Um mit Hahn in keinen Konflikt zu kommen, prüfte Grotjahn nur Kandidaten, die das Examen in experimenteller Hygiene schon hinter sich hatten, und er ließ auch niemanden durchfallen, weil er befürchtete, dass sich die Kliniker darüber beschweren könnten.

Grotjahns häufige Abwesenheit vom Hygiene-Institut schränkte die Möglichkeit zur Herstellung engerer Beziehungen zu dessen Mitarbeitern ein. Trotzdem war er auf ein gutes Einvernehmen mit allen bedacht. Mit Heymann verband ihn sogar ein freundschaftliches Verhältnis, das er um so höher bewertete, als seine übertriebene Kampfstellung gegen die Mikrobiologie den leidenschaftlichen Bakteriologen und Experimentalhygie-

niker Heymann keineswegs davon abhielt, sich Grotjahn trotz fachlicher Meinungsverschiedenheiten menschlich verbunden zu fühlen.

Sie führten ihre Kampfgespräche unter vier Augen vornehmlich im Weinrestaurant „Zum schwarzen Ferkel“ in der Dorotheenstraße, zum Teil auch während der üblichen Frühstückspause im Hygiene-Institut, sofern sich Grotjahn hierin aufhielt.

Diese Diskussionen haben nach seinem Bekenntnis viel zum Ausgleich der beiderseitigen Einseitigkeiten beigetragen und ihn noch in vorgerückten Jahren erheblich gefördert.

Im Herbst 1924 fuhr Grotjahn gemeinsam mit Heymann und dessen Ehefrau Martha zur Versammlung deutscher Naturforscher und Ärzte nach Innsbruck, um von dort aus, ebenfalls zu dritt, einen Abstecher nach dem Gardasee und Venedig zu machen. Grotjahn verhielt sich auch auf dieser Reise pedantisch und überkorrekt, indem er Heymanns Ehefrau mehrmals tadelte, weil sie durch Einkäufe, Liegenlassen von Gegenständen und ähnlichem die Reise ungebührlich aufhalten und das beschlossene Programm durchkreuzen würde.

Hiervon abgesehen, fand Grotjahn die erstmalig erprobte Kombination von Kongress- und Privatreise so reizvoll, dass er in den folgenden Jahren genauso verfuhr. Auf diese Weise konnte er vor sich selbst rechtfertigen, die geldliche Ausgabe weniger zur Erholung oder zur Allgemeinbildung als zur fachlichen Qualifizierung auf sich genommen zu haben.

Noch zu einem weiteren Mitarbeiter des Hygiene-Institutes sollte Grotjahn vorübergehend in nähere Verbindung treten. Das war der Privatdozent Otto Olsen, den Hahn 1922 von Freiburg i. Br. nach Berlin mitgebracht hatte.

Grotjahn war von Olsens Wissen, Sprachgewandtheit und Takt so angetan, dass er ihn auf Anfrage als geeigneten Kandidaten für eine Delegierung zur Hygiene-Sektion des Völkerbundes in Genf vorschlug. Er dürfte hierbei nicht ganz uneigennützig gehandelt haben.

Als Mitglied der Kommission für Hygiene-Unterricht besaß er nur begrenzte Möglichkeiten zur internationalen Förderung der Sozialhygiene durch die Hygiene-Sektion des Völkerbundes. Um in dieser Richtung weiterzukommen, brauchte er eine Mittelsperson, die an Ort und Stelle auf die Arbeit der Hygiene-Sektion Einfluss nehmen konnte.

Es war deshalb ein Glücksumstand, dass Genf einen festen Mitarbeiter für diese Sektion suchte, Grotjahn ihr dafür einen Wissenschaftler empfehlen konnte, der alle Voraussetzungen für die Funktion mitbrachte, und Olsen das ihm unterbreitete Angebot 1925 annahm.

Grotjahn sollte in seinen Erwartungen nicht enttäuscht werden.

Schon bald, nachdem Olsen seine Tätigkeit in Genf aufgenommen hatte, wurde Grotjahn offiziell um Rat gefragt, auf welche Weise die Hygiene-Sektion die Sozialhygiene in ihren Aufgabenkreis einbeziehen könnte. Er empfahl die Errichtung eines Archivs und einer Auskunftsstelle zum internationalen Gebrauch für alle Fragen der öffentlichen Gesundheitspflege und der Sozialhygiene.

In der Folgezeit bildeten dieses Projekt und seine Verwirklichung den Gegenstand seines Schriftwechsels mit Olsen. Auf Grund der Zustimmung, die Grotjahns Vorschlag

beim Präsidenten und ärztlichen Direktor der Hygiene-Sektion gefunden hatte, legte er in zwei Denkschriften seine Vorstellungen ausführlich nieder und erklärte sich auf eine Anfrage Olsens bereit, in jedem Jahr etwa sechs Wochen nach Genf zu kommen, um sich persönlich um das Archiv zu kümmern, und auch sonst weder Zeit noch Mühe für dessen literarische Propagierung im deutschen Sprachgebiet zu scheuen.

Leider gingen die Vorarbeiten trotz der zur Verfügung stehenden Geldmittel nur schleppend voran, so dass Grotjahn Ende 1927 noch nicht an die erhoffte Aufnahme der Arbeit denken konnte. Dazu ärgerte ihn, dass ihm als Vorsteher des zu gründenden Archivs ein deutscher, sozialhygienisch vorgebildeter Archivar nicht zugebilligt wurde. Grotjahn dürfte hierbei an Kantorowicz gedacht haben, mit dem er durch die sozialhygienischen Übungen seit Jahren eng verbunden war. Der ärztliche Direktor der Hygiene-Sektion liebäugelte dagegen mit einem Engländer, was Olsen Grotjahn unumwunden mitteilte. Schließlich befürchtete dieser, dass das geplante internationale Archiv mit Auskunftsstelle trotz anfänglicher Geldbewilligung im Keime erstickt oder, falls der Plan tatsächlich verwirklicht würde, von interessierten Stiftungsnutznießern künstlich klein gehalten werden könnte.

All dies vergällte Grotjahn die Freude an einer Weiterarbeit, so dass in ihm immer mehr der Vorsatz reifte, den ihm vorschwebenden Plan aufzugeben.

Er teilte deshalb Olsen brieflich mit, dass er an dem Projekt völlig desinteressiert sei und ihm empfehle, die dafür von der Rockefeller-Stiftung auf sieben Jahre bewilligten Mittel für aktuellere Probleme - etwa die Assanierung Kleinasiens - zu verwenden [Archiv der Humboldt-Universität zu Berlin, Grotjahn-Nachlass].

Folglich brachte er das von ihm vorgeschlagene Vorhaben selbst zum Erliegen und glaubte Olsen damit noch einen Gefallen zu tun, weil sich dieser durch seinen Entschluss erleichtert fühlen müsste, jeder weiteren Bemühung enthoben zu sein. Wie Olsen hierauf reagiert hat, ist zwar unbekannt, doch dürfte der Takt, den ihm Grotjahn nachrühmte, ausgeschlossen haben, dass er an dessen schroffer Reaktionsweise Anstoß nahm.

Wie zuvor fuhr Grotjahn auch weiterhin zur Teilnahme an Arbeitsbesprechungen der Kommission für Hygiene-Unterricht nach Genf.

In seiner Eigenschaft als Mitglied dieser Kommission hatte er auch Gelegenheit, der Eröffnung der mit Mitteln der Rockefeller-Stiftung erbauten Unterrichtsinstitute für Hygiene in Warschau, Budapest, Zagreb und Belgrad beizuwohnen. Außerdem bewilligte ihm die Hygiene-Sektion Studienreisen nach London, Paris, Kopenhagen und Amsterdam.

Da er im Laufe seines Lebens die Erkenntnis gewonnen hatte, dass man auch ohne jährliche Erholungsreisen gesund leben könnte und eine tägliche, mindestens einstündige Mittagsruhe, ausgezogen im Bett, die gleiche, wenn nicht sogar eine bessere Möglichkeit zum Entspannen böte, pflegte er seine Berliner Wirkungsstätte nur zu beruflichen Reisen zu verlassen.



Abb. 9. Alfred Grotjahn und Otto Olsen mit weiteren Mitgliedern der Hygiene-Sektion des Völkerbundes 1927 in Budapest

Doch kam er hierzu ausgiebiger erst in seinem sechsten Lebensjahrzehnt durch seine Zugehörigkeit zur Hygiene-Sektion des Völkerbundes. Obwohl er den Bildungswert solcher Reisen sehr hoch einschätzte, bereiteten sie ihm nur einen zweifelhaften Genuss, weil er sich von der Aufnahme und Verarbeitung neuer Eindrücke in der Regel allzu schnell erschöpft fühlte.

Grotjahn kommt in seiner Autobiographie nur kurz auf die Sowjetunion zu sprechen, Die Stelle lautet:

"Wir Sozialisten sollten bei aller Kritik am heutigen Wirtschaftssystem erkennen, dass das kapitalistische Zeitalter gegenüber dem naturalwirtschaftlichen ein gewaltiger Fortschritt ist. Auch den Russen wird es schwerlich gelingen, ein so wichtiges Zwischenglied der Entwicklung, wie es der Hochkapitalismus ist, zu überschlagen.

Auch nach Russland hätte ich im Jahre 1930 auf Grund einer Einladung der Sowjetregierung reisen können. Ich lehnte jedoch ab, da ich mich den Anstrengungen der Reise nicht gewachsen fühlte. Da meine ‚Soziale Pathologie‘ ins Russische übersetzt und jedem Sowjetarzt ein Exemplar zugestellt worden war, auch die meisten russischen Ärzte und Hygieniker, die nach Berlin oder über Berlin reisen, bei mir vorzusprechen pflegten, hätte ein Besuch Moskaus mich außerordentlich in Anspruch genommen, ohne dass ich die Zeit gefunden hätte, soviel von den hygienischen Zuständen Russlands kennenzulernen, dass ich mir in diesem Falle ein sehr verantwortliches Urteil hätte bilden können." [12, S. 270]

In den Jahren 1922/23 war der bekannte sowjetische Sozialhygieniker Boleslaw Jakowlewitsch Smulewitsch bei Grotjahn tätig. In die Sowjetunion zurückgekehrt, wo er die Leitung der Prophylaktischen und Statistischen Abteilung im bjelorussischen Volkskommissariat für Gesundheitsschutz übernahm, bat er Grotjahn um einige fachliche Literaturhinweise und ein Zeugnis über seinen Besuch des sozialhygienischen Seminars. Grotjahn entsprach dieser Bitte mit der ihm gewohnten Korrektheit. Das Smulewitsch ausgestellte Zeugnis hatte folgenden Wortlaut:

"Herr Dr. med. Smulewicz hat während zweier Semester die sozialhygienischen seminaristischen Übungen, die ich im Hygienischen Institut der Universität zu Berlin abzuhalten pflege, regelmäßig und mit bestem Erfolg besucht und im regen Ideenaustausch mit mir bewiesen, dass er sich weitreichende Kenntnisse auf dem Gebiet der sozialen Hygie-

ne und selbständiges Urteil auf allen Gebieten der sozialhygienischen Fürsorgetätigkeit erworben hat." [24, S. 517/18]

Auf Grund dieses Zeugnisses wurde Smulewitsch 1924 Dozent für Sozialhygiene in Minsk.

Aufschlussreicher ist Grotjahns Antwortschreiben auf Smulewitschs Literaturanfrage:

"Für Ihre Verhältnisse ist die Hauptsache: Seuchenbekämpfung ..., dann ein organisiertes Krankentransportwesen ... und dann vornehmlich an Organisatorischem Reform des Hebammenwesens. Alles übrige ist Nebensache, z. B, Tuberkulosefürsorge, Schulhygiene oder dergleichen. Wenn Sie obige Dinge durchsetzen, haben Sie Ihr Leben ausgefüllt." [22, S. 787]

Hierin kommt deutlich zum Ausdruck, dass sich Grotjahn von den Aufbaumöglichkeiten, über die der erste sozialistische Staat der Welt auch auf gesundheitlichem Gebiet verfügte, kein konkretes Bild zu machen vermochte.

In einem späteren Schreiben wies Smulewitsch Grotjahn darauf hin, dass er über aufschlussreiches Material über Geburtenverhältnisse und Schwangerschaftsunterbrechungen in der Bjelorussischen SSR verfüge. Er erwarte in dieser Angelegenheit Grotjahns Mitteilung über die ihn besonders interessierenden Fragen, um ihm das entsprechende Material übersenden zu können.

Grotjahn hat von diesem Angebot nie Gebrauch gemacht. Er ließ es in seinem Antwortschreiben an Smulewitsch mit den Worten bewenden, dass ihm ausführliche Angaben über Krankenhauswesen, Ambulatorien, Säuglingssterblichkeit und Aborthäufigkeit gelegentlich erwünscht wären.

Als sich der sowjetische Sozialhygieniker Sergej Arkadewitsch Tomilin, damals Leiter des Lehrstuhls für Sozialhygiene am Medizinischen Institut in Charkow, an Grotjahn mit der Bitte wandte, ihm für die sowjetische Zeitschrift "Prophylaktische Medizin" einen oder mehrere Originalartikel über Alkoholgenuss, venerische Krankheiten sowie theoretische Fragen der Sozialhygiene zur Verfügung zu stellen, antwortete Grotjahn lediglich, dass er gern bereit sei, bei sich darbietender Gelegenheit einen Beitrag für die Zeitschrift zu leisten, ohne sein Versprechen jemals eingelöst zu haben.

Im Jahre 1926 wandte sich der Volkskommissar für Gesundheitswesen in der Ukrainischen SSR in gleicher Angelegenheit an Grotjahn mit dem ausdrücklichen Hinweis darauf, wie wichtig es für die Mitarbeiter des sowjetischen Gesundheitswesens sei, "mit den Errungenschaften der westeuropäischen Medizin in Fragen der öffentlichen und klinischen Medizin bekannt zu werden", doch antwortete Grotjahn wieder nur in der gleichen Form wie an Tomilin.

Die sowjetischen Sozialhygieniker schätzten Grotjahns wissenschaftliche Leistungen, obwohl sie sich durchaus bewusst waren, dass er als sozialdemokratischer Reformist hinter den gesellschaftlichen Erfordernissen seiner Zeit zurückgeblieben war. Sie ließen seine „Soziale Pathologie“ ins Russische übersetzen und waren an einer fachlichen Zusammenarbeit sehr interessiert.

Grotjahn dagegen verhielt sich gegenüber den Anliegen der sowjetischen Fachvertreter

auffallend reserviert. Er bezog zur Entwicklung in der Sowjetunion weder im positiven noch im negativen Sinne Stellung, und zwar deshalb nicht, weil letzteres seinem lauterem Charakter und seinem Sinn für Gerechtigkeit widersprochen hätte und ersteres sich nicht in sein Wunschdenken einordnen ließ.

3.4 Im Dienst sozialhygienischer Erziehung und Ausbildung

Grotjahns Ausscheiden aus dem Reichstag und seine Distanzierung von jeder weiteren parteipolitischen Betätigung bedeuteten für ihn einen Zeitgewinn, den er der Erfüllung seiner Lehraufgaben zugute kommen ließ. Zu seiner Genugtuung konnte er feststellen, dass die in den vorangegangenen Jahren zusammengeschmolzene Zahl seiner Hörer von der Mitte der zwanziger Jahre an wieder zunahm und sich sogar verdreifachte.

Im Gegensatz zur Vorlesung blieb die Zahl der Seminarteilnehmer auch weiterhin auf einen relativ kleinen Kreis sozialhygienisch Interessierter beschränkt, zu denen nicht nur Medizinstudenten, Ärzte, Zahnärzte und Medizinalpraktikanten, sondern meist auch einige Nichtmediziner gehörten. Viele Hospitanten, unter denen sich ein Stamm sozialhygienisch oder statistisch tätiger Ärzte befand, waren Doktoranden von Grotjahn, denen der Seminarbesuch die willkommene Gelegenheit bot, über ihr Dissertationsthema referieren zu können und durch die anschließende Diskussion Anregungen für die Weiterbearbeitung zu erhalten.

Der offen geführte Meinungs Austausch war für alle solch ein Gewinn, dass ein Teil der Doktoranden die Veranstaltungen auch noch nach Abschluss der Promotion besuchte. Die seminaristischen Übungen wurden jahrelang von Grotjahn allein geleitet. Erst die Habilitationen von Freudenberg für Medizinalstatistik und von Wolff für Sozialhygiene ermöglichten ihm im Wintersemester 1930/31 eine gemeinsame Durchführung der Übungen mit diesen beiden beruflich nicht an seinem Lehrstuhl tätigen Mitarbeitern. Gestaltung und Inhalt des sozialhygienischen Unterrichts waren bei Grotjahn das Ergebnis der in eigener Lehrtätigkeit gesammelten reichen Erfahrungen, über die er der Fachwelt mehrfach berichtete.

Jeder seiner Übungsabende bestand aus einer kurzen Einführung des Leiters ins Thema, einem halbstündigen Referat des hierzu bestimmten Teilnehmers, einer eingehenden Epikrise des Leiters, freier Diskussion und einem kurzen Schlusswort des Leiters. Während er die seminaristischen Übungen der Erörterung von Spezialfragen der Gesundheitsfürsorge vorbehielt, kam es ihm in der Vorlesung „mehr auf Anregung als auf eigentliches Durchnehmen der Einzelheiten“ an. Das Kolleg hatte für ihn lediglich den Wert einer „Einführung in die Probleme und ihre wissenschaftliche Bemeisterung“, wofür er zwei Wochenstunden in den letzten beiden Studiensemestern für ausreichend hielt. Da der Sozialhygieniker eine gewisse Reife der Hörer voraussetzen musste, lehnte er eine Vorverlegung der Vorlesung ab.

Im Hinblick auf den gesellschaftswissenschaftlichen Charakter des sozialhygienischen Unterrichts forderte Grotjahn Dozenten, die ihrer Aufgabe durch sozialwissenschaftliche Vorbildung gerecht werden könnten. Er empfahl, aus der Fülle des sich anbietenden Lehrstoffs nur einige wenige Themen in der Vorlesung aufzugreifen und sie möglichst

gegenwartsbezogen abzuhandeln. Hierzu rechnete er folgende Komplexe:

Begriffsbestimmung und geschichtlicher Überblick, methodische Grundlagen unter besonderer Berücksichtigung der Medizinal- und Bevölkerungsstatistik, Volkskrankheiten (Tuberkulose, Geschlechtskrankheiten, Alkoholismus), soziale Hygiene der Arbeit und der Ernährung, Sozialversicherung und Organisation des Gesundheitswesens, quantitative und qualitative Eugenik, Gesundheitsschutz von Mutter und Kind sowie soziale Hygiene der Wohnung.

Die Anschaulichkeit des Unterrichts vermehrte er nicht nur durch zahlreiche bildliche Darstellungen, sondern auch durch Besichtigungen von Fabriken, Fürsorgestellen und Wohlfahrtseinrichtungen.

Die zunehmende Bedeutung der sozialhygienischen Fürsorgetätigkeit und des sozialen Versicherungswesens für die öffentliche Gesundheitspflege veranlasste Grotjahn wiederholt, auf die Errichtung von besonderen sozialhygienischen Lehrstühlen an allen Universitäten zu dringen, für das Medizinstudium die generelle Einführung einer zweistündigen sozialhygienischen Pflichtvorlesung im letzten Studienjahr und für das Staatsexamen neben der Prüfung in experimenteller Hygiene eine besondere Prüfung mit eigener Benotung in Sozialhygiene zu fordern.

Schließlich hielt er es für ratsam, jedem Medizinalpraktikanten vierteljährlich die Erstattung eines ausführlichen versicherungsmedizinischen Gutachtens über einen selbst beobachteten Fall zur Pflicht zu machen.

In der Ausbildung der Ärzte zu Kreis-, Fürsorge-, Schul- oder Vertrauensärzten legte Grotjahn den Hauptwert auf die praktische Handhabung des kommunalärztlichen Dienstes. Er war der Ansicht, dass die jungen Ärzte am meisten lernen würden, wenn sie wechselweise in den verschiedensten Fürsorgeeinrichtungen einer größeren Stadt oder eines Industriekreises eingesetzt werden könnten.

Eine derartige ein- bis zweijährige Tätigkeit als Kommunalassistentenarzt war für ihn erfolgversprechender als eine mehrjährige Assistentenzeit an einem Krankenhaus oder einer Kinderklinik, wofür sich die Vereinigung der hauptamtlichen Fürsorgeärzte des Regierungsbezirkes Düsseldorf in ihren Vorschlägen zur Einführung einer Vorbereitungszeit für den angehenden Kommunalarzt eingesetzt hatte.

Vor Beginn der praktischen Tätigkeit empfahl Grotjahn jedem Anwärter für den kommunalärztlichen Dienst die Absolvierung eines mehrmonatigen Lehrgangs an einer der von Adolf Gottstein 1920 für Preußen gegründeten Sozialhygienischen Akademien, deren Besuch für Kreisärzte obligatorisch war. Trotz seiner Anerkennung der Zweckmäßigkeit der Akademien gab es für ihn keinen Zweifel, dass sich die Ausbildung der Ärzte für die öffentliche Gesundheitspflege noch gründlicher gestalten ließe, wenn die Anwärter nicht erst nach abgeschlossenem Studium und allgemeinärztlicher Tätigkeit für die kommunalärztliche Laufbahn geschult würden, sondern wenn man schon in den letzten Jahren des Studiums eine Gabelung nach der Richtung des behandelnden oder verwaltenden Arztes eintreten ließe." [9, S. 398].

Neben seiner Lehrtätigkeit an der Berliner Universität las Grotjahn auch an der Sozialhygienischen Akademie in Berlin-Charlottenburg sowie an der Verwaltungsakademie

und an der Hochschule für Politik in Berlin. Von den vielfältigen Möglichkeiten, die sich ihm zur sozialhygienischen Erziehung und Ausbildung boten, maß er den seminaristischen Übungen an seinem Lehrstuhl die größte Bedeutung bei. Sie waren sein ureigenstes Werk und ihm deshalb besonders ans Herz gewachsen. In seiner Autobiographie gibt er dazu folgende Einschätzung:

"Wenn auch die große Masse der Medizinstudierenden infolge ihrer vorwiegend naturwissenschaftlichen und kasuistischen Einstellung meinen seminaristischen Übungen fernblieb, haben diese doch zu meiner großen Freude und Genugtuung Gelegenheit geboten, manche Studierenden und Ärzte für das junge Fach der sozialen Hygiene zu gewinnen und darin festzuhalten." [12, 5. 251]

Ein nicht unbeträchtlicher Teil der Seminarbesucher war gleichzeitig Doktorand von Grotjahn. Von ihnen verdienen politisch progressiv eingestellte Ärzte wie Max Hodann, Eduard Alois Grube und vor allem Georg Benjamin besondere Beachtung.

Hodann leitete von 1922 bis 1933 das Gesundheitswesen im Berliner Verwaltungsbezirk Reinickendorf und war ein literarisch höchst fruchtbarer Sexuologe der zwanziger Jahre. Er gehörte zu jenen Vertretern der sozialistischen Intelligenz, die durch konsequenten Kampf gegen den Militarismus die Bestrebungen der revolutionären Arbeiterklasse aktiv unterstützten.

Hodann spielte im 1928 gegründeten Bund der Freunde der Sowjetunion eine maßgebende Rolle und blieb seiner politischen Gesinnung auch in der Emigration treu. Wie viele im Faschismus emigrierte Deutsche begrüßte er von Schweden aus die Konstituierung des Nationalkomitees „Freies Deutschland“ und dessen antifaschistische Ziele als Auftakt zur Schaffung von Organisationen der deutschen Antihitlerkoalition auch in anderen Ländern.

Eduard Alois Grube wurde Stadtarzt in Freital bei Dresden, wo er in den zwanziger Jahren ein vorbildliches kommunales Gesundheitswesen aufbaute. Von den Nazis wegen Teilnahme am antifaschistischen Widerstandskampf aus seiner Stellung entfernt, hat er sich nach 1945 beim Wiederaufbau des Gesundheitswesens im Lande Sachsen und besonders in Dresden-Stadt als Kreisarzt und späterer Ärztlicher Direktor der Medizinischen Akademie „Carl Gustav Carus“ bleibende Verdienste erworben.

Der kommunistische Arzt Georg Benjamin, von 1926 bis 1931 Stadtschularzt im Berliner Verwaltungsbezirk Wedding, war unter den Sozialhygienikern seiner Zeit zweifellos der geistige Kopf, der für die Formulierung der Gesundheitspolitik der Kommunistischen Partei Deutschlands entscheidende Arbeit geleistet hat. Er hat sich mehrfach mit den Anschauungen der bürgerlichen Sozialhygiene und damit auch seines Lehrers Grotjahn kritisch auseinandergesetzt.

So schrieb er 1925 in richtiger Erkenntnis der Sachlage:

"Die Erfahrungen ... haben mit Deutlichkeit erwiesen, dass es nur noch zwei Wege sozialhygienischen Wirkens in Deutschland gibt. Das Ziel des einen Weges ist Krieg den Kranken ... Das andere Ziel ist das der klassenbewussten Arbeiterschaft, deren Losung lautet: Sozialhygiene unter proletarischer Führung und proletarischer Kontrolle,

Der Weg zu diesem Ziel ist der revolutionäre Klassenkampf." [1, S. 5]

Dass Benjamin auch nach der Machtübernahme durch die Faschisten seinen Weg als Marxist bis zu seiner Ermordung im Konzentrationslager unbeirrt weiterging, ist bekannt.

An den vorstehenden Beispielen wird deutlich, dass Grotjahn, obwohl er seine wissenschaftlichen Erkenntnisse nicht mit gleicher Folgerichtigkeit politisch ummünzen konnte, revolutionär gesinnte Ärzte durchaus zu inspirieren vermochte.

Der Eindruck, den seine Lehrtätigkeit bei seinen Schülern hinterließ, ist mehrfach aus der Erinnerung heraus niedergeschrieben worden. In diesen Einschätzungen wird übereinstimmend zum Ausdruck gebracht, dass sich Grotjahns Befähigung zum Hochschullehrer besonders in seinen sozialhygienischen Übungen gezeigt hätte, in denen er jeden zum kritischen Denken anregte und auch sonst persönlichen Anteil an den Arbeiten seiner Schüler nahm.

Ein anschauliches Bild von seinem einstigen Lehrer gibt uns der schon erwähnte sowjetische Sozialhygieniker Smulewitsch:

"Grotjahn lebt in meiner Erinnerung als ein großer Gelehrter, der sein Fach liebte, und vor allem als ein demokratischer, bescheidener und guter Mensch. Er verstand es, seine Begeisterung für die Sozialhygiene seinen Schülern zu übertragen, was ich für eine der wichtigsten Eigenschaften eines Hochschullehrers halte.

Ein kennzeichnender Zug der Atmosphäre an seinem Lehrstuhl war die völlige Meinungsfreiheit, auch in Bezug auf den Lehrstuhlleiter. Bekanntlich gab es in Grotjahns Ansichten nicht wenige reformistische und nichtmarxistische Konzeptionen. Ich besaß seit 1945 eine gewisse revolutionäre Praxis und scheute mich nicht, meinen marxistischen Standpunkt Grotjahn gegenüber darzulegen, was er ohne Furcht vor Prestigeverlust hinnahm.

Als Nikolai Alexandrowitsch Semaschko 1922 nach Berlin kam, um für die Arbeit am Lehrstuhl für Sozialhygiene in Moskau Grotjahns Lebenswerk persönlich kennenzulernen, erhielt ich von der Berliner Sowjetischen Botschaft den Auftrag, Semaschko Grotjahn vorzustellen. Dabei zeigte letzterer auf mich und sagte lächelnd zu Semaschko: Dieser junge Mann kritisiert mich immer." [23, S. 338]

3.5 Sozialhygienische Spätwerke

Seit Beginn der Weimarer Republik befasste sich Grotjahn intensiver als vorher mit Fragen der öffentlichen Gesundheitspflege. Den Anstoß hierfür erhielt er weder durch seine damalige parteipolitische Betätigung noch durch den Auftrag der sozialdemokratischen Parteileitung zur Ausarbeitung eines Gesundheitsprogramms.

Vielmehr war er aus wissenschaftlichen Überlegungen schon weit früher zu der Überzeugung gelangt, dass die immer weiter um sich greifende Einbeziehung ärztlicher Aufgaben in die öffentliche Verwaltung dringend einer Reorganisation des Gesundheitswesens bedurfte.

Die ablehnende Einstellung der meisten Ärzte zu dieser Entwicklung beruhte auf der Annahme, Angehörige eines freien Berufes zu sein. Grotjahn fühlte sich verpflichtet, die

Ärzteschaft darauf hinzuweisen, dass ihre Annahme eine Fiktion wäre, weil

"der ärztliche Beruf auch dort, wo er nicht geradezu zu einer Verbeamtung geführt hat, doch immer mehr in eine gebundene Stellung gerät, die seine Tätigkeit an feste, von Behörden oder Versicherungsträgern vorgeschriebene Normen kettet" [6, S. 26/27].

Besondere Beachtung schenkte Grotjahn den Auseinandersetzungen über die von den Ärzten verteidigte Beibehaltung der freien Arztwahl und die von den Krankenkassen aus finanziellen Gründen geforderte Einführung eines fixierten Arztsystems. Die Zuspitzung der Streitfrage auf ein „Entweder-Oder“ wollte er zugunsten eines „Sowohl-Als-Auch“ gemildert wissen; denn ein Nebeneinander von strenger ärztlicher Bindung an Ambulatorien und freiem Arztsystem war für ihn nicht nur möglich, sondern notwendig, um den subjektiven Bedürfnissen der Versicherten Rechnung tragen zu können.

Für eine gangbare Regelung hielt Grotjahn die Verpflichtung der Ärzte für den kassenärztlichen Dienst als Bezirks- oder Ambulatoriumsarzt bei gleichzeitiger Berechtigung zur Ausübung einer täglich auf wenige Stunden begrenzten privatärztlichen Praxis. In der Übernahme der Ärzte in ein beamtenähnliches Arbeitsverhältnis sah er im Hinblick auf die Allgemeinheit den Vorteil einer gleichmäßigen Verteilung der Ärzte und bezüglich der Ärzte den Vorzug einer besseren Regelung der Urlaubsgewährung, der Alters- und Hinterbliebenenversorgung.

Die Ambulatoriumsbehandlung bewertete Grotjahn als einen sachlichen und zugleich mit großen Ersparnissen verbundenen Fortschritt:

"Die Möglichkeit, eine große Zahl von Kranken mit geringem Zeitaufwande und wenig Unkosten von einem Kollegium von tüchtigen, unter einem hervorragenden Chef wirkenden Allgemein- und Fachärzten mit Unterstützung durch ein geschultes Hilfspersonal und bester diagnostischer und therapeutischer Ausrüstung untersuchen, begutachten und beraten zu lassen, bietet Kranken, Ärzten und Kassenverwaltungen so große Vorzüge vor dem gegenwärtigen Betrieb des isoliert arbeitenden Kassenarztes, dass es undenkbar ist, dieser Fortschritt würde sich nicht schließlich doch im Sinne einer Systematisierung des kassenärztlichen Dienstes allen Widerständen zum Trotz durchsetzen." [17, Sp. 91]

Damit wurde er zum Verfechter einer fortschrittlichen Entwicklung in der ambulanten medizinischen Betreuung, die in der DDR auf Grund der veränderten gesellschaftlichen Verhältnisse nach 1945 längst Wirklichkeit geworden ist.

Ebenso notwendig wie die Überführung der noch freien oder halbfreien Heilberufe in den Dienst der öffentlichen Gesundheitspflege war für Grotjahn die einheitliche organisatorische Zusammenfassung sämtlicher Einrichtungen des staatlichen und kommunalen Gesundheitswesens. Er forderte deshalb nicht nur eine Vereinigung kreis- und kommunalärztlicher Funktionen, sondern strebte zugleich zur Verwirklichung des Selbstverwaltungsprinzips die ausschließliche Anstellung kommunaler Kreisärzte an.

Die Unzulänglichkeiten in der Organisation des Gesundheitswesens bedrückten ihn derart stark, dass er eine wirkliche Überwindung der kriegs- und nachkriegsbedingten Verhältnisse durch sozialhygienische Maßnahmen nur dann für möglich hielt, wenn die

Selbstverwaltungsbehörden zur gesetzlich fundierten Errichtung von Gesundheitsämtern übergangen, die als selbständige Institutionen die Gesundheitspflege für alle Altersklassen durchführen sollten.

Im Jahre 1923 gab Grotjahn die dritte Auflage seines Standardwerkes „Soziale Pathologie“ heraus, die sich von den vorangegangenen beiden Auflagen dadurch unterschied, dass er sie nicht allein, sondern unter Beteiligung einer Reihe weiterer Sozialhygieniker besorgte, denen er auf Grund ihrer größeren Einzelkenntnisse auf sozialhygienischen Spezialgebieten die Bearbeitung der entsprechenden Kapitel übertrug. Die Übersetzung dieser Auflage ins Russische - sie kam ab 1925 als Beilage zum Moskauer Medizinischen Journal heraus - wurde schon früher erwähnt.

Mit zunehmendem Alter räumte Grotjahn der Fortpflanzungshygiene in seiner wissenschaftlichen Arbeit eine eindeutige Vorrangstellung ein. Die Unterordnung der Sozialhygiene unter die Eugenik war der Tribut, den er dem Festhalten an der kapitalistischen Gesellschaftsordnung zollte.

Da sein 1914 erschienenes Buch „Geburtenrückgang und Geburtenregelung im Lichte der sozialen Hygiene“ infolge neuer Erkenntnisse der Vererbungswissenschaft überholt war, entschloss er sich zu einer völligen Neubearbeitung der Problematik. Das Ergebnis war die 1926 herausgebrachte Monographie „Die Hygiene der menschlichen Fortpflanzung. Versuch einer praktischen Eugenik“, die 1930 ins Polnische übersetzt wurde.

Im Hinblick auf § 119 der Weimarer Verfassung, der kinderreichen Familien Anspruch auf ausgleichende Fürsorge zusicherte, hielt er den Zeitpunkt für gekommen, in dieses Buch den Entwurf zu einem Elternversicherungsgesetz aufzunehmen. Seine Hoffnung, dadurch eine raschere Lösung der in der Verfassung gegebenen Zusicherung zu bewirken, sollte sich jedoch nicht erfüllen.

Im Jahre 1929 gab Grotjahn gemeinsam mit einem Reformpädagogen das Buch „Maßvolle Schulreform“ heraus, mit dem er als Hygieniker Einfluss auf die Gestaltung der Lehrpläne nehmen wollte. Seine Reformvorschläge verdankten ihren Ursprung wohl nicht zuletzt der Erinnerung an die Nöte der eigenen Schulzeit. Deshalb lautete auch seine Hauptthese: „Mit dem geringsten Maße von Schulbesuch ein nicht allzu hochgestecktes Schulziel zu erreichen.“ [14, S. 2]

Ganz im Gegensatz zu unserer heutigen Auffassung von der Notwendigkeit einer möglichst umfassenden und vielseitigen Ausbildung des Schulkindes forderte Grotjahn die Herabsetzung der täglichen Arbeitszeit für Schulanfänger auf zwei und für ältere Kinder auf vier Unterrichtsstunden und zwei Stunden Hausarbeit. Für die aus der Kürzung der Stundenzahl resultierende Neugestaltung der Lehrpläne zog er vornehmlich eine Revision des Schreib-, Lese-, Rechen- und Sprachunterrichts in Erwägung.

Eine Reihe der von Grotjahn in diesem Buch niedergelegten Gedankengänge muss heute als überholt angesehen werden. Dagegen muten uns seine Vorschläge zur Einführung hinreichender Ausgleichsmöglichkeiten in Unterricht und Ferien durchaus modern an. So plädierte er schon damals für die tägliche Turnstunde und für eine weitere Abwechslung der Sitzstunden durch regelmäßige Ausflüge, Wanderungen oder Besichtigungen. Besondere Bedeutung maß er dem Schwimmen bei. Zur unerlässlichen Voraussetzung

machte er jedoch, dass die sportliche Betätigung stets in vernünftigen Bahnen erfolge und jede übertriebene Begeisterung oder jugendliches Rekordfieber vermieden würden. Organisierte Ferienspiele, für die sich die Lehrer abwechselnd zur Verfügung stellen sollten, hielt er für zweckmäßig.

Nachdem Grotjahn schon 1916 den Genuss von Alkohol und Nikotin aufgegeben hatte, ersetzte er seit 1926 auch den morgendlichen Kaffee durch eine Milchmehlsuppe und den abendlichen Tee durch ein Glas Wasser. Er glaubte dadurch ein gesteigertes Lebensgefühl, ein größeres psychisches Gleichgewicht sowie eine durch das Großstadtleben kaum mehr beeinträchtigte Arbeitsfähigkeit erzielt zu haben.

Am höchsten bewertete er jedoch die hierbei gewonnene Überzeugung, „dass man mit der völligen Aufgabe jener unnatürlichen Reizmittel nichts an echtem Genuss aufgibt“ [5, S. 87].

Was er an sich selbst festgestellt hatte, sah er als wichtiges Teilergebnis zu einer Hedonologie an, durch die er das bisherige Wirkungsfeld der auf Krankheitsverhütung und Gesundheitsförderung orientierten Hygiene erweitern wollte, damit die Menschen wirklich genussvoll leben könnten.

In dieser Zeit begann Grotjahn auch an der Richtigkeit seiner ursprünglichen Ansicht über die Entwicklung der Volksernährung zu zweifeln. Die Einfuhr von Weizen im Werte von Jährlich 500 Millionen Mark schien ihm auf die Dauer nicht nur volkswirtschaftlich untragbar, sondern auch gesundheitlich nicht gerechtfertigt zu sein, da es physiologisch nicht erwiesen wäre, dass Personen, die im geschlossenen Raum nur leichte Muskelarbeit zu leisten hätten, besser Weiß- als Roggenbrot essen müssten.

Was ihm Hygiene und Physiologie nur unzureichend beantworten konnten, wollte er selbst einer Klärung unterziehen. Er entschloss sich 1929 zu einem einjährigen Selbstversuch, der ihn zu der Überzeugung brachte, dass er sich bei einer nur Roggenbrot enthaltenen fleischfreien Kost objektiv und subjektiv wohlfühlte. Auf diese Weise wurde er für den Rest seines Lebens Vegetarier und propagierte literarisch als zweckmäßigste Ernährungsform einen Lakto-Ovo-Vegetarismus, d.h. eine durch Milch und Eier angereicherte pflanzliche Kost, bei Verzicht auf jegliches Genussmittel.

Im Hinblick auf den Wohnungsbau schwebte Grotjahn als Idealtyp das Kleinhaus mit Garten vor, weil den Kindern dadurch unbeschränkte Bewegungsfreiheit und den Erwachsenen die willkommene Möglichkeit zum Aufenthalt im Freien gegeben wären. Die damit verbundenen gesundheitlichen Vorteile für die Bewohner waren für ihn so ausschlaggebend, dass er die unmittelbar nach Kriegsende errichteten Wohnsiedlungen in Form von mehrgeschossigen Reihen- oder Doppelhäusern vom sozialhygienischen Standpunkt ebenso ablehnte wie die Vorschläge des Architekten Walter Gropius, der 1929 für den Bau von zwölfgeschossigen Wohnhäusern eintrat.

Mit allem Nachdruck versuchte Grotjahn deutlich zu machen, dass der Wohnungsbau nicht zum Betätigungsfeld der künstlerischen Phantasie der Architekten gemacht werden dürfte, sondern einzig unter dem Aspekt der Volksgesundheit und Bevölkerungspolitik erfolgen müsste.

Von diesem Verantwortungsbewusstsein war für Grotjahn bei den städtischen Verwaltungen leider nur wenig zu spüren, sonst hätte nicht immer wieder der geringere Baupreis für Mietskasernen in die Waagschale geworfen werden können. Da jedes Haus für mehrere Generationen gebaut wurde, stände die augenblickliche Kostenersparnis in keinem Verhältnis zu dem Unsegen, der mit der Aussperrung der Bewohner eines Hochhauses von den Reizen der frischen Luft für alle kommenden Generationen heraufbeschworen würde; denn



Abb. 10. Alfred Grotjahn. Lithographie von Emil Wilhelm Stumpp, 1929
Hygiene-Sektion des Völkerbundes 1927 in Budapest

"nicht wer dem Himmel am nächsten ist, sondern wer auf der ebenen Erde wohnt, bleibt mit der Natur verbunden" [13, S. 329].

Wenn er auch mehrfach davon spricht, dass das Kleinhaus die ideale Wohnstätte für „Minderbemittelte“ wäre, so erstrebte er dies vorrangig doch nur für Kinderreiche, wodurch der illusionäre Charakter seiner Auffassung erheblich gemildert wird.

Ebenfalls im Jahre 1929 veröffentlichte Grotjahn unter dem Titel „Ärzte als Patienten“ eine aus dem engeren Rahmen seiner sonstigen Arbeiten herausfallende Zusammenstellung von Krankengeschichten, die Ärzte von sich selbst angefertigt hatten. Was ihn zur Beschäftigung mit diesem Thema veranlasste, war das Problem der Einfühlung, dem er durch Aufdeckung der Empfindungen näher zu kommen versuchte,

"zu deren Spielball die Erkrankung selbst, die pflegende Umgebung und die diagnostischen und therapeutischen Bemühungen des Arztes die Seele des Kranken machen" [12, S. 254].

Er wählte dazu die Schilderungen krank gewesener Ärzte und Ärztinnen, weil er auf diese Weise irrtümliche Ansichten über Sitz und Art der Krankheiten, phantastische Ausschmückungen und abwegige Einbildungen von vornherein als ausgeschaltet betrachten konnte.

Da das Buch noch keine sicheren Erfahrungen und Einsichten zu vermitteln vermochte, wollte es lediglich zur Benutzung einer Methode anregen, die der künftigen Medizin zu ihrer Durchdringung mit psychologischen Gedankengängen und zur Anwendung der

Psychologie am Krankenbett und im sozialen Fürsorgedienst noch wertvolle Dienste verspräche.

3.6 Lebensausklang

Grotjahns Neigung zur Zurückgezogenheit kam in seinen letzten Lebensjahren ganz besonders zur Geltung. Im privaten Bereich befolgte er seit seiner Eheschließung den Grundsatz, mit seiner Familie in Berlin als Eremit zu leben und sich vom Getriebe der Großstadt nur gerade so weit berühren zu lassen, als es not- und wohltat. Trotzdem reizte es ihn, dem Berliner Häusermeer ganz den Rücken zu kehren, nicht zuletzt als erneuten Beweis dafür, dass er seine persönliche Lebensführung mit seinen hygienischen Anschauungen nach Maßgabe seiner Möglichkeiten in Einklang zu bringen versuchte.

Er nutzte deshalb die Gelegenheit, ein kleines Grundstück im Vorort Frohnau preisgünstig zu erwerben. Auf der Parzelle wollte er ein vierzimmriges Kupferhaus aufstellen; das er auf der Berliner Bauausstellung 1931 als Modell kennengelernt und als Alterssitz für sich und seine Ehefrau gekauft hatte. Doch ist es dazu nicht mehr gekommen.

In beruflicher Hinsicht schränkte Grotjahn seinen Aufgabenkreis in den letzten Lebensjahren wohl weniger aus Neigung zur Zurückgezogenheit als aus Enttäuschung darüber ein, dass er mit seinem wissenschaftlichen Werk keine volle Anerkennung gefunden hatte.

Abgesehen von den objektiven Schwierigkeiten, sozialhygienische Forderungen in der kapitalistischen Gesellschaft durchzusetzen, hatte er zum Teil auch selbst daran schuld, weil es ihm vielfach an der nötigen Entschlusskraft fehlte, sich seiner Umwelt anzupassen. Hieran mangelte es ihm besonders dann, wenn seine Vorschläge nicht sofort angenommen wurden oder wenn er befürchtete, dass Arbeiten anderer Sozialhygieniker seiner Geltung gefährlich werden könnten.

Als der Leiter des Lehrstuhls für Sozialhygiene des Kasaner Medizinischen Instituts Grotjahn 1928 in Berlin besuchte, kamen beide auch auf den Berliner Lehrstuhl und dessen Bedeutung für die Sozialhygiene in Deutschland zu sprechen. Grotjahn gab in der Unterhaltung zwar zu, dass er sein Ordinariat als persönlichen Erfolg ansähe, doch bezweifelte er, ob es ihm gelungen wäre, „der Sozialhygiene einen festen Platz im System der medizinischen Erziehung in Deutschland zu erobern“.

Ebenso wenig war er davon überzeugt, dass das Ordinariat nach seinem Tode bestehen bleiben würde. Trotzdem war sich Grotjahn seines Wertes durchaus bewusst.

In seiner Autobiographie bezeichnete er sich als Außenseiter, „und zwar auf zwei Bahnen. Einmal als Hygieniker ... Zum zweiten... als Sozialist“, um gleichzeitig zu bekräftigen, dass er den Weg als Hygieniker mit Erfolg gegangen wäre, weil er in einer Zeit der Einengung hygienischer Forschung auf die Laboratoriumsarbeit und den Tierversuch den Mut besessen hätte, den sozial determinierten Menschen erneut zum Gegenstand der wissenschaftlichen Hygiene gemacht zu haben.

Dieses Verdienst, das in der Zusammenfassung der Beziehungen zwischen Krankheit und sozialer Lage zu einem medizinischen System seinen sichtbarsten Ausdruck gefun-

den hatte, wurde von allen zeitgenössischen Sozialhygienikern neidlos anerkannt. Es hatte Grotjahn in der in- und ausländischen Fachwelt die Stellung eines Pioniers der modernen Sozialhygiene als Wissenschaft eingebracht.

Viele seiner zahlreichen Schüler würdigten ihn als Sozialhygieniker und Menschen zu seinem 60. Geburtstag am 25. Nov. 1929 in Aufsätzen, Gratulationsschreiben und Grußadressen. Da der Jubilar persönliche Gratulationen nicht leiden konnte, blieb er an seinem Geburtstag zu Hause und reagierte weder auf das Ertönen der Wohnungsklingel noch auf das Läuten des Telefons. Er erschien auch nicht zu der für diesen Tag angesetzten seminaristischen Übung, so dass eine Studentendelegation, die ihm einen Blumenstrauß überreichen wollte, unverrichteter Dinge wieder abziehen musste. Selbst noch am nächsten Tage mied er das Hygiene-Institut und ließ die vorher nicht abgesagte Sprechstunde ausfallen.

Im Gegensatz zur Fachwelt nahm die Sozialdemokratische Partei von Grotjahns 60. Geburtstag keine größere Notiz. Kantorowicz hatte zwar für den „Vorwärts“ einen Würdigungsartikel vorbereitet, doch bekam er ihn trotz ursprünglicher Annahme einen Tag vor dem Erscheinungstermin kommentarlos zurück.

Er konnte daher mit seinem Glückwunschschreiben an seinen Chef nur das Manuskript übersenden, dem er sogar noch zwei weitere, für Fachzeitschriften bestimmte und aus „formellen Gründen“ nicht angenommene Festaufsätze beifügen musste.

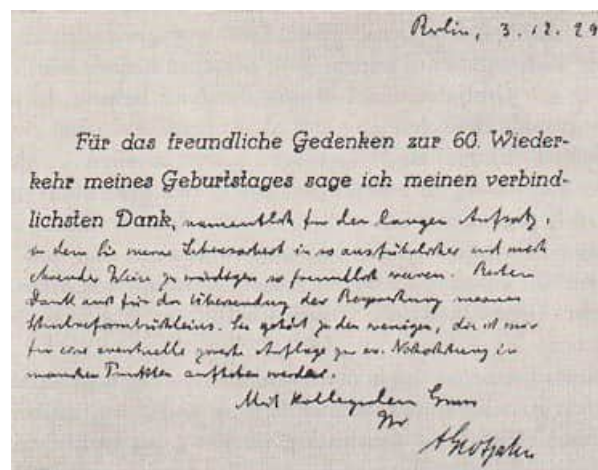


Abb. 11. Schriftprobe Alfred Grotjahns aus einem seiner Schreiben an Georg Wolff

Seit 1909 litt Grotjahn an einer chronisch-rezidivierenden Gallenblasenentzündung mit Steinbildung. Er hat in seinem Buch „Ärzte als Patienten“ seine Krankheit eingehend geschildert. Obwohl kein Name genannt wird, lässt sich ziemlich leicht erraten, wer mit dem am Ende des sechsten Lebensjahrzehntes stehenden Arzt gemeint ist.

Nach diesem Eigenbericht hatte er in den letzten Jahren vor dem ersten Weltkrieg und besonders im Jahre 1920 einige, zum Teil sehr schwere Gallenkoliken, die die Verabreichung von Morphinum erforderten. Um sich die Injektionen nicht selbst geben zu müssen und damit den Verdacht der Süchtigkeit zu erwecken, griff er im Anfall stets auf die Hilfe benachbarter Ärzte zurück.

Der 1920 zugezogene Spezialist für Magen- und Stoffwechselkrankheiten riet ihm ernsthaft zur Operation, doch Grotjahn konnte sich nicht dazu entschließen.

Er verzichtete auch auf die ihm als noch dringlicher empfohlenen Trinkkuren in Karlsbad oder Mergentheim und kurierte sich selbst rein diätetisch sowie durch Liegen mit dem Heizkissen und durch Tragen einer Leibbinde. Trotz Ablehnung jeder medikamentösen oder balneologischen Behandlung blieb er zehn Jahre lang von Gallenkoliken verschont, was ihm die Richtigkeit eines „unverfälschten therapeutischen Nihilismus“ zu bestätigen schien, ohne dass er deshalb eine inzwischen erfolgte Heilung angenommen hätte.

Das durch relative Beschwerdefreiheit vorgetäuschte Wohlbefinden ließ Grotjahn die Schwelle zum siebenten Lebensjahrzehnt zuversichtlich überschreiten. Mit der ihm eigenen Gewissenhaftigkeit sammelte er weiterhin eifrig Materialien für neue Bücher, die er nach seiner Entpflichtung als Lehrstuhlleiter schreiben wollte.

Daneben stellte er für Fachzeitschriften und Tagespresse eine stattliche Zahl von Aufsätzen fertig, die thematisch zwar nichts Neues brachten, jedoch den Kreis seiner Gedankengänge abzurunden versuchten. Mit besonderem Nachdruck trat er für die Klärung individualhygienischer Fragen ein, womit er unter Beweis stellen wollte, dass jede Sozialreform unvollständig bleiben müsste, wenn sie nicht durch eine Lebensreform ergänzt würde.

Die Fortschritte der Sozialhygiene, zu denen er über ein Vierteljahrhundert grundlegend beigetragen hatte, veranlassten ihn 1929, mit seinem Habilitanden Rott und mit Leopold Langstein eine Schriftenreihe ins Leben zu rufen, die alle in der Gesundheitsfürsorge Tätigen belehren und zu sinnvoller Mitarbeit erziehen sollte. Von diesen „Ergebnissen der sozialen Hygiene und Gesundheitsfürsorge“ erschienen jedoch nur zwei Bände.

Als der Arzt und Dramatiker Friedrich Wolf mit einer Stuttgarter Frauenärztin im März 1931 wegen angeblichen Verstoßes gegen § 218 verhaftet wurde und gerichtlich abgeurteilt werden sollte, was die Protestaktionen der Arbeiterklasse jedoch verhinderten, wurde in Grotjahns Wohnung ein Paket abgegeben.

Es enthielt die Originalkartei eines in einer Kleinstadt verstorbenen Arztes über 426 innerhalb eines Jahres ausgeführte Schwangerschaftsunterbrechungen.

Im Begleitbrief wurde Grotjahn um Auswertung und Veröffentlichung der Materialien in einer ihm geeignet erscheinenden Weise gebeten. Er machte sich sofort an die Arbeit, so dass er schon im August einen ersten Bericht über die wichtigsten Fakten der Kartei und die daraus zu ziehenden Lehren in einer Fachzeitschrift publizieren konnte.

Die Auswertung der Kartothek bestärkte ihn in der Richtigkeit seines schon immer vertretenen Standpunkts, nicht die Freigabe, sondern die Legalisierung der Schwangerschaftsunterbrechung zu fordern. Er empfahl deshalb erneut den Erlass eines Spezialgesetzes, das neben der Meldepflicht für jede nicht ausgetragene Schwangerschaft die Indikationen für eine gesetzlich zulässige Unterbrechung festlegen sollte.

Im Gegensatz zur medizinischen und eugenischen Indikation, deren Berechtigung auch für ihn unbestreitbar war, hatte er die soziale Indikation jahrelang abgelehnt, weil der überaus dehnbare Begriff der „Ungunst der wirtschaftlichen Verhältnisse“ nur schlecht zur Abgrenzung einer Indikation geeignet wäre. Erst die Lektüre der Kartothek veranlasste ihn, seine ursprüngliche Ansicht zwar nicht grundsätzlich zu widerrufen, aber sie wenigstens dahingehend abzumildern,

"dass unter den heutigen Umständen und namentlich angesichts der übergroßen Arbeitslosigkeit praktisch diese schroffe Ablehnung nicht mehr aufrechterhalten werden kann" [11, S. 1224].

Am 27. Aug. 1931 erkrankte Grotjahn plötzlich mit heftigen Kolikschmerzen in der Mitte des Oberbauches, die von Fieber und zunehmender Gelbsucht begleitet waren. Er wurde deshalb einen Tag später in die Innere Abteilung des Städtischen Krankenhauses Berlin-Westend eingewiesen, wo sich nach vorübergehender Besserung der Beschwerden erneute, äußerst heftige Kolikattacken einstellten.

Der vom Internisten hinzugezogene Chirurg fand den Patienten in so schlechtem Allgemeinzustand, dass an eine Operation nicht zu denken war. Erst als sich am 1. Sept. trotz unzweifelhafter Bauchfellvereiterung die Herz- und Kreislauftätigkeit gebessert hatte, glaubten Internist und Chirurg, den für unumgänglich gehaltenen Eingriff nicht mehr hinausschieben zu sollen.

Er wurde am 2. Sept. vorgenommen und ergab eine Perforation am Ausführungsgang der Gallenblase mit einem dadurch bedingten riesigen Gallenempyem im Oberbauch. Mit Rücksicht auf den schlechten Allgemeinzustand des Patienten musste die Operation auf das chirurgisch unbedingt Erforderliche beschränkt werden.

Grotjahn vermochte sich nicht mehr zu erholen und verstarb in der Nacht vom 3. zum 4. Sept. 1931.

In der Todesanzeige hieß es, dass die Beisetzung auf ausdrücklichen Wunsch des Verstorbenen in aller Stille stattgefunden hätte. Wie ihm niemand zum Geburtstag gratulieren durfte und er, als er krank wurde, auch nicht nach seinem Befinden gefragt sein wollte, so hatte er testamentarisch hinterlassen, ohne jede Feier eingäschert zu werden. Das Urnengrab befindet sich auf dem Friedhof Berlin-Baumschulenweg.

Im Hygiene-Institut waren alle von der Nachricht seines Todes erschüttert. Besonders traurig war das Hauspersonal, um das er stets besorgt war. In zahlreichen Nachrufen wurden Grotjahns wissenschaftliche Verdienste, seine lautere Gesinnung und sein stets auf das Wohl seiner Mitmenschen gerichtetes Streben nochmals herausgestellt.

Die 1932 von seinem Sohn Martin besorgte Herausgabe der Autobiographie „Erlebtes und Erstrebtes. Erinnerungen eines sozialistischen Arztes“ und des Buches „Eine Kartothek zu § 218“ setzte den Schlussstrich unter das Lebenswerk dieses Pioniers der modernen Sozialhygiene als Wissenschaft.

4 Schlussbetrachtungen

Alfred Grotjahn war ein Wissenschaftler mit einer bürgerlich-subjektiven Auffassung vom Sozialismus. Seine humanistische Grundeinstellung zeigt sich vor allem darin, dass es ihn aus Mitgefühl mit den Unterdrückten zur Aufdeckung der Ursachen ihres Elends drängte.

Im Gegensatz zur Mehrzahl der zeitgenössischen Wissenschaftler wurde die Verderbtheit der kapitalistischen Gesellschaft von ihm nicht nur erkannt, sondern auch immer wieder als überlebt gebrandmarkt. In seiner Forderung nach ihrer Ablösung durch den Sozialismus vermochte er jedoch nicht zu den Konsequenzen des wissenschaftlichen Sozialismus vorzudringen und die Bedeutung der Arbeiterklasse zu erkennen, wenn er auch zeitweilig der Sozialdemokratischen Partei angehörte. Der von ihm verfochtene Sozialismus aus Glaube, Liebe und Hoffnung ist ebenso Maßstab seiner Begrenzung wie die bei ihm mehrfach nachzuweisende Beeinflussung durch imperialistische Ideologien.

Was Grotjahn noch heute Hochachtung abnötigt und sein Werk für unsere Zeit bedeutungsvoll macht, ist sein konsequentes, unerschrockenes Eintreten für die soziale Determinierung des Menschen und die daraus resultierenden Zusammenhänge von sozialer Lage und Krankheit. Berücksichtigt man, dass die Medizin um die Jahrhundertwende einseitig naturwissenschaftlich orientiert war, so konnte es gar nicht ausbleiben, dass Grotjahns Kampf für eine sozialwissenschaftliche Beleuchtung der Medizin nicht nur auf Unverständnis, sondern auch auf Widerstand stieß. Trotzdem blieb ihm nicht jeder Erfolg versagt.

Obwohl Grotjahn nicht der erste war, der die Notwendigkeit einer komplexen sozio-biologischen Betrachtungsweise für die medizinische Forschung und Praxis erkannte, machte er sich vor seinen Vorläufern und Mitstreitern dadurch verdient, dass er unter den Bedingungen der sich zuspitzenden Klassengegensätze in der kapitalistischen Gesellschaft die sozialwissenschaftlichen Aspekte von Gesundheit und Krankheit erstmalig fest umriss und systematisierte.

In wissenschaftlicher Hinsicht gehört zu seinen bedeutendsten Leistungen, dass er die Sozialhygiene als Wissenschaftszweig begründete, sie durch definitorische Festlegung ihrer Aufgaben und Ziele von der experimentell-biologischen Hygiene abgrenzte, sie methodisch und inhaltlich mit Soziologie, Ökonomie und Sozialwissenschaften verband und den Blick der Ärzte durch eigene Untersuchungen, vor allem durch sein Standardwerk „Soziale Pathologie“, auf die soziale Gebundenheit des Menschen zu lenken verstand.

Als sein größter politischer Erfolg ist die Annahme des von ihm entworfenen gesundheitspolitischen Programms durch den Augsburger Parteitag der Sozialdemokratischen Partei im Jahre 1922 anzusehen, das tatsächlich sozialistisch war.

Mit der von ihm entwickelten, wenn auch bürgerlich begrenzten Theorie der Sozialhygiene erfüllte Grotjahn eine historische Aufgabe in der medizinischen Wissenschaft, die Sprossen in der Leiter bildet, auf der wir heute stehen.

Seine vom bürgerlichen Humanismus getragenen Bestrebungen zur Erfassung des Menschen in seiner sozio-biologischen Einheitlichkeit gehören zum traditionellen Bestandteil unserer heutigen sozialistischen Wirklichkeit und verdienen unsere volle Anerkennung, ohne dabei in den mehrfach begangenen Fehler einer nicht gerechtfertigten Idealisierung zu verfallen.

5 Chronologie

- 1869 25. Nov. Alfred Grotjahn in Schladen am Harz geboren.
- 1875 Schulbeginn in einer Privatschule seines Heimatortes; Tod seiner Mutter.
- 1880 Fortsetzung der Schulausbildung in der Privatschule eines lutherisch-orthodoxen Pfarrers im benachbarten Liebenburg.
- 1882 Aufnahme in die Quarta des Gymnasiums in Wolfenbüttel,
- 1890 Ablegen des Abiturs am Gymnasium in Wolfenbüttel;
Aufnahme des Medizinstudiums in Greifswald,
- 1891/92 Fortsetzung des Medizinstudiums in Leipzig; Ablegen der ärztlichen Vorprüfung.
- 1892/93 Beginn des klinischen Medizinstudiums in Kiel.
- 1893 Fortsetzung des klinischen Medizinstudiums in Berlin,
- 1894 31. Juli. Promotion zum Doktor der Medizin und Chirurgie in Berlin.
- 1895/96 Ablegen der ärztlichen Staatsprüfung in Berlin.
- 1896 Herbst. Niederlassung als praktischer Arzt in Berlin, Kommandantenstraße.
- 1898 Herausgabe seines ersten sozialhygienischen Buches „Der Alkoholismus nach Wesen, Wirkung und Verbreitung“;
Verlobung mit Charlotte Hartz aus Berlin.
- 1900 10. Nov. Eheschließung mit Charlotte Hartz;
Verlegung von Praxis und Wohnung in die Alexandrinenstraße am Waldeckplatz.
- 1901 1. Nov. Geburt der Tochter Gertrud.
- 1901/02 Volkswirtschaftliche Qualifizierung im staatswissenschaftlichen Seminar Gustav Schmollers, hier Beschäftigung mit Fragen der Volksernährung.
- 1902 Grotjahn besorgt mit seinem Freund Friedrich Kriegel die Herausgabe des ersten Jahresberichtes über die Fortschritte und Leistungen auf dem Gebiete der sozialen Hygiene und Demographie, Bis 1914 erschienen davon 13 Bände;
Studienreise nach London und Paris,
- 1904 1. März. Vortrag „Was ist und wozu treiben wir soziale Hygiene?“ vor der Berliner Gesellschaft für öffentliche Gesundheitspflege
8. Juli. Geburt des Sohnes Martin.
- 1905 16. Febr. Von Grotjahn initiierte Konstituierung des „Vereins für soziale Medizin, Hygiene und Medizinalstatistik in Berlin“; Grotjahn fungiert als zweiter Schriftführer;
Gescheiterter Versuch Schmollers, Grotjahn an der Berliner Medizinischen Fakultät zur Habilitation in Sozialhygiene zu bringen.
- 1907 23. Mai. Geburt des Sohnes Peter,
- 1908 Veröffentlichung des Buches „Krankenhauswesen und Heilstättenbewegung im Lichte der sozialen Hygiene“.
- 1912 Herausgabe des Werkes „Soziale Pathologie. Versuch einer Lehre von den sozialen Beziehungen der Krankheiten als Grundlage der sozialen Hygiene“ (2. Aufl, 1915, 3. Aufl. 1923, Übersetzung ins Russische 1925/27);
Grotjahn gibt mit Ignaz Kaup das zweibändige „Handbuch der sozialen Hygiene“ heraus, an dem 62 Wissenschaftler mitgearbeitet haben,
16. Nov. Auf Grund der Bemühungen Carl Flüggés kann sich Grotjahn endlich an der Berliner Medizinischen Fakultät für Sozialhygiene habilitieren. Eintritt ins Hygiene-Institut dieser Universität als Privatdozent und Abteilungsvorsteher.
- 1913 Verlegung von Praxis und Wohnung in die Barbarossastraße in Berlin-Schöneberg;
18. April. Verleihung des Titels „Professor“ durch den preußischen Kultusminister.
- 1914 Veröffentlichung des Buches „Geburtenrückgang und Geburtenregelung“ (2., mit einem Nachwort versehene Aufl. 1921).

- 1915 15. Okt. Grotjahn übernimmt die Leitung der Abteilung für Sozialhygiene im Medizinalamt der Stadt Berlin bei Aufrechterhaltung der sozialhygienischen Lehrtätigkeit an der Universität.
Aufgabe der ärztlichen Praxis;
Umzug in die Derfflingerstraße in der Nähe des Tiergartens.
- 1919 1. April. Ausscheiden aus dem städtischen Medizinalamt und Übernahme der ärztlichen Leitung im neu geschaffenen Berliner Heimstättenamt;
Eintritt in den Verein sozialdemokratischer Ärzte und in die Sozialdemokratische Partei.
- 1920 Grotjahn wird von der Sozialdemokratischen Partei als Kandidat für die Reichstagswahl am 16. Mai 1920 aufgestellt, bleibt aber nach der Wahl zunächst Nachfolgekandidat.
20. Juni. Berufung Grotjahns zum ordentlichen Professor für Sozialhygiene an der Berliner Universität durch den preußischen Kultusminister gegen den Willen der Medizinischen Fakultät;
30. Sept. Ausscheiden aus dem Berliner Heimstättenamt.
- 1921 April. Aufnahme seiner Tätigkeit als Reichstagsabgeordneter;
Grotjahn entwirft im Auftrage der Sozialdemokratischen Partei ein gesundheitspolitisches Programm, das 1922 auf dem Parteitag in Augsburg einstimmig angenommen werden sollte,
- 1922 13. April. Grotjahns Tochter Gertrud heiratet den Kaufmann Walter Kiesau.
- 1924 Grotjahn wird wegen zunehmender Meinungsverschiedenheiten mit der Parteileitung für die zweite Wahlperiode des Reichstages nicht wieder als Kandidat für die Sozialdemokratische Partei nominiert.
- 1925/28 Aktive Mitarbeit in der Hygiene-Sektion des Völkerbundes; in ihrem Auftrag Durchführung mehrerer Studienreisen und Teilnahme an der Eröffnung von Unterrichtsinstituten für Hygiene.
- 1926 Veröffentlichung des Buches „Die Hygiene der menschlichen Fortpflanzung. Versuch einer praktischen Eugenik“ (1930 Übersetzung ins Polnische).
- 1927/28 Wahl zum Dekan der Medizinischen Fakultät, die der Zulassung von Bewerbern zur Habilitation in Sozialhygiene erstmalig zustimmt.
- 1929 1. Okt. Einstellung des Sozialwissenschaftlers Miron Kantorowicz als Bibliothekar am Lehrstuhl für Sozialhygiene.
Grotjahn gibt die Bücher „Ärzte als Patienten“ und „Maßvolle Schulreform“, letzteres in Zusammenarbeit mit einem Reformpädagogen, heraus.
25. Nov. Vielseitige öffentliche Würdigung Grotjahns anlässlich seines 60. Geburtstages; Erscheinen des ersten Bandes der mit Fritz Rott und Leopold Langstein herausgegebenen Schriftenreihe „Ergebnisse der sozialen Hygiene und Gesundheitsfürsorge“.
- 1930 10. März. Der preußische Kultusminister bewilligt Grotjahns mit Zustimmung der Medizinischen Fakultät gestellten Antrag auf Umbenennung seines Lehrstuhls in „Sozialhygienisches Seminar“,
- 1931 4. Sept. Grotjahn stirbt nach kurzer schwerer Krankheit an den Folgen einer Gallenblasenperforation mit dadurch bedingter eitriger Bauchfellentzündung.
- 1932 Grotjahns Sohn Martin gibt aus dem Nachlass seines Vaters dessen Autobiographie und das Buch „Eine Kartothek zu § 218“ heraus.

6 Literatur (Auswahl)

- [1] Benjamin, G.: Tod den Schwachen? Neue Tendenzen der Klassenmedizin. Berlin 1925.
- [2] Fischer, A.: Alfred Grotjahn. Ein Beitrag zur Geschichte der sozialen Hygiene während der ersten drei Jahrzehnte des 20. Jahrhunderts. Ärztliche Mitteilungen 32 (1931) S. 834-836.
- [3] Gebhard, B.: Alfred Grotjahn's „Soziale Pathologie“ and his influence on English and American Social Medicine. Verhandlungen des XX, Internationalen Kongresses für Geschichte der Medizin, Hildesheim 1968, S. 125-134.
- [4] Gran, M.: Alfred Grotjahn. Kasanskij Medizinskij Shurnal 27 (1931) S. 1176-1179 (russisch).
- [5] Grotjahn, A.: Bemerkungen zur Hygiene des Genießens. Blätter für Volksgesundheitspflege 28 (1928) S. 86-87.
- [6] Grotjahn, A.: Die ärztlichen Aufgaben des Staates. In: Vorträge des Instituts für Geschichte der Medizin an der Universität Leipzig, Bd. 2, Leipzig 1929, S. 19-27.
- [7] Grotjahn, A.: Die Aufgaben der sozialen Hygiene. Deutsche Medizinische Wochenschrift 38 (1912) S. 2318-2320.
- [8] Grotjahn, A.: Der Alkoholismus. In: Handbuch der Hygiene. Hrsg. von Th. Weyl. Suppl.-Bd. 4. Jena 1904, Abt. 1, S. 81-96.
- [9] Grotjahn, A.: Der Unterricht der Studierenden und Ärzte. In: Handbuch der Sozialen Hygiene und Gesundheitsfürsorge. Hrsg. von A. Gottstein, A. Schlossmann u. L. Teleky. Bd. 1, Berlin 1925, S. 391 bis 400.
- [10] Grotjahn, A.: Die Hygiene der menschlichen Fortpflanzung. Versuch einer praktischen Eugenik. Berlin- Wien 1926.
- [11] Grotjahn, A.: Eine § 218-Kartothek und ihre Lehren, Die Medizinische Welt 5 (1931) S. 1221-1224.
- [12] Grotjahn, A.: Erlebtes und Erstrebtes. Erinnerungen eines sozialistischen Arztes, Berlin 1932.
- [13] Grotjahn, A.: Kleinhaus oder Hochhaus? Fortschritte der Gesundheitsfürsorge 3 (1929) S. 324-334.
- [14] Grotjahn, A.; G. Junge: Maßvolle Schulreform. Praktische Vorschläge eines Arztes und eines Lehrers. Leipzig 1929.
- [15] Grotjahn, A.: Öffentliche Gesundheitspflege. In: Programmentwurf der Sozialdemokratischen Partei, Ein Kommentar, Hrsg. von A. Braun. Stuttgart u. Berlin 1921, S. 59-61.
- [16] Grotjahn, A.: Soziale Pathologie. Versuch einer Lehre von den sozialen Beziehungen der Krankheiten als Grundlage der sozialen Hygiene. Berlin 1912.
- [17] Grotjahn, A.: Unparteiische Glossen zur Kassenarztfrage. Soziale Praxis und Archiv für Volkswohlfahrt 34 (1925) Sp. 89-92.
- [18] Grotjahn, A.: Was ist und wozu treiben wir soziale Hygiene? Hygienische Rund-

schau 14 (1904) S. 1017-1032,

[19] Harms, B.; D. Tutzke: Chronologisches Verzeichnis der von Alfred Grotjahn verfassten selbständigen Schriften und Aufsätze in Zeitschriften und Tagespresse. Zeitschrift für die gesamte Hygiene 3 (1957) S. 1-15.

[20] Schulze, G.: Kritik der gesellschaftstheoretischen Grundlagen der bürgerlichen Sozialhygiene am Beispiel der Arbeiten ihres Begründers Alfred Grotjahn. Philosophische Dissertation, Leipzig 1964.

[21] Tutzke, D.: Alfred Grotjahn (1869-1931) und das Hygiene-Institut der Universität Berlin. NTM, Schriftenreihe für Geschichte der Naturwissenschaften, Technik und Medizin 8 (1971) H. 2, S. 81 bis 91.

[22] Tutzke, D.: Alfred Grotjahn und die Sozialhygiene. Zeitschrift für ärztliche Fortbildung 67 (1973) S. 783-788.

[23] Tutzke, D.: Die sozialhygienischen Übungen an der Berliner Medizinischen Fakultät von 1920 bis 1933. Zeitschrift für die gesamte Hygiene 16 (1970) S. 335-339.

[24] Winter, K.: Alfred Grotjahn - seine Bedeutung für unsere Zeit. Das deutsche Gesundheitswesen 25 (1970) S. 517-521.

[25] Winter, K.: Der Sozialhygieniker Alfred Grotjahn. In: Forschen und Wirken. Festschrift zur 150-Jahr-Feier der Humboldt-Universität zu Berlin, Bd. 1. Berlin 1960, S. 499-504,

[26] Winter, K.: Die Entwicklung der Hygiene und Sozialhygiene in den 75 Jahren seit der Gründung des Instituts. Zeitschrift für ärztliche Fortbildung 54 (1960) 5. 554-560.