**Zeitschrift:** Das Rote Kreuz : offizielles Organ des Schweizerischen Centralvereins

vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des

Samariterbundes

Herausgeber: Schweizerischer Centralverein vom Roten Kreuz

**Band:** 10 (1902)

**Heft:** 12

**Artikel:** Die Heilkunde im neunzehnten Jahrhundert

Autor: Schlub

**DOI:** https://doi.org/10.5169/seals-553811

### Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

#### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

## Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

**Download PDF:** 13.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

# Das Rote Kreuz

#### Abonnement:

Für die Schweiz . . . jährlich 3 Fr. —. Für das Ausland . . . jährlich 4 Fr. - . Preis der einzelnen Nummer 30 Ets.



Insertionspreis:	
(per ein paltige Betitzeile	:
Für die Schweiz	o Ct.
Für das Ausland 4	0 "
Reklamen:	
1 Fr. — per Redaktionszeile.	

## Offizielles Organ und Eigentum des schweiz. Centralvereins vom Roten Krenz, des schweiz. Militärsanitätsvereins und des schweizerischen Samariterbundes.

Korrespondenzblatt für Krankenvereine und Krankenmobilienmagazine.

Scheint am 1. und 15. jeden Monats. Som

Redaktion: Schweizerisches Centralsckretariat für freiwilligen Sanitätsdienst (Dr. W. Sahli), Bern. Alle die Administration betreffenden Mitteilungen, Abonnemente, Reklamationen 2c. sind zu richten an Hattenstraße 28, Zürich V.

Annoncen nehmen entgegen die Abministration in Zürich und die Buchdruckerei Schüler & Cie. in Biel.

**Inhalt:** Die Heilfunde im neunzehnten Jahrhundert. Bortrag von Dr. Schlub, Basel. (Schlub.) — Schweiz. Mil.-San.-Berein: Protokoll der Delegiertenversammlung. Mitteilung des Centralkomitees. — Schweiz. Centralberein vom Koten Kreuz: Programm, Traktandenliste und Einladung zur Delegiertenversammlung. — Bom Koten Kreuz. — Anzeigen.

## Die Seilfunde im neunzehnten Jahrhundert.

Nach einem Vortrage, gehalten im Februar 1902, von Dr. Schlub in Basel.

(Schluß.)

Im Mittelalter machte sich der Ginfluß der dufteren Teufels- und Verfündigungslehren besonders auf dem Bebiete der Beisteskrankheiten geltend. Man hielt den Gemütskranken all= gemein als von bosen Mächten der Finfternis beseffen. Bur Austreibung dieser bosen Geifter wurden Foltern und Faften und andere Quälereien zu Hilfe genommen und manche sogen. Bere, die den Scheiterhaufen besteigen mußte, weil, wie man fagte, fie ihre Berbindung mit dem Teufel nicht aufgeben wollte, war eine an Melancholie oder an einer anderen Form des Brrfinns Leidende. Erft der Beginn des 19. Jahrhunderts brachte eine durchgreifende Underung in der Frrendehandlung. Der frangösische Arzt Pinel sette es 1793 durch, daß die Beifteskranten, die mit den Berbrechern gefangen gehalten waren, von ihren Retten erlöft wurden und im Gebiete des Gefängniffes frei umhergehen durften. Bald wurden in Frankreich, Deutschland und England besondere Irrenanstalten gegründet, aber immer noch herrschte die Anschanung, daß Strenge und Zwang, oft in den abschenlichsten Formen, das beste Mittel seien, "um den franken Willen zu brechen". Bon England aus tamen 1839 neue Impulje für die Frrenbehandlung, als der Arzt Conolly mit gutem Erfolge die Zwangsmittel beiseite ließ und später auch noch das System der offenen Türen eingeführt wurde. Heutzutage ist eine Frrenanstalt ein Krankenhaus wie ein anderes. In den Gartenanlagen bewegen sich die meiften Kranken vollkommen frei und viele konnen felbst bas Anftaltsgebiet zu Spaziergängen oder zur Feldarbeit überschreiten. Man bant jetzt die Anstalten ohne Fenstergitter und die Isolierzellen werden nur gang felten benütt.

Wenn trotz diesen gewaltigen Fortschritten die Frenbehandlung auch heute noch ein Lieblingsgebiet für die Kritik des Laien ist, so liegt der Hauptgrund wohl darin, daß auch für gebildete Menschen das Wesen der Gemütskrankheit schwer verständlich ist. Mag es schon schwierig sein, sich von dem Ablauf der normalen Geistestätigkeit eine richtige Vorstellung zu machen, so gilt dies in noch weit höherem Grade für ihre Störungen. Der Glaube, daß beim "Verrückten" selbstverständlich jede geistige Thätigkeit krankhaft verändert sein müsse und sich auch andauernd krankhaft äußere, ist noch so verbreitet, daß man nicht staunen darf, wenn Angehörige eines Kranken, die ihn eine halbe Stunde gesprochen und keine krankhaften Er-

scheinungen wahrgenommen haben, vielleicht sogar von der Gewandtheit und Lebhaftigkeit des Patienten in Staunen gesetzt wurden, nun der Meinung sind, man behalte Gesunde in der der Anstalt zurück, und diese Meinung in Zeitungen und in Versammlungen vertreten. Wenn dann ein auf Orängen der Angehörigen aus der Anstalt Entlassener sich das Leben nimmt oder das Leben anderer gesährdet, so kommt freilich die Rene und die Überzengung, daß der Vetreffende doch noch krank gewesen sei, zu spät. Sodann sind eben auch jene geistig nicht ganz Normalen durchaus nicht selten, die gemeinhin Quernlanten genannt werden und für die irgend ein Mißgeschick im Leben den Anstoß zu ihrer krankhasten Sucht gibt, sich als das Opfer von Ungerechtigkeiten und Vergewaltigungen zu betrachten und ihr vermeintliches Recht bald vor den Richtern, bald vor dem Publikum zu fordern. Da dies oft mit viel Gewandtsheit geschieht, so können diese geistig Abnormen immer auf große Anhängerschaft rechnen.

Wollte man behanpten, daß die heutige Frrenpflege von jedem Mißgriff und von jedem Frrtum frei sei, so würde man damit sagen, es gebe vollkommene menschliche Einrichtungen. Aber gerade die Frrenärzte sind es, die eine einheitliche Kontrolle des Anstaltsbetriebes durch die Behörden verlangen und auch fortwährend nach Besserungen bestrebt sind. Einen zweiselslosen Übelstand in der Frrenpflege bildet auch heute noch das mangelhafte Wartepersonal mit seinem raschen Wechsel. Wer aber die Aufgabe dieser Linte aus eigener Anschauung kennt, der hat Grund genug, ihrer Tätigkeit alle Anerkennung zu zollen. Denn bei niedrigem Lohn und langer Arbeitszeit mit häusigen Nachtwachen haben sie die schwere Pflicht, oft aufgeregsten, manchmal gewalttätigen Kranken alle jene Dienste zu leisten, zu denen sich die nächsten Angehörigen meist als unfähig oder unwillig erweisen. Wenn man beobachtet, wie oft Eltern ihre ungehorsamen Kinder, die doch ihr eigen Fleisch und Blut sind, roh behandeln, so darf man die Ungehaltenheit eines Wärters gegenüber einem Patienten nicht tragisch nehmen, wenn auch mit Recht jede Tätlichkeit bestraft wird.

Diejenigen Fortschritte der Heilfunde aber, welche ihr zum größten Ruhme gereichen, sind auf dem Gebiete der Krankheisverhütung und der Gesundheitspflege — Prophylaze und Hygieine — zu finden. Denn wenn es schon eine dankbare Aufgabe ist, Unheil zu lindern, wie erhaben ist es erst, Unheil zu verhüten. Freilich kommt der Segen dieser Thätigkeit den Uneingeweihten nicht so deutlich zum Bewußtsein, wie derzeuige des Heilens, um so gerechtsertigter ist daher eine Schilderung des Erreichten. Auch hier wollen wir unsern Stoff in zwei Gebiete sondern: daszenige der Erkennung der Krankheitsursachen und daszenige der Maßnahmen zur Unterdrückung dieser Ursachen.

Der erfte Schritt zur naturwiffenschaftlichen Erkennung ber Krankheitenrsachen mar geals im Jahre 1834 ein forsischer Student in Paris mit dem Bergrößerungsglase zeigte, daß der Erreger der läftigen, unter dem Namen Rrate befannten Santfrantheit ein Tier von Stecknadelkopfgröße sei, das in die Haut Bange bohrt. Fünf Jahre später wies Schönlein in Berlin nach, daß eine andere Hautfrankheit, der fogen. Erbgrind, durch die Anwesenheit eines zu den niederen Bilgen gehörenden Schmaroters entstehe. Dann kamen die Entdedungen Pafteurs, auf welche Lifter feine fo erfolgreiche Wundbehandlung baute. Aber erst als es der Technik gelungen war, mehrhundertsache Bergrößerungen ohne Beeinträchtigung der Deutlichkeit des Bildes zu ermöglichen, konnte das Reich der auf und im Menschen schmarogenden kleinften Lebewesen suftematisch durchforscht werden. Seit der Entdeckung der Milzbrandsporen im Jahre 1876 durch Roch, damals Arzt in einem preußischen Städtchen, wurden Jahr für Jahr die Erreger anderer Krankheiten entdeckt, wornnter wohl als der wichtigfte der Tuberkelbacillus, der Erreger der Schwindsucht, ebenfalls durch Roch im Jahre 1882. Damit war freilich das Zustandekommen dieser Krankheiten noch nicht erklärt. Denn ebensomenig als der Besitzer eines Sackes Getreide auch ichon der Besitzer eines erntereifen Rornfeldes ift, ebensowenig entftehen überall da, mo Batterien vorhanden find, Rrantheiten. Damit diese guftande kommen, muffen noch viele andere Bedingungen erfullt fein, und fie lehren das Experiment und die Statistik kennen. Durch genaue Registrierung der Erkrankuns gen und Todesfälle mahrend vielen Jahren gelingt es, Diejenigen Buftande und Berhaltniffe aufzudeden, welche die Bermehrung und Ausbreitung der Krankheitserreger, aber auch ihre Zerstörung herbeiführen.

Die Mitte des 19. Jahrhunderts brachte die ftatistischen Bureaux und die offizielle Bevölkerungeftatistit, die seit den letzten Jahrzehnten eine rationelle Bearbeitung gefunden hat. Die Sterblichkeit der Sänglinge ift in hohem Mage abhängig von dem Umstande, ob

bie kleinen Kinder wirklich Sänglinge sind, d. h. ob sie von der Mutter genügend lange gestillt werden, oder ob sie mit Kuhmilch, mit Kindermehlen oder sonstigen Präparaten gesütztert werden. So war z. B. in Berlin 1895/96 die Stervlichkeit der Bruftsinder im 1. Lebensmonat  $5^{1}/_{2}$ mal kleiner als die der Tiermilchkinder, für den 5. Lebensmonat aber war die Stervlichkeit 14mal kleiner, es starben nämlich von 10,000 Kindern binnen Monatsfrist zwischen dem 4. und 5. Lebensmonate 26 Brustkinder und 370 Tiermilchkinder.

Bon den Faktoren, die auch für die Sterblichkeit der Erwachsenen von Wichtigkeit sind, gibt die Statistik ein Bild, das z. B. mit demjenigen übereinstimmt, das sich der einfache Berstand schon gemacht hat, zum Teil deckt sie aber ganz unbekannte Berhältnisse aus. Daß die Wohlhabenheit mit allen ihren Vorzügen, wie gute Ernährung, günstige Wohnung, genügende Erholung n. s. w., die Lebensdauer begünstigt, das wußte man mehr oder weniger genau auch ohne Statistik, diese aber brachte hiefür sichere Beweise. In Hamburg starben 1896/97 auf 1000 Stenerzahler bei einem Einkommen von über 3500 Mark 1,07 Menschen an Schwindsucht, von 2000 —3500 Mark 2,01, von 1200 – 2000 Mark 2,64, von 900 bis 1200 Mark 3,93, unter 900 Mark 5—6 Menschen. Bas man aber ohne Statistik nicht wußte, das war z. B. die Thatsache, daß diesenigen, die gar keine geistigen Getränke konsumieren, Aussicht haben, länger zu leben, als die mäßig Trinkenden. Ebenso zeigte die Statistik, daß die schädlichen Folgen des Trinkens unter den höheren Klassen keineswegs seltener sind, als unter den Angehörigen des Arbeiterstandes, daß also wahrscheinlich beide Klassen der Bevölkerung im Trinken gleiches leisten.

Welchen Nupen hat nun die Kenntnis der Krankheits- und Todesursachen für die vorbengende Gesundheitspflege? Auch bei der Beantwortung dieser Frage muffen wir uns hanptsächlich mit der Statistit befassen. Da fann man denn ziemtich sicher behanpten, daß die Sterblichkeit im 19. Jahrhundert in den Kulturstaaten bedeutend niedriger geworden ift, als sie in den früheren Jahrhunderten gewesen. Hiefür spricht vor allem die Thatsache, daß die Bevölkerung ungemein rasch zugenommen hat: Europa hat in den letzten 100 Jahren seine Bevölkerung mehr als verdoppelt. Gegen die Pest, jene Geißel des Mittelalters, der bisweilen die Hälfte der Bevolkerung jum Opfer fiel, haben sich in neuester Zeit die Magnahmen gut bewährt, die 1893 in Dreeden und 1897 in Benedig vereinbart worden find. An diesen internationalen Konferenzen murbe beschloffen, durch Kenniniegabe des Auftretens epidemischer Krankheiten, durch Anhalten der erkrankten Reisenden und durch Einfuhrverbot aus verseuch: ten Orten die Fernhaltung der Ansteckungsquelle zu ermöglichen. Die Bocken oder Blattern, auf deren Rechnung noch Ende des 18. Jahrhunderts von acht Todesfällen einer tam, find im 19. Jahrhundert in denjenigen Ländern, in denen Impfung und Wiederimpfung durch geführt werden, aus ben Totenliften beinahe verschwunden. Die Todesfälle an Typhus, die in vielen Städten Jahr für Jahr in großer Zahl auftraten, sind seit der Bersorgung der Städte mit gutem Leitungemaffer und mit Ranalisation bedeutend seltener geworden. In München kamen noch in den 60er Jahren auf 100,000 Einwohner 177 Typhustodesfälle, in den 80er Jahren nur noch 42, also viermal weniger. In Basel hat sich die Typhussterblickteit in den letzten 20 Jahren um die Hälfte verringert. Anch die Schwindsucht fordert von Jahr zu Jahr weniger Opfer, dant den Befferungen in der gefamten Lebenshaltung und dank den Magnahmen zur Unterdrückung der Austeckungsgelegenheit. In Deutschland hat die Sterblichkeit an Tuberkulose faft um 1/3 abgenommen, ebenso in Basel, wo in den letzten 20 Jahren die Beteiligung der Schwindsucht an allen Todesfällen der Erwachsenen von 25 auf 16 Broz. zuruckgegangen ift. Daber kommt es denn auch, daß in der Schweiz die Besamtzahl der Sterbefälle auf 1000 Einwohner von 24 anfangs der 70er Jahre auf 18 am Ende des Jahrhunderts zurückgegangen ist, also um 1/4 abgenommen hat.

Im deutsch-französischen Kriege bewährten sich die hygieinischen Einrichtungen der deutschen Armee so gut, daß nur 12,000 Mann durch Krankheit umkamen gegenüber 28,000 durch seindliche Waffen. Bisher hatte noch in jedem Kriege und in jedem Heere die Sterblichkeit

an Krantheiten diejenige burch Bermundungen weit an Zahl übertroffen.

Diese glänzenden Erfolge der Heilfunde im 19. Jahrhundert können uns mit Stolz und Freude erfüllen; sie berechtigen uns zu der Zuversicht, daß es auch weiterhin gelingen werde, die Feinde der Gesundheit zu besiegen. Noch fordert die Schwindsucht unverhältnissmäßig viele Opfer, die Gesundheitsschädigungen durch die Trunksucht sind nicht im Abnehmen begriffen, die Todesfälle aber an Krebs und Selbstmord nehmen zu. Sind wir also am Ansange

bes 20. Jahrhunderts noch weit vom idealen Zeitalter entfernt, in dem man nur an Altersschwäche stirbt, so find wir ihm doch um einen guten Schritt näher gesückt, dank den Fortschritten der Heilsunde im 19. Jahrhundert.



# Schweiz. Militär-Sanitäts-Verein.

## Protokoll der Delegiertenversammlung

Sonntag den 11. Mai 1902 im "Hotel de France" in Laufanne.

(Die Lifte ber Anwesenden, die im Originalprotofoll figuriert, muffen wir hier wegen Raummangel weglassen.)

## Craktanden:

1. Appell.

2. Genehmigung des Protofolls der Delegiertenversammlung vom 5. Mai 1901.

3. Entgegennahme des Jahresberichtes und der Raffarechnung.

4. Wahl der Borortssettion pro 1902 03.

5. Wahl von zwei Seftionen als Rechnungerevisoren.

6. Bahl von zwei Mitgliedern in den Aufsichterat des Centralfekretariats für freiwilligen Sanitätedienft.

7. Beftimmung des Ortes der nächsten Delegiertenversammlung.

8. Berichterstattung, event. Beschlußfassung betreffs Antrage der Sektionen Aaran (Unfalls versicherung) und Wald Rüti (Abzeichen).

9. Unvorhergesehenes.

Trakt. 1. Präsident Marthaler eröffnet die Versammlung, indem er sämtliche Auswesende herzlich willkommen heißt. Er begrüßt speziell die HH. Oberstlient. Gehrig, Oberst Neiß und Jordi. Der Appell ergibt die Anwesenheit von 20 Sektionen mit 24 Delegierten. Als Stimmenzähler werden die Wachtmeister Heiniger und Nather ernannt und als Überseter Centralkassier K. Schmidt.

Traft. 2. Das Protofoll der letten Delegiertenversammlung wird einstimmig genehmigt. Traft. 3. Der Präsident verliest den Jahresbericht pro 1901,02. Der Verband bessteht auf Ende April 1902 aus 23 Sektionen mit 1548 Mitgliedern, was gegenüber dem letten eine Vermehrung von 1 Sektion und 78 Mitgliedern ausmacht. Aufgenommen wurden Glarus und Binterthur, während Flawil-Goßan vorläufig dispensiert zu werden wünscht. Die Zahl der Abonnenten des "Noten Krenzes" beträgt co. 2000, ungefähr die gleiche Zahl wie lettes Jahr.

Centralkassier Schmidt erstattet aussührlichen Bericht über die Kassa; dieselbe schließt mit einem Aktivsaldo von 799 Fr. 50. Die Bundessubvention beträgt 1100 Fr. —, wie in den setzen Jahren; ein bezügliches Gesuch um Erhöhung derselben wurde vorläufig abschlägig beautwortet. Der Gewinnanteil am "Noten Krenz" ist wieder 200 Fr. —, wie 1900/01.

Der Jahresbericht wird einstimmig genehmigt; ebenso die Jahresrechnung auf Antrag ter Revisionessettionen Degersheim und Luzern, unter bester Berdankung an den Rechnungssteller.

Traft. 4. Nach längerer Diskuffion wird Laufanne als Vorort pro 1902/03 gewählt. Traft. 5. Die Settionen Luzern und Bafel werden als Rechnungsrevisoren bestimmt.

Traft. 6. Als Mitglieder in den Aufsichtsrat des Centralsekretariats für freiwilligen Sanitätsdienst werden gewählt der zukünstige Centralpräsident der Vorortssektion Lausanne und der abtretende Centralpräsident Wachtmeister S. Marthaler in Biel.

Trakt. 7. Die Bestimmung des Ortes der nächsten Delegiertenversammlung gibt Anslaß zu einiger Diskussion, indem die vorgeschlagenen Sektionen Lieftal, Stranbenzell und Luzern ablehnen. Lieftal kommt nochmals in Vorschlag und wird pro 1903 gewählt.

Traft. 8. Der Centralpräsident gibt in eingehender Weise an hand einiger statistischer Tabellen Aufschluß über die gemachten Arbeiten betreffs Unfallversicherung der Aftivmitglieder, gemäß letzighrigem Antrag der Sektion Aaran. Es zeigt sich aber, daß der von