

### Denkschrift, betreffend den Uebergang der Medizinalverwaltung vom Unterrichtsministerium auf das Ministerium des Innern.<sup>1)</sup>

Die Frage, ob die Medizinalverwaltung zweckmäßiger dem Ministerium des Innern oder dem Unterrichtsministerium anzugliedern sei, ist so alt wie das Nebeneinanderbestehen der beiden Ministerien. Ein bezeichnendes Vorspiel hat der Streit über ihre Entscheidung bereits vor Bildung des Unterrichtsministeriums innerhalb des Ministeriums des Innern selber gehabt.

Als die Steinsche Reform der obersten Staatsbehörden die gesamten inneren Staatsangelegenheiten mit Ausnahme des Justiz-, des Finanz- und des Heerwesens in der Hand des Ministers des Innern vereinigte (Publikandum vom 16. Dezember 1808, Gesetzssaml. S. 361), wurden in diesem Ministerium neben der Abteilung für „die allgemeine Polizei“ u. a. auch je eine Abteilung für „den Kultus und öffentlichen Unterricht“ und für „die Medizinalsachen“ gebildet. Diese beiden letzteren Abteilungen wurden dadurch in eine besonders enge Verbindung miteinander gebracht, daß ihnen ein gemeinsamer Leiter gegeben wurde.

Die Praxis scheint die Zweckmäßigkeit dieser Organisation nicht bestätigt zu haben. Ueberraschend schnell wurde sie wieder aufgegeben. Durch die Verordnung vom 27. Oktober 1810 (Gesetzssaml. S. 3) wurde „die ganze Medizinalpolizei mit allen Anstalten des Staates für die Gesundheitspflege“ der „Abteilung der allgemeinen Polizei“ überwiesen. Dort blieb das Medizinalwesen, solange das Ministerium des Innern in seinem ursprünglichen Umfange erhalten wurde.

Der von Stein bei seiner Verwaltungsreform stets als ihr Kern betrachtete Gesichtspunkt, der allgemeinen Landesverwaltung durch Zusammenfassung in einem einheitlichen Organismus mit einer einzigen Spitze Kraft und Stetigkeit zu verleihen, ist im Laufe der Zeit mehr und mehr in den Hintergrund gedrängt worden durch das Bestreben, den einzelnen Verwaltungszweigen durch Bestellung besonderer Chefs eine nachdrücklichere Fürsorge zuteil werden zu lassen. Der erste Schritt in dieser Richtung war die Schaffung des Kultusministeriums durch No. III der Kabinettsorder vom 3. November 1817 (Gesetzssaml. S. 289). Mit ihr begann ein mehr als dreißigjähriger Streit zwischen dem neuen und dem alten Ministerium über die Abgrenzung der Zuständigkeit hinsichtlich des Medizinalwesens. Seine Wurzel hatte dieser Streit in der Ausdrucksweise der Kabinettsorder, und er drehte sich zunächst um deren Auslegung. Es hieß daselbst: „Der Minister des Innern gibt das Departement für den Kultus und öffentlichen Unterricht und das damit in Verbindung stehende Medizinalwesen ab.“ Der Minister des Innern faßte die Worte „das damit in Verbindung stehende“ als eine Beschränkung auf. Nur das bei Erlaß der Kabinettsorder tatsächlich bereits mit dem Unterrichtswesen verbunden gewesene Medizinalwesen sei auf das neue Ministerium übergegangen.

Der neue Unterrichtsminister machte aber Zweckmäßigkeitsgründe für einen umfassenderen Uebergang des Medizinalwesens auf seinen Geschäftskreis geltend. Er meinte, daß die Verwaltung der Krankenanstalten im allgemeinen wie im einzelnen nach wissenschaftlichen Grund-

<sup>1)</sup> Vgl. diese Wochenschrift No. 3, S. 128.

sätzen geleitet werden müsse. Die Fortschritte der Wissenschaft stünden aber in erster Linie dem Unterrichtsministerium zu Gebote. Aus diesem Grunde beanspruchte der Minister zunächst das Krankenhauswesen, dann aber auch die Medizinal- und Sanitätspolizei in höchster Instanz. Es kam ein Ausgleich zustande, nach welchem dem Unterrichtsminister der von ihm beanspruchte Geschäftsbereich zufiel. Nur in Fällen, wo allgemeine landespolizeiliche Rücksichten mit in Betracht kämen, sollte die Mitwirkung des Ministers des Innern eintreten.

Damit war der Streit vorläufig geschlichtet. Die sachlichen Bedenken der Regelung, insbesondere die Erwägung, daß gerade bei großen allgemeinen Katastrophen, wie hereinbrechenden schweren Epidemien, die Kraft der Verwaltung durch Konkurrenz zweier Ministerien gelähmt werden müsse, traten allmählich stärker in den Vordergrund. So erklärt es sich, daß im Jahre 1824 eine von dem Könige eingesetzte Kommission wegen Untersuchung des Staatshaushalts den Vorschlag machte, in dem Medizinalwesen den polizeilichen Teil von dem technisch-wissenschaftlichen zu trennen, jenen dem Ministerium des Innern zu überweisen, die Verwaltung des technisch-wissenschaftlichen Teiles dagegen, d. h. die höchste wissenschaftliche Aufsicht über das gesamte Medizinalwesen, die Begutachtung aller Einrichtungen und die selbständige Leitung der medizinischen Unterrichtsanstalten, in dem Ministerium der geistlichen und Unterrichtsangelegenheiten wie bisher, von einer besonderen, von dem Minister selbst zu dirigierenden Abteilung besorgen zu lassen. Durch die Allerhöchste Order vom 31. August 1824 wurde dieser Vorschlag im allgemeinen gebilligt und den beiden beteiligten Ministern die Ausführung der erforderlichen Maßnahmen übertragen.

Diese sahen sich jedoch veranlaßt, gegenüber den Schwierigkeiten, welche ihnen bei der Ausführung des Teilungsgeschäfts begegneten, dem Könige unter dem 24. Dezember 1824 in einem gemeinschaftlichen Immediatberichte ihre Bedenken vorzutragen und daran die Bitte zu knüpfen, von der Ausführung der Maßregel Abstand zu nehmen.

Zur Beseitigung der Schwierigkeiten machten sie eingehende Vorschläge, die durch eine Kabinettsorder vom 29. Januar 1825 verwirklicht wurden. Hiernach wurden überwiegen:

I. dem Ministerium des Innern: 1. „Alle Gegenstände, welche zur Sanitätspolizei im weiteren Sinne des Wortes zwar gerechnet werden können, aber bisher schon wegen der überwiegenden polizeilichen Rücksichten und wegen ihrer Verbindung mit allgemeinen Polizeizwecken und Anstalten dem Polizeidepartement überlassen sind, und wobei das Medizinaldepartement nur ratgebend beizuziehen ist. Namentlich gehört hierher außer der polizeilichen Fürsorge für die gesunde Beschaffenheit der Lebensmittel, die Ergreifung und Leitung der Maßregeln gegen ansteckende Krankheiten und Seuchen aller Art bei Menschen und Tieren. 2. Die Sorge für die den Untertanen zu gewährende Gelegenheit zur ärztlichen Hilfe, einschließlich der Sorge für arme Kranke; ferner die alleinige Leitung aller gewöhnlichen Heilanstalten und der Aufbewahrungsanstalten für unheilbare Kranke, nach Maßgabe des in vorkommenden Fällen einzuholenden Beirats des Medizinaldepartements. Ebenso wie daher bei diesen unter 1 und 2 gedachten Gegenständen die Ausführung in den Händen der gewöhnlichen unteren und resp. Provinzialbehörden liegt, ebenso werden dieselben auch in oberer Instanz von dem Ministerium des Innern und der Polizei selbständig geleitet werden, und wird das Ministerium der geistlichen, Unterrichts- und Medizinal-Angelegenheiten hierbei nur insoweit einwirken, als die Teilnahme desselben, als der oberen technischen Behörde durch das Sachverhältnis begründet wird.

II. dem Ministerium der geistlichen usw. Angelegenheiten verbleiben: 1. die gewöhnlichen Pockenimpfungen, soweit sie den allgemeinen Schutz gegen diese Krankheit beabsichtigen, und insoweit nicht der Ausbruch einer Pockenepidemie augenblicklich eine Zwangsimpfung nötig macht; 2. die Irrenheilstätten, 3. die Irrenaufbewahrungsanstalten, 4. das Charité-Krankenhaus zu Berlin.“

Hiermit war jedoch der Geschäftsbereich des Ministers der Medizinal-Angelegenheiten keineswegs erschöpfend festgestellt. Ihm verblieben nach wie vor ausschließlich:

5. die Prüfung, Anstellung und Beaufsichtigung aller Medizinalpersonen;
6. die Konzessionierung formell nicht befähigter Personen zur Ausübung einzelner Kuren und untergeordneter Zweige der Chirurgie;
7. die Konzession zur Anfertigung und zum Verkauf sogenannter Geheimmittel;
8. die Oberaufsicht über die zu klinischen Zwecken eingerichteten Krankenhäuser;
9. die gesamten Apothekenangelegenheiten;
10. die Oberaufsicht über die mit Hebammenlehranstalten verbundenen Gebäranstalten;
11. das gesamte Veterinärwesen mit Einschluß der Tierarzneischule.

Diese Regelung riß sachlich Zusammengehöriges auseinander und trug durch die Vorschrift, wonach das Unterrichtsministerium mitwirken sollte, soweit dies „durch das Sachverhältnis begründet wird“ den Keim zu Konflikten in sich. Sie versagte, sobald sie ernstlich auf die Probe gestellt wurde. Das geschah, als im Jahre 1831 die Cholera sich den Grenzen des Staates näherte. In dieser kritischen Lage entspann sich

zwischen den beiden Ministerien ein Streit über ihre Zuständigkeit für die Abwehrmaßregeln. Den Bedürfnissen des Augenblicks wurde damals dadurch genügt, daß auf Befehl des Königs eine Immediatkommission zur Abwehr der Cholera niedergesetzt wurde mit der Ermächtigung, die zur Abwendung der drohenden Gefahr geeigneten Maßnahmen unmittelbar zu treffen und zu leiten. Der Streit erneuerte sich jedoch, als im Jahre 1832 diese Immediatkommission aufgelöst und deren Geschäfte den beiden Ministerien zurückgegeben wurden.

Einig waren beide Minister nur darin, daß die Regelung der Kabinettsorder vom 29. Januar 1825 unhaltbar sei und durch die Vereinigung der praktischen Medizinalverwaltung in einer einzigen Hand ersetzt werden müßte. Dabei nahm aber jeder von ihnen die einheitliche Leitung für sich in Anspruch. Der Minister des Innern nahm hierzu in einem Votum an das Staatsministerium vom 19. April 1833 die Vorschläge der Kommission zur Recherche des Staatshaushalts vom Jahre 1824 wieder auf und beantragte: die Verwaltung des Medizinalwesens, völlig getrennt von dem technisch-wissenschaftlichen Teile desselben, seiner Verwaltung allein unterzuordnen.

Nach wiederholter Vertagung der Verhandlungen hierüber gelangte das Staatsministerium erst im Jahre 1849 dazu, zu der Meinungsverschiedenheit Stellung zu nehmen. Entsprechend den Anträgen des Unterrichtsministers wurde die Ueberweisung der gesamten Medizinalverwaltung mit Einschluß der Medizinal- und Sanitätspolizei an diesen dem Könige in einem Immediatbericht vom 18. Juni 1849 vorgeschlagen.

Der König genehmigte unter dem 22. Juni 1849 die Anträge des Staatsministeriums mittels nachstehender Order: „Auf den Bericht des Staatsministeriums vom 18. d. M. genehmige Ich hierdurch unter Aufhebung der Order vom 29. Januar 1825 die Ueberweisung der gesamten Medizinalverwaltung mit Einschluß der Medizinal- und Sanitätspolizei an den Minister der Unterrichts- und Medizinal-Angelegenheiten, mit der Maßgabe, daß der letztere in allen Fällen, in welchen durch Anordnungen in der Medizinalverwaltung die Interessen anderer Ressorts betroffen werden, vor der Entscheidung sich mit den beteiligten Ministern zu benehmen und nach Lage der Umstände gemeinschaftlich mit ihnen zu handeln hat. Insbesondere ist der Lehrplan der Tierarzneischule vor dessen Genehmigung durch den Minister der Medizinal-Angelegenheiten den Ministern des Krieges und für landwirtschaftliche Angelegenheiten zur Äußerung mitzuteilen, auch mit denselben jede organische Verfügung über die Ausbildung der Tierärzte vorher zu beraten. — Mit der Ausführung dieses durch die Gesetzesammlung bekannt zu machenden Erlasses sind die Minister der Medizinal-Angelegenheiten und des Innern beauftragt. — Bellevue, den 22. Juni 1849. gez. Friedrich Wilhelm. An das Staatsministerium.“

Die durch die Kabinettsorder vom 22. Juni 1849 herbeigeführte Ordnung der Dinge hat bis jetzt in Kraft gestanden mit der Einschränkung, daß zufolge Allerhöchster Order vom 27. April 1872 (Gesetzsamml. S. 594) das Veterinärwesen an den Minister für Landwirtschaft übergegangen ist. Ihre Zweckmäßigkeit ist aber in den beiden letzten Jahrzehnten insbesondere bei den Verhandlungen des Landtages vielfach angezweifelt oder verneint und es ist die Uebertragung des Gesundheitswesens auf das Ministerium des Innern befürwortet worden.

Nachdem die Ressortveränderung schon früher anläßlich der Forderung nach einer durchgreifenden „Medizinalreform“ vorübergehend zur Erörterung gestellt worden war, nahmen in den Etatsberatungen des Hauses der Abgeordneten vom Jahre 1898 die Verhandlungen hierüber einen breiten Raum ein. Die Meinungen waren aber auch innerhalb der einzelnen Parteien noch sehr geteilt.

Nachdem als Ergebnis der Arbeiten zur Durchführung der Medizinalreform das Gesetz, betreffend die Dienststellung des Kreisarztes und die Bildung von Gesundheitskommissionen, vom 16. September 1899 (Gesetzsamml. S. 172) zustande gekommen war, wurde der Gedanke der Abtrennung der Medizinalabteilung vom Kultusministerium zum erstenmal bei den Etatsberatungen von 1901 wieder angeregt und sodann bei den Etatsberatungen der Jahre 1902 und 1905 näher erörtert.

Der wiederholte Wechsel in der Person der beiden beteiligten Minister hat die entscheidende Stellungnahme zu den immer dringender gewordenen Anregungen zunächst hinausgeschoben, obwohl sich das unverminderte Interesse des Hauses der Abgeordneten an dieser Angelegenheit auch noch in den folgenden Jahren bekundete. Nimmehr ist ein ausreichender Grund, die Entscheidung der Frage noch länger zu vertagen, nicht vorhanden.

Die Königliche Staatsregierung hat sich dahin entschieden, die Medizinalabteilung des Kultusministeriums auf das Ministerium des Innern zu übertragen. Durch die Abtrennung dieser Abteilung mit einem Ministerialdirektor, fünf hauptamtlichen und drei nebenamtlichen Referenten, sowie rund 19 000 Geschäftsnummern wird eine erhebliche und wünschenswerte Geschäfts erleichterung für das Ministerium der geistlichen usw. Angelegenheiten herbeigeführt.

Es erscheinen aber auch die inneren Gründe für diese Abzweigung von maßgebender Bedeutung.

Den geschichtlichen Ausgangspunkt für die bestehende Regelung bildet die im Immediatbericht vom 16. Februar 1809 (vgl. oben)

niedergelegte Erwägung, daß „die Fürsorge wegen Bildung geschickter Aerzte und Chirurgen unlegbar zu den wichtigsten Gegenständen der Medizinalpolizei gehöre“. Die Ausbildung der Aerzte ist genau so wie die der anderen Akademiker ein Zweig des Bildungswesens. Bei keinem anderen ist aber daraus die Folgerung gezogen, daß deshalb die Verwaltung selbst dem Unterrichtsministerium angegliedert werden solle, sondern im Gegenteil: die anderen Verwaltungszweige haben mehr und mehr die über die Elementar- oder höhere Schulbildung hinausgehende Ausbildung und Fortbildung ihres Personals, auch soweit sie rein wissenschaftlicher Art ist, für sich selber in Anspruch genommen (landwirtschaftliches Unterrichtswesen, Forstakademien, Berakademien). Andere, wie die Justiz-, die Bau-, die allgemeine Verwaltung, haben die akademische Ausbildung vollständig der Unterrichtsverwaltung überlassen und sich selbst nur die weitere wissenschaftliche und praktische Ausbildung vorbehalten. Die Forderung, die Ausbildung des Gesundheitspersonals und die Verwaltung des Gesundheitswesens von Anfang bis zu Ende in einer Hand zu vereinigen, kann also mit dessen Interesse an der Ausbildung nicht gerechtfertigt werden. Ihm wird man vielmehr, entsprechend der Regelung in anderen Verwaltungszweigen durch die Wahl einer den besonderen Verhältnissen des Berufs angepaßten Grenzlinie, von der ab die Gesundheitsverwaltung das Personal zu übernehmen hat, ausreichend Rechnung tragen können.

Tatsächlich ist auch bei den weiteren Erörterungen von den Anhängern der Angliederung des Gesundheitswesens an das Kultusministerium nicht mehr der Zusammenhang der Gesundheitsverwaltung mit der Ausbildung der Aerzte, sondern die Notwendigkeit der Beibehaltung wissenschaftlicher Grundlagen für die praktische Verwaltung in den Vordergrund gerückt worden. Indessen erscheint diese Begründung nicht zwingend. Die Rechtsprechung kann der wissenschaftlichen Grundlage auch nicht entbehren. Fortgesetzte gegenseitige Befruchtung von Theorie und Praxis ist für das Rechtswesen ebenso Lebensbedingung wie für das Gesundheitswesen. Aber nie ist deshalb die Vereinigung von Justizverwaltung und Unterrichtsverwaltung als notwendig anerkannt. Auch das Beispiel anderer Staaten, in denen die Verwaltung des Gesundheitswesens auf hoher wissenschaftlicher Stufe steht, zeigt, daß eine solche Verbindung nicht unbedingt erforderlich ist. Die aus hervorragenden Vertretern der Wissenschaft bestehenden beratenden Organe, wie Preußen eines in der Wissenschaftlichen Deputation für das Medizinalwesen besitzt, reichen aus, der Verwaltungspraxis die wissenschaftliche Grundlage dauernd zu erhalten. Das Deutsche Reich hat seine hervorragenden, stets mit den neuesten Errungenschaften der Wissenschaft fortschreitenden Leistungen auf dem Gebiete des Gesundheitswesens (vgl. z. B. die Gesetzgebung über Nahrungsmittel- und Gebrauchsgüter, Regelung des Arznei- und Geheimmittelverkehrs, Typhusbekämpfung im Südwesten des Reiches) geschaffen auf Grund der Unterlagen, welche ihm die dem Reichsamt des Innern angegliederten Organe, das Kaiserliche Gesundheitsamt und der Reichsgesundheitsrat gegeben haben.

Dazu kommt, daß in Preußen sich die Medizinalverwaltung zur Unterstützung ihrer wesentlichsten Aufgaben eigene, von der Unterrichtsverwaltung unabhängige wissenschaftliche Institute geschaffen hat, deren Forschungsergebnisse sie fortgesetzt verfolgt und verwertet, wie sie ihnen andererseits das Material, welches die Praxis bietet, für die Forschung zugänglich macht. Das Institut für Infektionskrankheiten in Berlin, die hygienischen Institute in Posen und Beuthen, die Versuchs- und Prüfungsanstalt für Wasserversorgung und Abwässerbeseitigung bieten der Medizinalverwaltung für ihre besonderen Aufgaben wertvolle und geeignete wissenschaftliche Stützen. Dazu kommen die den Bezirksbehörden angegliederten Medizinal-Untersuchungsämter, welche die von den Zentralinstituten gewonnenen grundsätzlichen Ergebnisse in wissenschaftlicher Weise auf die Einzelfälle der Praxis anwenden. Heutzutage ist die Medizinalverwaltung zur Wahrung ihres wissenschaftlichen Standpunktes keineswegs mehr allein auf die Hilfe der Unterrichtsverwaltung angewiesen.

Ebenso haben sich in den letzten Jahrzehnten die Gründe verstärkt, welche für eine Vereinigung der Gesundheitsverwaltung mit dem Ministerium des Innern sprachen. Mehr und mehr sind Organisationen, die dem letzteren unterstehen, nämlich die Gemeinden und weiteren Kommunalverbände, in der Förderung des öffentlichen Gesundheitswesens den Organen der Medizinalverwaltung zur Seite getreten und haben teilweise deren Aufgaben übernommen. Den wesentlichsten gesetzgeberischen Schritt auf diesem Gebiet bildet das Dotationsgesetz vom 8. Juli 1875 (Gesetzsamml. S. 497), durch welches die Mehrzahl der staatlichen Hebammenlehr-, Irren-, Taubstummen- und Blindenanstalten sowie die Fürsorge und die Gewährung von Beihilfen für das Irren-, Taubstummen-, Blinden- und Hebammenwesen den Provinzen übertragen wurde. Das Gesetz vom 11. Juli 1891 (Gesetzsamml. S. 130) tat den weiteren Schritt, den Provinzen schlechthin die Anstaltsfürsorge für hilfsbedürftige Geisteskranke, Idioten, Epileptische, Taubstumme und Blinde aufzuerlegen. Die Kreise sind durch das Ausführungsgesetz zum Reichsimpfgesetz vom 12. April 1875 (Gesetzsamml. S. 191) mit dem wichtigen gesundheitspolizeilichen Geschäft der Impfung betraut worden. Die

Pflichten der Gemeinden zur Herstellung von Einrichtungen für die Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten sind durch § 35 des Reichsgesetzes, betreffend die Bekämpfung gemeingefährlicher Krankheiten, vom 30. Juni 1900 (Reichsgesetzblatt S. 306) und durch § 29 des Gesetzes, betreffend die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten, vom 28. August 1905 (Gesetzsamml. S. 373) erweitert worden.

Die Kommunalverbände sind aber über ihre gesetzlichen Verpflichtungen noch weit hinausgegangen und mit dem Staat sogar hinsichtlich der wissenschaftlichen Institute in Wettbewerb getreten. Die Akademien für praktische Medizin in Köln und Düsseldorf, die hygienischen Institute und bakteriologischen Untersuchungsämter in Berlin, Danzig, Köln, Düsseldorf, das Institut für Hygiene und Bakteriologie in Gelsenkirchen stellen Stätten dar, durch welche die Verbindung der staatlichen Gesundheitsverwaltung mit der Kommunalverwaltung vom Gebiete der Verwaltungspraxis auf das der Wissenschaft ausgedehnt worden ist.

Auch auf polizeilichem Gebiet ist die Berührung der Gesundheitsverwaltung mit dem Geschäftsbetrieb des Ministeriums des Innern innerhalb der letzten Jahrzehnte immer enger geworden. Die Vereinigung der Gesundheitspolizei mit der allgemeinen Polizei erscheint erwünscht und wird einen großen Teil der sonst zwischen den verschiedenen Ministerien notwendigen Verhandlungen entbehrlich machen.

Erwägt man schließlich, daß weder in einem anderen deutschen Bundesstaat, in welchem ein Unterrichtsministerium besteht, noch in den meisten Auslandsstaaten das Gesundheitswesen dem Unterrichtsministerium angegliedert ist, so erscheint die gleiche Regelung auch für Preußen angezeigt.

Die sich für den Staatshaushaltsetat für 1911 aus der Ueberweisung ergebenden Veränderungen sind unter Kap. 31 der Einnahmen und Kap. 83, 97, 97a und 98 der Ausgaben des Ministeriums des Innern sowie unter Kap. 34 der Einnahmen und Kap. 109, 110, 125 und 126 der Ausgaben des Ministeriums der geistlichen usw. Angelegenheiten nachgewiesen.