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: 14 (1906)

Heft: 5

Artikel: Über den derzeitigen Stand der Tuberkulose-Bekämpfung

Autor: Koch, R.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-545442

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: 15.07.2025

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

Kantonalbernischer Samariterhülfslehrertag, 1906.

Wir beehren uns, den Hülfslehrern, Hülfslehrerinnen und Vorständen der Samaritervereine des Kantons Bern und der Nachbarkantone mitzuteilen, daß der diesjährige Hülfslehrertag Sonntag den 20. Mai 1906 in Bözingen bei Biel stattfinden wird.

Die Einladung mit dem Tagesprogramm ist in üblicher Weise an die Hülfslehrer und Hülfslehrerinnen, deren Adresse uns bekannt ist, versandt worden, sowie auch an die Vereinsvorstände.

Zu zahlreicher Beteiligung ladet freundlichst ein

Der Vorstand
des Samaritervereins Bern.

Ueber den derzeitigen Stand der Tuberkulose-Bekämpfung.

Nach einem Vortrag von Professor Rob. Koch, gehalten bei der Entgegennahme des Nobelpreises am 12. Dezember 1905 in Stockholm.[1]

Noch vor 20 Jahren wurde die Tuberkulose selbst in ihrer gefährlichsten Form, der Lungenschwindsucht, nicht für ansteckend gehalten; an dieser irrigen Ansicht vermochten sogar die Entdeckung des Erregers der Tuberkulose im Jahre 1882 durch Professor Koch keine durchgreifende Aenderung herbeizuführen. Erst langsam und ganz allmählich hat sich die Erkenntnis von der ansteckenden Natur der Tuberkulose verbreitet. Mit der Erkenntnis der Gefährlichkeit der Krankheit aber ist auch die Notwendigkeit, sich dagegen zu schützen, allgemein klar geworden. Schutzmaßregeln sind jetzt in allen Ländern angeordnet; leider sind es deren zu viele und zu verschiedene und trotz internationaler Kongresse und einer reichen Literatur ist man zu einer Einigung in der Frage noch nicht gelangt.

Bei der Tuberkulose-Bekämpfung ist vor allem zu beachten, daß nicht jeder Tuberkulöse für seine Umgebung gefährlich ist, sondern nur diejenigen, die an sogenannter offener Tuberkulose leiden. Es sind dies Kranke mit Lungen- und Kehlkopftuberkulose, die viel Bazillen produzieren und dieselben, sei es als eigentlicher Auswurf, sei es als tuberkelbazillenhaltige, feinste Schleimtröpfchen (Flügge), beim Husten und Sprechen in ihrer Umgebung verstreuen. Ja selbst diese sind nicht in jedem Falle schädlich, sondern nur dann, wenn sie, sei es aus angeborener Nachlässigkeit oder weil die hochgradige Schwäche es ihnen nicht mehr erlaubt, mit ihrem Auswurf unvorsichtig und unreinlich umgehen; oder aber dann, wenn es die äußeren Umstände mit sich bringen, daß solche Kranke mit ihrer Umgebung täglich und lange Zeit hindurch in innigem Kontakt leben müssen, wie dies in kleinen ärmlichen Wohnungen, in schlecht gelüfteten und belichteten Räumen, ganz besonders durch das Beisammenschlafen, bedingt wird. Die Tuberkulose ist oft und dies mit vollem Recht als eine Wohnungskrankheit bezeichnet worden.

Die Ansteckungsverhältnisse bei der Tuberkulose gestalten sich also nach Ansicht von Herrn Professor Koch folgendermaßen: Kranke mit geschlossener Tuberkulose sind unschädlich, Kranke mit offener Tuberkulose können gefährlich sein, sie sind dies um so mehr, je unreinlicher sie selbst sind und je mangelhafter die hygienischen Verhältnisse sind, unter welchen das Zusammenleben von Gesunden und Kranken statt hat.

[1] Der Vortrag steht in der „Deutschen medizinischen Wochenschrift", 1906, S. 89.

Als Grundlage für die Bekämpfung von ansteckenden Krankheiten hat sich heutzutage wohl überall die Anzeigepflicht der Aerzte eingebürgert. Die Anzeigepflicht muß auch für die Fälle von Tuberkulose eingeführt werden und ist dies auch schon an verschiedenen Orten. Unzukömmlichkeiten sind nicht beobachtet worden, übrigens kann die Anzeigepflicht beschränkt werden auf die Fälle, die für ihre Umgebung gefährlich erscheinen, also auf die Kranken mit offener Tuberkulose.

Ob ein Patient für seine Mitmenschen gefährlich ist oder nicht, hat in jedem Falle der Arzt zu entscheiden und zwar an Hand einer genauen Untersuchung des Kranken selbst und dessen Auswurf. Es müssen also, damit den Aerzten diese Untersuchung erleichtert, ja ermöglicht wird, unentgeltliche Untersuchungsstationen für Sputum eingerichtet werden, bei welchen sich der behandelnde Arzt Auskunft holen kann. Solche Stationen bestehen schon an einigen Orten, es ist dringend nötig, dieselben zu vermehren, was am besten so geschehen dürfte, daß man sie an ein bestehendes Krankenhaus angliedert.

Es frägt sich nun, was mit den bestimmt als gefährlich anzusehenden Kranken geschehen soll? Das beste wäre unbedingt, sie alle in Krankenhäusern unterzubringen, aber daran ist zurzeit gar nicht zu denken. Allein in Deutschland wären 200,000 Leute zu versorgen. Es würde dies unerschwingliche Kosten verursachen. Man muß sich also damit begnügen, die gefährlichsten, das sind die in den letzten Stadien der Krankheit befindlichen Kranken, zu isolieren. Daß man damit schon recht schöne Resultate erzielen kann, beweist das Verhalten der Lepra (Aussatz) in Norwegen. Dort sind auch nicht alle Leprösen in Anstalten aufgenommen worden, sondern nur die am weitesten fortgeschrittenen Fälle; man hat damit erreicht, daß die Krankheit von zirka 3000 Fällen im Jahre 1856 bis heute auf 500 herabgegangen ist. Aehnlich verhält es sich mit der Tuberkulose; in Berlin z. B. sind in den letzten Jahrzehnten 40 % aller Schwindsüchtigen in den Spitälern gestorben, also geraume Zeit vorher unschädlich für ihre Umgebung gemacht worden, in Stockholm werden 410 Schwindsüchtige (auf eine Bevölkerung von 300,000 Einwohnern) in Anstalten verpflegt, ebenfalls ein ziemlich hoher Prozentsatz. Man sieht, daß die Anzahl der Schwindsüchtigen, die auf diese Weise aus ihrer Umgebung entfernt werden, recht erheblich ist und nicht ohne, wenn auch langsamen Einfluß auf die Weiterverbreitung der Seuche bleiben kann.

Daß dieser Einfluß sich schon geltend macht, geht daraus hervor, daß in Preußen die Sterblichkeit an Lungenschwindsucht im Verlauf der letzten 20 Jahre um 30 % gefallen ist, in Stockholm um 38 %, in England ist sie ebenfalls in stetiger Abnahme begriffen, dies sind alles Länder, in welchen die Ueberweisung der Tuberkulösen an Spitäler in weitestem Umfange geübt wird. Es ist also unbedingt darauf zu dringen, daß die Aufnahme der Kranken mit offener Tuberkulose in Anstalten mehr und mehr Platz greife; dafür zu sorgen, daß diese Leute nicht in ihrer Wohnung sterben. Erleichtert wird dies dadurch, daß man unentgeltliche Aufnahme bietet und während der Dauer der Krankheit die Familie des Patienten unterstützt. Sind wir erst so weit gekommen, so dürfte nur in den seltensten Fällen ein Zwang nötig sein, um das Ueberführen der Kranken in eine Anstalt zu erreichen.

Viel versprochen hat man sich in der Bekämpfung der Tuberkulose von den Heilstätten; daß mit ihnen Erfolge zu erzielen sind, ist unbestreitbar, aber vollständig gehalten haben sie leider nicht, was man von ihnen erwartete. Es liegt dies an verschiedenen Faktoren; erstens ist die Dauer der Kur meistens leider viel zu kurz, zweitens kommen viele Kranke in einem so weit fortgeschrittenen Stadium der Krankheit in die Anstalten, daß die hygienisch-diätetischen Maßnahmen zu einer

Gesundung nicht mehr ausreichend sind. Die 70 Prozent Heilung, von denen von manchen Seiten berichtet wird, werden von anderer Seite bestritten. Richtig wird wohl sein, daß es sich nicht um 70 % Heilung, wohl aber um 70 % Wiederherstellung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit handelt. Vom Standpunkt der Vorbeugung aus ist dies aber kein Gewinn, da die nur wiederhergestellten Leute, besonders wenn sie sich wieder ihrer früheren Beschäftigung widmen, früher oder später eine offene Tuberkulose bekommen können, also stets zum mindesten verdächtig bleiben. Es ist anzunehmen, daß durch sorgfältige Auswahl der aufzunehmenden Fälle, durch Anwendung von Tuberkulinpräparaten bessere und dauerhaftere Resultate erzielt werden. Wird auf diesem Wege fortgeschritten, so kann besonders in Deutschland, wo jetzt schon mehr als 100 Heilstätten 30,000 Kranken offen stehen, im Kampfe gegen die Tuberkulose Wesentliches geleistet werden.

Wird auf diese Weise durch Ueberweisen der fortgeschrittenen Fälle an Spitäler und durch Aufnahme der ersten Stadien in Heilstätten vorgegangen, so bleibt noch eine große Anzahl von Tuberkulösen übrig, für deren Behandlung zu sorgen ist, es sind dies diejenigen, die für eine Sanatoriumbehandlung nicht mehr, für die Aufnahme in das Spital noch nicht passend erscheinen; die also ohne schon direkt gefährlich zu sein, zu Hause verbleiben, von denen man aber erwarten muß, daß sie eines schönen Tages als gefährlich zu evakuieren sein werden.

Es ist das Verdienst Calmettes durch die Einrichtung der sogenannten „Dispensaires", Fürsorgestellen werden sie auf deutsch am besten genannt, diese Lücke in der Bekämpfung der Tuberkulose ausgefüllt zu haben. Ursprünglich nur für Arbeiter bestimmt, sollen sie in ihrer jetzigen Einrichtung allen hülflosen Tuberkulösen mit Rat und Tat zur Seite stehen. Der Kranke wird in seiner Wohnung aufgesucht, es wird ihm und seiner Umgebung Unterweisung in bezug auf Reinlichkeit, auf Behandlung des Auswurfs, auf Diät erteilt; sind die Wohnungsverhältnisse schlecht, wird Geld bewilligt, um durch Mieten eines passenden Raumes, eventuell einer anderen Wohnung, den Kranken isolieren zu können, arme Familien werden auch anderweitig zweckmäßig unterstützt. Die Behandlung der Kranken wird, um mit den praktischen Aerzten nicht in Konflikt zu kommen, gewöhnlich nicht übernommen, aber dafür gesorgt, daß ärztliche Hülfe geleistet wird; auch die Aufnahme in eine entsprechende Anstalt wird vermittelt. Sehr wichtig ist, daß die Angehörigen, namentlich die Kinder, von Zeit zu Zeit genau untersucht und beim Auftreten von Erkrankungserscheinungen frühzeitig eine entsprechende Behandlung eingeleitet wird. Professor Robert Koch hält diese Fürsorgestellen, wenn sie erst einmal in dichtem Netz das ganze Land überspannen, für eines der stärksten, wenn nicht für das stärkste aller Kampfmittel gegen die Tuberkulose. Alle anderen Maßnahmen sind gegen die eben aufgezählten: Anzeigepflicht, Kranken- und Heilstättenbehandlung, Fürsorgestellen, nur leichte Mittel, die wir aber nicht entbehren können; so ist die durch populäre Vorträge und Broschüren, durch Ausstellungen ꝛc. in das Volk hineingetragene Belehrung über das Wesen und die Bekämpfung der Tuberkulose nicht gering zu schätzen. Sehr große Verdienste erwerben sich auch die Vereine, die durch Geldsammlungen das Versorgen von Schwindsüchtigen in Spitälern und Anstalten ermöglichen, oder durch Stiften von Freibetten oder Erbauen von Heilstätten mehr Platz für die Unterbringung dieser Unglücklichen schaffen; auch das Unterstützen der Familien wirkt wohltätig, insofern daß der Kranke, wenn er seine Familie versorgt weiß, eher geneigt ist, eine Anstalt aufzusuchen. Alle diese Dinge sind nützlich und vorderhand nicht zu entbehren. Die Tuberkulose-Bekämpfung ist im Grunde genommen nur eine Geldfrage.

Dem Staat bleiben eigentlich nur zwei

Aufgaben, die eine ist die Einführung der obligatorischen Anzeigepflicht für Tuberkulose, wie sie für andere Volksseuchen auch schon besteht, die zweite ungleich schwierigere die, durch geeignete Gesetze eine Verbesserung der ungünstigen Wohnungsverhältnisse anzubahnen. In dieser Hinsicht ist die private Wohltätigkeit machtlos, während der Staat hier mit der Zeit leichtlich Wandel schaffen kann.

Prof. Dr. Robert Koch schloß seinen Vortrag mit den trostreichen Worten: Wenn wir zurückblicken auf das, was in den letzten Jahren in der Bekämpfung der Tuberkulose als Volksseuche geschehen ist, dann müssen wir den Eindruck gewinnen, daß ein ganz bedeutender Anfang gemacht wurde. Der Kampf gegen die Tuberkulose ist nicht von oben herab diktiert, und er hat sich nicht immer im Einklang mit den Regeln der Wissenschaft entwickelt, sondern er ist aus dem Volke selbst, das seinen Todfeind endlich richtig erkannt hat, hervorgegangen. Mit elementarer Gewalt dringt er vorwärts, bisweilen etwas wild und ungeordnet, aber allmählich immer mehr die richtigen Wege einschlagend. Der Kampf ist auf der ganzen Linie entbrannt, und die Begeisterung für das hohe Ziel ist eine so allgemeine, daß ein Nachlassen nicht mehr zu befürchten ist. Wenn in dieser kraftvollen Weise weiter gearbeitet wird, dann muß der Sieg errungen werden.

Aus dem Vereinsleben.

Sanitätshülfskolonnen. Der Zweigverein Basel vom Roten Kreuz hat am 28. März die Gründung einer Sanitätshülfskolonne angemeldet. Die Kolonnenleitung wurde bestellt aus den Herren Major Dr. Christ als Präsident, E. Zimmermann, Sekretär, Herm. Schär, Kassier, Jules Settelen und U. Labhart, Materialverwalter. — Vorläufig wurde die Beschaffung der Personalausrüstung für 37 Mann, nebst zwei Werkzeugkisten und verschiedenem Rohmaterial beschlossen und dafür ein Kredit von Fr. 2400 bewilligt. Als Kolonnenkommandant wurde vom schweizerischen Militärdepartement Herr Hauptm. Th. Ecklin in Basel ernannt.

Die Sanitätshülfskolonne Aarau, deren Zustandekommen vor allem der unermüdlichen Arbeit von Sanitätswachtmeister Heuberger zu danken ist, hat Sonntag den 24. März, uniformiert und vollständig ausgerüstet, ihre erste Uebung abgehalten. Als Kolonnenkommandant ist Herr Hauptmann Streit in Aarau bezeichnet worden.

Den beiden Kolonnen ein herzliches Glückauf!

Der Militär-Sanitäts-Verein Basel hat, wie dies bei ihm üblich, eine Marschübung abgehalten. Wir entnehmen dem Jahresbericht darüber folgende Notiz:

Am 3. Dezember 1905 trafen sich 41 Mann am Bundesbahnhof, den Tornister mit aufgerolltem Kaput auf dem Rücken, um den Zug nach Augst zu benützen. Von da ging der Marsch über Giebenach, Olsberg, Magden, Maisprach, Buus auf die Farnsburg, wo in kürzester Zeit 4 Feldküchen erstellt, dem Tornister das Holz zum Feuern, der Proviant (Würste, Suppenrollen, Brot) entnommen wurde und bald gesellte sich zum dichten Nebel der Rauch und der Dampf unserer Küchen. Bei der kalten Witterung schmeckte die vorzüglich zubereitete Suppe und nicht minder die guten Rauchwürste ausgezeichnet. Noch tranken wir den ebenfalls selbst gekochten schwarzen Kaffee und der Tambour schlägt zum Antreten für den Rückmarsch, der über Ormalingen, Gelterkinden, Sissach nach Liestal führt. Hier gab's noch eine stündige Rast zusammen mit Kameraden der Sektion Liestal und der Zug führte uns zurück nach Basel. Die Marschdisziplin war eine sehr gute, wie überhaupt die Marschübung als korrekt bezeichnet werden darf. Die Länge des zurückgelegten Weges betrug 31½ km und ist in 7 Stunden (Mittagsrast abgerechnet) zurückgelegt worden.

Militärsanitätsverein Liestal. (Korr.) Sonntag den 11. Februar hielt obiger Verein seine ordentliche Winterfeldübung ab. — Durch das schöne Schneewetter begünstigt, legte der Uebungsleiter folgende Supposition der Uebung zugrunde:

Bei einem Schneesturm wurden sechs beim Holzfällen auf Hinterkapf beschäftigte Männer durch stürzende Bäume mehr und weniger schwer verletzt. Einer der Verletzten schleppt sich noch bis zum nächsten Gehöft Riedboden und benachrichtigt den Besitzer von dem