

## Zur Geschichte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes in Sachsen

In Sachsen hat der Öffentliche Gesundheitsdienst eine lange Tradition. Zunächst waren es im Mittelalter die Städte, die eigene Medizinalordnungen erließen. Durch sie wurde insbesondere die Aufsicht über die Tätigkeit aller Medizinalpersonen, also über Ärzte, Apotheker, Hebammen und Bader, die Seuchenbekämpfung im weitesten Sinne sowie die ärztliche Betreuung der kranken Armen und erkrankter Reisender in den Spitälern geregelt. Die Städte bestellen ihre Stadtphysici, die als Vorläufer späterer Medizinalbeamten von den Kommunen mehr schlecht als recht besoldet, neben der Patientenversorgung in den Spitälern die ihnen übertragenen Aufgaben, wie sie in den jeweiligen Medizinalordnungen festgelegt waren, wahrzunehmen hatten.

Beispielgebend auch für die kursächsischen Städte war zu dieser Zeit die Medizinalordnung der Stadt Görlitz aus dem Jahre 1348, eine der wohl ältesten ihrer Art. Hier wurde 1264 als erstes der um 1300 schon existierenden vier Hospitäler das Heilig-Geist-Spital seiner Bestimmung übergeben. 1305 gab es in Görlitz die erste durch die Stadt privilegierte Apotheke (Freiberg 1294, Meißen 1403 und Leipzig 1415). 1348 wurde ein erster Stadtarzt angestellt. 1390 taucht in den Stadtrechnungen die Bezahlung eines Magister Petrus als Stadtphysicus auf. Die schon aus dem frühen 13. Jahrhundert stammende Versorgung der Stadt mit sauberem Quellwasser als Trinkwasser, das über hölzerne Röhren in die Stadt geleitet wurde, die durchgängige Beseitigung der Fäkalien und Abwässer durch die „Abzüchte“ (gemauerte, mannshohe, unterirdische Abwasserkanäle, die durch natürliches Gefälle die Abwässer in die Neiße außerhalb der Stadt einleiteten) und die in der gleichen Zeit erfolgte Pflasterung aller innerstädtischen Gassen boten allerdings für Deutschland zu dieser frühen Epoche einzigartige hygienische Verhältnisse.

Görlitz, damals noch zweitgrößte Stadt des Königreichs Böhmen und bedeutendste Stadt an der Via regia zwischen

Breslau und Erfurt, an der Hohen Straße zwischen Prag und Stralsund, hatte in jeder Hinsicht als Hauptstadt des 1346 gegründeten Sechs-Städte-Bundes der Oberlausitz großen Einfluss auf die politischen wirtschaftlichen, juristischen, kulturellen und sozialen Entwicklungen in den Kommunen Sachsens, die die Probleme des Gesundheitsschutzes der Bevölkerung in eigener Kompetenz regelten. Als erste staatliche Ordnung wird am 15. September 1474 für das Kurfürstentum Sachsen ein landesherrlicher Erlass wirksam, in dem die Aufsicht über den Umgang mit Medikamenten und den Handel mit Wein, damals häufig verordnete Arznei und deshalb überwiegend durch Apotheker vertrieben, geregelt wird.

Den Zusammenhang zwischen hygienischen Bedingungen und der raschen Ausbreitung von Seuchen erkennend, erließ die Görlitzer Stadtoberigkeit 1548 die „Statuta der Stadt Görlitz“ mit klaren Festlegungen über das Hygiene-Verhalten der Bürger der Stadt, über deren Einhaltung der Stadtphysicus zu wachen hatte. Wohl durch dieses Beispiel ermuntert, stellt die Stadt Dresden 1594 mit Dr. Kaspar Koegler ihren ersten Stadtphysicus an.

Erst sehr spät setzte sich die Erkenntnis durch, dass nur der Staat alle Bürger seines Landes unabhängig von ihrer gesellschaftlichen Stellung in ihrer Gesundheit zu fördern vermag, wenn er durch einen eigenen ärztlichen Dienst die Lebensverhältnisse im weitesten Sinne, die Entwicklung von Krankheiten und deren Ausbreitung in der Bevölkerung fortlaufend beobachten und beschreiben lässt und dafür Sorge trägt, dass die junge Generation vor vermeidbaren Schäden an Leib und Seele bewahrt bleibt.

Kurfürst Johann Georg III. lässt das Krankheitsgeschehen in Sachsen und den Nachbarländern überwachen und sorgt unter anderem durch Erlasse vom 15. August 1678, 14. Dezember 1679, 23. April 1680 und 25. Mai 1680 für zeitweilige Grenzsicherungen, um die Einschleppung von „Contagiosa“ aus Böhmen, Schlesien, Polen, Ungarn, Preußen und Frankreich

zu verhindern, wobei es sich wohl offenbar um die Pocken, die Pest oder die Cholera gehandelt haben mag.

Ein Dekret König Friedrich August I. vom 10. Oktober 1702 verordnet eine weitere Grenzsicherung wegen der in Frankreich sich ausbreitenden Syphilis. 1707 findet ein Dr. Johann Elias Mäderjan Erwähnung als Landesschulphysicus, was vermuten lässt, dass es in Sachsen zu dieser Zeit bereits eine gewisse ärztliche Überwachung der Schulen und Schüler gegeben haben muss. 1710 wird durch die Sächsische Landesregierung im Amt Grimma die Anstellung von Dr. Christian Jahn als Amtsphysicus angeordnet, der am 17. März 1711 zum Amtsphysicus in Dresden ernannt wird.

Am 11. Mai 1723 erlässt die Sächsische Regierung eine Anordnung „die Visitation der Apotheken und Wehe-Mütter betreffend“, die durch die zu diesem Zeitpunkt bereits überall in Sachsen in ihre Ämter eingeführten Landphysici durchzuführen ist.

Die „Verordnung über die Errichtung eines Sanitäts-Collegii zur Verbesserung des Medicinal-Wesens“ vom 18. September 1748 verfügt die Einsetzung von Amtsphysici. Es wird ferner festgelegt, dass die Landphysici im Leipziger, im Thüringischen und im Querfurtischen Kreise durch die Medizinische Fakultät der Universität Leipzig, im Markgrafentum Niederlausitz durch die Medizinische Fakultät der Universität Wittenberg, im Markgrafentum Oberlausitz und die anderen Kreise aber direkt durch das Sanitätskollegium in Dresden anzuleiten, fortzubilden und zu überwachen sind, um die Qualität des Öffentlichen Gesundheitswesens zu heben. Außerdem werden regelmäßige Berichte aus allen Kreisen über alle medizinischen Fragen angeordnet.

Eine „General-Verordnung wegen Abstellung verschiedener bey dem Medicinal-Wesen zu verspürender Missstände“ ergeht durch König Friedrich August III. am 29. Juli 1750. Hierin ist eine „neue Ordnung über die Bestallung der Ambts-, Land- und Stadtphysici“ festgelegt. Sie

sollen im Regelfall durch eine der beiden inländischen medizinischen Fakultäten promoviert sein. Auch wird deren fortlaufende ärztliche Weiterbildung verfügt. Mit dem 22. Januar 1772 tritt in Sachsen eine Meldepflicht für „alle Unglücksfälle, ansteckende Krankheiten und Hungersnöte“ in Kraft. Ihr folgt am 20. November 1779 ein „Churfürstliches Mandat wegen der auf wahnsinnige und melancholische Personen zutreffenden Obsicht...“ sowie am 2. April 1796 eine Anordnung, die der Verhütung der Tollwut dient.

Johann Peter Frank (1745 bis 1821) überzeugte schließlich die Regierungen der Länder der zivilisierten Welt davon, dass ein modernes Staatswesen nur dann seine volle Funktionstüchtigkeit erreichen und erhalten kann, wenn es über eine „vollständige medizinische Polizey“, also einen Öffentlichen Gesundheitsdienst verfügt.

Unmittelbar nach der Veröffentlichung der Werke Johann Peter Franks wurden seine Erkenntnisse auch in Sachsen aufgegriffen und umgesetzt. So wurde schon am 17. Oktober 1776 „Die Amtsinstruktion für die Land-, Stadt- und Kreisphysiker“ für das Königreich Sachsen erlassen.

Besonders hervorzuheben ist hier das Wirken der ärztlichen Mitglieder der 1779 gegründeten Oberlausitzschen Gesellschaft der Wissenschaften zu Görlitz, unter denen sich der Görlitzer Arzt Dr. Christian August Struve durch die Einführung der Jenner'schen Pockenvaccination in der Oberlausitz als der ersten Region in Deutschland hervortat. So konnte er im Jahre 1804 an das Kurfürstlich-Sächsische Sanitätskollegium in Dresden einen Bericht über seine Impftätigkeit und ein Namensverzeichnis von 2017 von ihm seit Januar 1801 erfolgreich geimpften Personen senden. Am 20. Februar 1805 erließ dann die Königlich-Sächsische Regierung die erste deutsche Impfordnung „Generale, die Kuhpockenimpfung betreffend“, die eine Unterstützung der Impftätigkeit zusicherte und der jeweiligen Obrigkeit vorschrieb, die Kosten der Vaccination für die ärmere Bevölkerung zu

übernehmen. Die Impfung blieb aber freiwillig. Insbesondere mit seiner Publikation „Noth- und Hülftafel zur Verminderung des Pockenelends“ sorgte Struve im deutschsprachigen Raum für eine rasche Information der Ärzteschaft über die Möglichkeiten zur Prävention der Pocken und für eine große Akzeptanz der Impfung.

Durch das Gesetz vom 30. Juli 1836 wurden die bisherigen Physikate aufgehoben und für die unmittelbare Verwaltung der Medizinalpolizei Königlich-sächsische Bezirksärzte im Königreich Sachsen bestellt. Damit hatte schließlich der Staat die bisher weitgehend durch die Kommunen und die Landstände ausgeübte Exekutive in allen Fragen der Öffentlichen Gesundheit an sich gezogen. 1850 hatte der Leipziger Stadtphysikus Schreiber zur Hebung des Gesundheitszustandes der Arbeiter und ihrer Familien die Gründung von Kleingarten-Kolonien angeregt.

In den vierziger Jahren des 19. Jahrhunderts trat dann Rudolf Virchow dafür ein, dass die Grundlage der öffentlichen Gesundheitspflege nicht „die Barmherzigkeit der verschiedensten caritativen Organisationen sein dürfe. Es müsse vielmehr das gesetzlich verbrieftete Recht eines jeden Bürgers auf Gesundheit geben“. Er forderte in Anbetracht der „Schulkrankheiten“ eine Schulaufsicht durch Ärzte. F. Falk publiziert 1868 in Leipzig ein Buch unter dem Titel „Die sanitätspolizeiliche Überwachung der Schulen in Sachsen“, in dem er mit Nachdruck die Gedanken Virchows aufgreift und eine ärztliche Betreuung der Schulkinder fordert. Die Sächsische Regierung folgt dieser Forderung sehr rasch, denn schon am 3. April 1873 trat im Königreich Sachsen die „Verordnung des Ministeriums des Kultus und öffentlichen Unterrichts, die Anlage und innere Einrichtung der Schulgebäude in Rücksicht auf die Gesundheitspflege betreffend“ in Kraft. Im Sächsischen Schulgesetz vom 26. April 1873 wird erstmalig in Deutschland festgelegt, dass „die Bezirksärzte bei der Er-

richtung von Schulen mitwirken müssen und dazu verpflichtet sind, hygienische Revisionen aller Schulen regelmäßig durchzuführen“.

1889 gilt als das „Geburtsjahr des Schularztes“. In diesem Jahr wurde in Leipzig der erste hauptamtliche Schularzt ange stellt, der ausschließlich für die sanitätspolizeiliche Überwachung der Schulen, regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen aller Schulkinder und die Durchführung von Schutzimpfungen in den Schulen zuständig war. Bereits drei Jahre später waren in der Stadt Leipzig 15 Schulärzte tätig, die etwa 50 000 Schüler zu betreuen hatten. 1893 nahmen in Dresden erste Schulärzte ihre Tätigkeit auf.

In Anbetracht der föderalen Reichsverfassung blieben auch nach der Reichsgründung am 18. Januar 1871 trotz der 1873 auf Betreiben Robert Kochs erfolgten Errichtung des Reichsgesundheitsamtes in Berlin die Bundesstaaten, unter ihnen also auch das Königreich Sachsen, selbständig in der Regelung aller die Volksgesundheit betreffenden Fragen, was auch durch die Weimarer Verfassung nicht angetastet wurde. Der Wettbewerb zwischen den deutschen Bundesländern blieb für die Entwicklung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes zunächst durchaus befruchtend. Aber nun treten neben die eigentlichen gesundheitspolizeilichen Aufgaben zunehmend neue Aufgabengebiete wie Vorsorge, Fürsorge, Beratung und Erziehung zu gesundheitsbewusstem Verhalten. Dass in diesem Prozess das Königreich und nach 1918 der Freistaat Sachsen stets eine bedeutsame Rolle einnahm, geht aus der Fülle der Publikationen sächsischer Medizinalbeamter hervor und den Bemühungen Karl August Lingners, der 1900 mit der Errichtung der „Wissenschaftlichen Zentralstelle für Zahnhygiene“, 1906 mit der auf seine Kosten errichteten Schulzahnklinik in Dresden und schließlich seiner Stiftung des Deutschen Hygiene-Museums wichtige Impulse für ein gesundheitsbewusstes Verhalten der Bevölkerung beförderte. Besonders hervorzuheben ist, dass in Dres-

den die Bedeutung der Zahngesundheit erstmalig hervorgehoben wird. Eine Vorreiterrolle fiel Sachsen überhaupt bei der präventiv-medizinischen Betreuung der Kinder und Jugendlichen zu. So wird zum Beispiel im 6. Jahresbericht des Landesgesundheitsamtes über das Gesundheitswesen im Freistaat Sachsen für die Jahre 1925 und 1926 darauf verwiesen, dass durch die gesetzlichen Bestimmungen die Jugendgesundheitspflege um die Säuglingsfürsorge und Schulgesundheitspflege sowie die Fürsorge für sittlich-gefährdete und verwahrloste Kinder erweitert wurde und in allen Bezirken sowohl Schulärzte als auch Schulschwester zur Verfügung stehen. Die Schulzahnpflege hatte sich schließlich in Sachsen soweit als Teil des Öffentlichen Gesundheitsdienstes etabliert, dass zum Beispiel allein im Jahre 1925 in der Schulzahnklinik der Stadt Dresden sechs hauptamtliche Zahnärzte beschäftigt wurden, die mehr als 28.000 Kinder pro Jahr untersuchten, von denen 77 % als behandlungsbedürftig befunden wurden.

Da in Deutschland von Ort zu Ort die Aktivitäten unterschiedlich verliefen, entstand insgesamt das Bedürfnis, die vielfältigen Maßnahmen zur Förderung der Gesundheit der Bevölkerung zusammenzufassen, die Erfahrungen der einzelnen Länder zu verallgemeinern, die Gesetze zu nivellieren und insgesamt wirksamer zu machen. Die Gesetzesinitiativen der Bundesstaaten und des Reichstages hatten schon lange vor 1933 zu einem weitgehend abgeschlossenen Konzept für den Öffentlichen Gesundheitsdienst geführt. Mit dem „Gesetz zur Vereinheitlichung des Gesundheitswesens im Deutschen Reich“ vom 3. Juli 1934 war es dann gelungen, unter Wahrung der föderalen Verfassung des Reiches einheitliche Grundsätze für die Gesundheitsverwaltung in Deutschland festzulegen, was sich in der Folgezeit als außerordentlich fruchtbar erwies.

Das „Gesetz über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens“ samt den Durch-

führungsverordnungen wurde nach dem Kriegsende 1945 durch die Kontrollratsgesetze 1 und 16 nicht aufgehoben, weil sie „keine typischen nationalsozialistischen Grundsätze“ enthielten, so dass es auch in Sachsen zunächst fortgalt, was von wesentlicher Bedeutung für die Beseitigung der vielfältigen Nöte der Nachkriegszeit, war, weil ein straffer und funktions-tüchtiger öffentlicher Gesundheitsdienst insbesondere die 1945/46 grassierenden Seuchen, wie Typhus, Fleckfieber, Ruhr und die sexuell übertragbaren Krankheiten, schnell unter Kontrolle bringen konnte. Die Demontage des Öffentlichen Gesundheitsdienstes alter deutscher Prägung in der Sowjetischen Besatzungszone erfolgte gleichzeitig mit der Zerschlagung der Länder im Jahre 1952. Die Gesundheitsämter, bis zu diesem Zeitpunkt auch in Sachsen noch staatliche Ämter, wurden aufgelöst. Die Aufgaben der Gesundheitsfachverwaltung wurden den kommunalen Verwaltungen übertragen, die sogenannte „Abteilungen Gesundheits- und Sozialwesen“ bildeten, denen jeweils ein Kreisarzt vorstand, der fachlich einem Bezirksarzt (Leiter der Abteilung Gesundheits- und Sozialwesen des Rates des Bezirkes) politisch und verwaltungstechnisch aber dem Leiter der Kreisverwaltungsbehörde (Vorsitzender des Rates des Kreises, in kreisfreien Städten einem Oberbürgermeister) unterstellt war. Zur Lösung der Aufgaben des Jugendgesundheitsdienstes erfolgte zum gleichen Zeitpunkt die Bildung der Einrichtungen des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes, die von Kreisjugendärzten geleitet wurden, die kommunalhygienischen Aufgaben wurden hingegen den auch in dieser Entwicklungsphase etablierten Hygiene-Inspektionen zugewiesen, die auf der Kreisebene den Kreis-Hygieneärzten unterstellt wurden.

Eine vollständige Darstellung der Geschichte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes in der Zeit von 1933 bis 1990 würde den Rahmen dieser Information sprengen. Festzustellen aber bleibt, dass

auch in den Zeiten staatlicher Willkürherrschaft in Sachsen eine Fülle von Ärzten in selbstlosem und unermüdlichem Einsatz für die Gesunderhaltung und Gesundheitsförderung der Bevölkerung aktiv tätig waren. Besonders hervorzuheben sind gerade aus dieser Zeit die trotz oft erheblich begrenzter Ressourcen großartigen Leistungen beim Schutz der Bevölkerung vor übertragbaren Krankheiten, zum Beispiel die Eradikation der Tuberkulose und des Tetanus bei Kindern und der Diphtherie, der Poliomyelitis und der Masern in der Gesamtbevölkerung, bei der Förderung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen und die leider oft fruchtlosen Mühen um Durchsetzung der vielfältigen Gesetze zum Schutze der Volksgesundheit.

Die am 17. Mai 1990 erlassene „Kommunalverfassung der DDR“ in Verbindung mit der am 8. August 1990 vom Ministerrat der DDR erlassenen „Verordnung über den Öffentlichen Gesundheitsdienst und die Aufgaben der Gesundheitsämter in den Landkreisen und kreisfreien Städten“ begründet das rechtliche Fundament für die Wiedererrichtung traditioneller Gesundheitsämter in der DDR und damit auch in Sachsen. Es erfolgt sofort der Aufbau einer einheitlichen Gesundheitsfachverwaltung und kommunaler Gesundheitsämter.

Unmittelbar nach der Wiedererrichtung des Freistaates Sachsen kommt es zu der spezifisch sächsisch geprägten Entwicklung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes. Am 11. Dezember 1991 beschließt der Sächsische Landtag das „Gesetz über den Öffentlichen Gesundheitsdienst im Freistaat Sachsen“, dem nun eine Fülle von Gesetzen und Verordnungen folgt, die hier nur punktuell genannt werden können. So werden 1991 noch das „Gesetz zur Förderung von Kindern in Tageseinrichtungen im Freistaat Sachsen“ und die „Sächsische Smog-Verordnung“ erlassen. Es folgen in rascher Abfolge 1992 die „Verordnung über die Schulgesundheitspflege im Freistaat Sachsen“ und das „Sächsische Ausführungs-

gesetz zum Tierseuchengesetz“, 1993 das „Sächsische Krankenhausgesetz“ und das „Sächsische Wassergesetz“, 1994 das „Sächsische Gesetz über die Hilfen und die Unterbringung bei psychischen Krankheiten“ und das „Sächsische Bestattungsgesetz“, 1995 die „Sächsische Verordnung über die Zuständigkeiten auf dem Gebiet des Lebensmittelrechts“ und die „Erweiterte sächsische Meldeordnung nach dem Bundesseuchengesetz“, 1997 das „Sächsische Krebsregister-Gesetz“ und die „Sächsische Badegewässerverordnung“, 1998 die „Sächsische Krankenhaushygienerahmenverordnung“ und 1999 das „Gesetz über die Hochschulmedizin“. Damit verfügt Sach-

sen über ein vorbildliches Gesetzeswerk, das alle Belange des Gesundheitswesens verbindlich regelt.

Im Jahre 1992 war die Sächsische Landesuntersuchungsanstalt für das Gesundheits- und Veterinärwesen als zentrale Untersuchungseinrichtung gegründet worden, in der Ärzte, Tierärzte, Apotheker und Lebensmittelchemiker eng zusammenarbeiten, womit ein Staatliches Institut entstand; das auf höchstem wissenschaftlichen Niveau alle Untersuchungen durchführt, die notwendig sind, um den Verbraucher-schutz im Freistaat in beispielgebender Weise zu sichern.

Abschließend kann festgestellt werden: Heute existiert im Freistaat Sachsen wie-

der ein voll funktionstüchtiger Öffentlicher Gesundheitsdienst, dessen vornehmste Aufgabe es ist, die Gesundheit der Bevölkerung zu schützen, zu fördern und zu bewahren. Es ist Aufgabe aller politisch Verantwortlichen, durch dauerhafte Sicherung der materiellen und personellen Voraussetzungen die qualifizierte Arbeit des Öffentlichen Gesundheitsdienstes auch in Zukunft zu erhalten. Der Freistaat Sachsen würde so gute alte sächsische Traditionen fortführen, auf die wir mit Fug und Recht stolz sein dürfen.

Literatur beim Verfasser

PD Dr. med. habil. Joachim Richter  
Augustastraße 26, 02826 Görlitz