

**Zeitschrift:** Der Armenpfleger : Monatsschrift für Armenpflege und Jugendfürsorge  
enthaltend die Entscheide aus dem Gebiete des Fürsorge- und  
Sozialversicherungswesens

**Herausgeber:** Schweizerische Armenpfleger-Konferenz

**Band:** 58 (1961)

**Heft:** 3

  

**Artikel:** Erfolge der Tuberkulosebekämpfung

**Autor:** Kaufmann, F.

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-838031>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **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. [Voir Informations légales.](#)

### **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. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 01.02.2025

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

# Der Armenpfleger

Beilage zum  
«Schweizerischen Zentralblatt  
für Staats-  
und Gemeindeverwaltung»

58. Jahrgang  
Nr. 3 1. März 1961

Monatsschrift für Armenpflege und Jugendfürsorge  
Offizielles Organ der Schweizerischen Armenpfleger-Konferenz  
Mit Beilage: Eidgenössische und kantonale Entscheide  
Redaktion: Dr. A. Zihlmann, Allg. Armenpflege,  
Leonhardsgraben 40, Basel  
Verlag und Expedition: Art. Institut Orell Füssli AG, Zürich  
«Der Armenpfleger» erscheint monatlich  
Jährlicher Abonnementspreis Fr. 13.-  
Der Nachdruck unserer Originalartikel ist nur unter Quellen-  
angabe gestattet

## Erfolge der Tuberkulosebekämpfung

Nach einem Referat von Dr. med. *F. Kaufmann*, Zürich<sup>1</sup>

Infolge des negativen Volksentscheides vom 22.5.1949, der sich hauptsächlich gegen die Zwangsmaßnahmen wandte, sahen sich die privaten antituberkulösen Organisationen vor eine große, verantwortungsvolle Aufgabe gestellt. Sie haben sie befriedigend gelöst, wie ein rückblickender Vergleich zeigt. Die Öffentlichkeit verdankt dies dem persönlichen Einsatz der Ärzte und der Fürsorger und Fürsorgerinnen. Mit Film, Broschüren und Presse wurde die Bevölkerung aufgeklärt. Der Bund dehnte seine Beiträge an die Behandlungskosten aus. Die Kantone erhöhten ihre Beiträge an die antituberkulösen Organisationen beträchtlich, und aus der Schweizerischen Tuberkulose-Spende flossen ihnen ebenfalls erhebliche Mittel zu. So war es möglich, im Kampf gegen diese chronische Infektionskrankheit sichtbare Fortschritte zu erzielen. Die Erfolge machten weite Kreise der Bevölkerung sorglos, so daß man heute wieder vermehrt auf die großen Schäden dieser heimtückischen Volkskrankheit hinweisen muß. Die prophylaktischen Maßnahmen und die Früherfassung der Kranken behalten nach wie vor ihre große Bedeutung bei.

Ein erster Erfolg besteht darin, daß die Primoinfektionen im Kindesalter wesentlich zurückgegangen sind. Mehr als die Hälfte der Rekruten reagieren auf die Tuberkulinprobe negativ. Im Jahre 1948 sind 1470 Kinder aus Heilstätten entlassen worden gegenüber 1021 im Jahre 1958. Es ist anzunehmen, daß neben der besseren Erfassung und Behandlung der Offentuberkulösen die BCG-Impfung den Rückgang der Kindertuberkulose bewirkt hat.

Um Kranke und Bazillenstreuer zu entdecken, wurde das Schirmbildverfahren ausgedehnt. 1958 wurden von den Schirmbildzentralen 645 000 Aufnahmen gemeldet (gegenüber 365 000 Aufnahmen im Jahre 1950). Zählt man die von

<sup>1</sup> Vgl. «Blätter gegen die Tuberkulose» Nr. 12, Dezember 1959, Seiten 229-234.

den Fürsorgestellten vorgenommenen 180 000 Reihendurchleuchtungen dazu, so ergibt sich, daß sich im Jahre 1958 rund 16% der Bevölkerung einer prophylaktischen Röntgenkontrolle unterzogen haben. Bei einem 3jährigen Turnus hat sich somit innerhalb von 3 Jahren fast die Hälfte der schweizerischen Bevölkerung auf freiwilliger Basis untersuchen lassen. Die entdeckten Tuberkulösen betragen im Jahre 1958 1,2 Promille gegenüber 1,6 Promille im Jahre 1952.

Für die Behandlung der Tuberkulose standen im Jahre 1952 48 Volkshelstätten mit 5402 Betten zur Verfügung. 1958 wurden hierfür nur noch 4659 Betten in 42 Anstalten benötigt. Die durchschnittliche Kurdauer hat sich 1948–1958 von 246 auf 208 Tage verkürzt.

Dies ist zweifellos ein Erfolg der medikamentösen Behandlung (Streptomycin, PAS, Isoniacid und anderes) und der Fortschritte der Lungenchirurgie.

Die Kurfinanzierung wurde erleichtert und die Krankenkassen haben ihre Pflichtleistungen verdoppelt. Die freiwillige Krankenversicherung hat sich wesentlich ausgedehnt. 4 000 000 Einwohner sind heute versichert. Leider haben nur die Städte Zürich und Basel eine Tuberkulose-Taggeldversicherung. Die Ligen zur Bekämpfung der Tuberkulose können indessen vermehrt Mittel einsetzen, um die Familien der Erkrankten zu unterstützen. Armengenössigkeit allein wegen Tuberkulose konnte in vielen Fällen vermieden werden.

Die Vorbereitung der Kranken auf das praktische Leben und die Tuberkulose-Nachfürsorge ist in den letzten 10 Jahren beträchtlich ausgebaut worden. Ein Problem sind die Chroniker. Der Anteil der Arbeitsunfähigen ist zwar erheblich zurückgegangen. Zum Teil gilt es, ihnen Heimarbeit zu beschaffen oder sie dauernd finanziell zu unterstützen. Einen neuen Lichtblick bildet die Eidgenössische Invalidenversicherung.

Erfreulich ist die Mitteilung des Eidgenössischen Veterinärarnates, daß die Rindertuberkulose auf dem Boden der Schweiz nunmehr als ausgeremert betrachtet werden kann.

Die Tuberkulosesterblichkeit ist innerhalb 10 Jahren um 61,5% zurückgegangen (1949: 3,9 auf 10 000 Einwohner, 1958 noch 1,5). Die Erkrankungshäufigkeit ist ebenfalls zurückgegangen. Genaue Zahlen fehlen, da wir keine obligatorische Meldepflicht kennen.

Auffallend ist die Umschichtung in der Alterszusammensetzung der Sanatoriumsgänger. Die Kranken im Alter von 15 bis 29 Jahren sind wesentlich zurückgegangen, die Gruppe der 30- bis 49jährigen dagegen hat sich verdoppelt und diejenige der über 70jährigen verdreifacht. Bei den Alten ist in vielen Fällen der chronische Alkoholismus verantwortlich.

Der Präsident der «Schweizerischen Vereinigung gegen die Tuberkulose», Herr Dr. med. *F. Kaufmann*, Zürich, nennt als wichtigste Aufgabe der nächsten Jahre:

1. Intensivierung der BCG-Impfungen bei Kindern und Jugendlichen durch Schulärzte und kantonale Ligen.
2. Rasche Erfassung und sachgemäße Behandlung der Kranken im mittleren Alter durch Ärzte und Heilstätten und deren soziale Wiedereingliederung.
3. Das Aufspüren der schweren Tuberkulose im höheren Alter mit Durchleuchtung und Schirmbild und deren intensive Behandlung bis zum Erlöschen der Infektiosität.