

37329

N=030026585



Zum Kampfe gegen die Tuberkulose.

Vom

«Zweigverein Krain des österreichischen Hilfsvereines
für Lungentrante».

In den der Bekämpfung der Tuberkulose, dieser furchtbarsten und verbreitetsten Volksseuche, gewidmeten Artikeln und Notizen wurde wiederholt darauf hingewiesen, daß die Errichtung von Heilstätten durchaus nicht den wichtigsten oder gar einzigen Zweck der einschlägigen Bestrebungen bilden kann. Die Heilstätten und insbesondere die Volksheilstätten bilden ja zweifelsohne ein wichtiges Glied unter den im Kampfe gegen die Tuberkulose notwendigen Einrichtungen, allein im Kampfe gegen die Tuberkulose als Volkskrankheit kann ihnen nicht jene Bedeutung zuerkannt werden, die ihnen allzu enthusiastische Bewunderer vor einem Jahrzehnt zugeschrieben haben, wiewohl sie für den Einzelnen, der in ihnen eine Linderung seines Leidens und eine Verlängerung seiner Arbeitsfähigkeit findet, von dem allergrößten Nutzen sind.

Das Hauptgebiet des Kampfes gegen die Tuberkulose muß vielmehr die Prophylaxe bilden, das heißt, die Verhütung von Neuerkrankungen. Nebst einer ausgiebigen Belehrung des Volkes haben sich diesbezüglich Kinderheimstätten, Ferienkolonien, Re-

1905

konvaleszentenheime und Erholungsstätten für Arbeiter als wertvolle Mittel erwiesen. In den Kinderheimstätten gelingt es durch sorgfältige Pflege und Ernährung selbst zur Tuberkulose disponierte und skrofulöse Kinder so weit zu kräftigen, daß sie nicht der drohenden Lungenschwindsucht verfallen. Bekanntlich ist ja das jugendliche Alter einer Infektion besonders ausgesetzt. Die in den Kinderheimstätten erzielten Erfolge können in Ferienkolonien weiter gefestigt werden und so zu einer dauernden Kräftigung und Gesundung der Kinder führen. In Rekonvaleszentenheimen finden solche Aufnahme, die eben von Krankheiten genesen sind, welche erfahrungsgemäß leicht zur Lungentuberkulose führen, so z. B. langwierige Bronchialkatarrhe, Rippenfellentzündungen usw. Derlei Kranke sollen in den Rekonvaleszentenheimen soweit gekräftigt und widerstandsfähig gemacht werden, daß sie ohne Gefahr einer Neuerkrankung ihrem Berufe wieder nachgehen können. Die Erholungsstätten haben den Zweck, Arbeitern solcher Berufsclassen, die leicht zur Tuberkulose führen, z. B. Steinhauern, Tabakarbeitern, Buchdruckern, Gutmachern, Bäckern, Müllern, Glas- und Metallschleifern usw. zweckentsprechende Nahrung, die nötige Erholung und Kräftigung sowie den Genuß von frischer Luft zu bieten.

Aber so wohlthätig diese Anstalten auch wirken, genügen sie lange nicht. Der Dampf gegen die Tuberkulose als Volkskrankheit muß an den Quellen ansetzen, aus denen die Seuche ihre Nahrung zieht. Die Verhütung liegt in der Bekämpfung der Ursachen. In Unwissenheit, Mangel an Luft, Licht und Sonne, in ungesunden Wohnungen, Unsauberkeit, Unterernährung sowie in unmäßigem Alkoholgenuß müssen wir die Ursachen suchen, die der Tuberkulose zu ihrer

großen Verbreitung verhelfen. Die Hauptaufgabe im Kampfe gegen die Tuberkulose als Volkskrankheit liegt also darin, die Unwissenheit betreffs der Hygiene im allgemeinen wie der Hygiene der Tuberkulose im besonderen unter der Bevölkerung zu bekämpfen und alles aus dem Wege zu räumen, was zu einer Weiterverbreitung der Krankheit führen könnte. Dieser Aufgabe wollen die „Hilfsstellen für Lungenerkrankte“ gerecht werden, Anstalten, die sich in Frankreich und Belgien seit Jahren aufs beste bewährt haben und die heute auch in Deutschland und Österreich allenthalben zur Einführung gelangen. Um die Einrichtung und den Wirkungsbereich dieser Hilfsstellen ausführlicher auseinanderzusetzen, geben wir einen Teil des Vortrages wieder, den Dr. Ludwig Teleky am 28. Oktober vergangenen Jahres in der k. k. Gesellschaft der Ärzte in Wien über den einschlägigen Gegenstand gehalten hat.

„Als vor 10 bis 15 Jahren in allen Kulturländern der Kampf gegen die Tuberkulose immer lebhafter erschallte, als die Öffentlichkeit sich für diesen Kampf zu erwärmen und an ihm teilzunehmen begann, da entstanden in jedem einzelnen Lande gerade jene Institutionen, die den wissenschaftlichen Anschauungen, vor allem aber den nationalen und wirtschaftlichen Verhältnissen jedes Landes entsprachen: das kinderarme Frankreich wandte seine Aufmerksamkeit vor allem der Fürsorge für die kranken Kinder zu, errichtete Kindersanatorien und entwickelte in seinen oeuvres d'Oxmesson die Fürsorge für tuberkulöse Kinder (etwas höheren Alters) zur größten Vollkommenheit. In Deutschland, wo die Grundlagen der heutigen Phthiseotherapie von Brehmer und Dettweiler geschaffen worden waren, ermöglichte die vorgeschrittene soziale Gesetzgebung, vor allem die Invaliden-

den- und Altersversicherung, das Entstehen und Gedeihen der Heilstättenbewegung, den Bau zahlreicher Volksheilstätten.

In den letzten Jahren aber wurde der Kampf auch insofern ein internationaler, als die einzelnen Nationen sich nicht mehr auf das nationale, das ursprünglich von ihnen am meisten gepflegte Hilfsmittel beschränkten, sondern heute erfährt jede Institution, die sich in einem Lande nützlich erwiesen — zum Teil dank der im „Internationalen Komitee zur Bekämpfung der Tuberkulose“ empfangenen und gegebenen Anregungen — bald auch Anwendung in den anderen Ländern.

In Deutschland, wo die Heilstättenbewegung mit dem Kongreß des Jahres 1899 ihren äußeren Höhepunkt erreicht hatte, machten sich bald (und zwar auch innerhalb des Deutschen Zentralkomitees zur Errichtung von Heilstätten für Lungenkranke) Stimmen vernehmbar, die wohl mit Berufung auf die ersten, wenig günstig lautenden Publikationen über die in den Volksheilstätten erzielten Dauererfolge — rieten, das Hauptgewicht künftig auf die Propaganda der Idee und die ergänzende Fürsorge zu legen. Diese „ergänzende Fürsorge“ bestand ursprünglich in der Unterstützung der Familien der Heilstättenpfleglinge und der aus den Heilstätten Entlassenen. In letzter Zeit hat aber auch in Deutschland die Aufmerksamkeit sich einer Institution zugewandt, die sich in Frankreich und Belgien im Laufe der letzten Jahre eine immer wachsende Anerkennung errungen und eine immer größere Ausbreitung erreicht hat, so daß sie in einer im Jahre 1903 in Paris tagenden Tuberkulosekonferenz als „la formule française“ bezeichnet werden konnte.

Diese Einrichtung ist das „Dispensaire anti-tuberculeux“, die „Fürsorgestelle“ oder „Hilfsstelle“ für Lungenkranke. Welches ist nun der Zweck, welches ist die Tätigkeit dieser Hilfsstellen?

Seit Jahren wird allenthalben der Bevölkerung Prophylaxe der Tuberkulose gepredigt. In einer Unzahl von Flugschriften und Flugblättern, in Legionen von Zeitungsartikeln wird dem großen Publikum, wird vor allem dem Arbeiter und dem „kleinen Manne“ auseinandergesetzt, wie gefährlich der Auswurf des Lungenkranken sei, welche Vorsichtsmaßregeln der Lungenkranke und seine Umgebung beobachten müssen, um eine Weiterverbreitung der Krankheit, um eine Ansteckung zu vermeiden. Auch in behördlichen Erlässen wurden dem Volke zweckmäßige Verhaltensmaßregeln gegeben.

Mancher Arbeiter aber, mancher Arzt in einem Arbeiterviertel mag nicht wenig gelacht haben, über die Herren am grünen Tisch, die dem lungenkranken Proletarier, der oft mit fünf und noch mehr Familienmitgliedern einen engen Wohnraum teilt, der sich und die Seinen kaum zu ernähren, kaum notdürftig zu kleiden imstande ist — die solch einem armen Menschen den Rat erteilen, sich einen gesonderten Schlafraum zu mieten, doch wenigstens ein Bett für sich allein zu haben, seine eigenen Wasch- und Eßrequisiten zu besitzen, sich kräftig zu nähren, seine Bett- und Leibwäsche recht häufig zu wechseln, sie auf eine besondere Art zu reinigen usw. usw. Kurz: bei all den weisen Lehren, bei all den Vorschriften und Verhaltensmaßregeln wird stets darauf vergessen, daß die allermeisten Menschen selbst dann, wenn sie gesund und arbeitsfähig sind, nicht soviel verdienen, um ihr Leben auch nur halbwegs nach hygienischen Grundsätzen einrichten zu können, und daß alle diese Men-

schen, wenn sie krank und arbeitsunfähig sind, über keinerlei Mittel verfügen, um den dann noch gesteigerten Anforderungen der Gesundheitslehre genügen zu können.

Für den größten Teil, für die Mehrzahl der Tuberkulösen, sind alle Vorschriften und Belehrungen schon deshalb unausführbar, weil ihnen die materiellen Mittel zur Ausführung fehlen. Für alle diese müssen alle Ratschläge nur leere Worte bleiben, die sie nie in lebendige That umsetzen können, wenn ihnen nicht Hilfe von außen kommt.

Hier nun einzugreifen, diese Hilfe zu leisten, das ist die Aufgabe, die die Hilfsstelle erfüllen will. Sie will dafür sorgen, daß der Tuberkulöse die Verhaltens- und Vorsichtsmaßregeln, die er im eigenen sowie im Interesse seiner Umgebung befolgen soll, auch befolgen kann; sie will dem Tuberkulösen die Hilfsmittel zur Verfügung stellen, die er braucht, um für seine Umgebung keine Gefahr zu bilden; sie will ihn aber auch dazu erziehen, von diesen Hilfsmitteln den entsprechenden Gebrauch zu machen.

Damit aber ist der Wirkungskreis der Fürsorgestelle noch keineswegs erschöpft.

Ihr Hauptaugenmerk wendet die Hilfsstelle der Familie des Kranken zu, seinen Angehörigen, und vor allem seinen Kindern. In dem Schutze dieser letzteren, die ja durch das langdauernde und enge Beisammensein mit dem Kranken im höchsten Grade einer Infektion ausgesetzt, durch ihre Abstammung, ihr jugendliches Alter und oft genug durch ihre schlechte Ernährung im höchsten Grade für eine Infektion empfänglich sind, erblickt die Hilfsstelle ihre Hauptaufgabe. Auf Grund einer genauen Kenntniss aller in Betracht kommenden materiellen und gesundheitlichen Verhältnisse einer jeden einzelnen Familie, die die Hilfs-

stelle unter ihren Schutz genommen, läßt sie den Kranken und seinen Angehörigen jene Unterstützung und in jener Form zuteil werden, die nach der ganzen Sachlage am geeignetsten erscheint, um den Zweck der Fürsorge — Vermeidung von Neuerkrankungen — am besten zu fördern.

Welche Mittel zur Erreichung dieses Zweckes kann die Hilfsstelle in Anwendung bringen, wie funktioniert sie, wie ist — wenn man so sagen darf — der Geschäftsgang bei einer vollkommen eingerichteten, ihre Tätigkeit nach allen Seiten ihres Gebietes hin voll entfaltenden Hilfsstelle?

Wenn ein Krankheitsfall an Tuberkulose zur Kenntnis der Hilfsstelle gebracht und um ihr Eingreifen ersucht worden ist — dies geschieht durch Ärzte, Spitäler, die Armenbehörde oder durch den Kranken selbst — und wenn die Bedürftigkeit des Kranken als wahrscheinlich sich erwiesen und das Bestehen einer Tuberkulose durch ärztliche Untersuchung festgestellt ist, begibt sich ein Angestellter der Hilfsstelle in die Wohnung des Kranken, die Vermögens-, Wohn- und Familienverhältnisse des Kranken werden festgestellt, und wenn ein Eingreifen der Hilfsstelle als wünschenswert erscheint, werden alle Familienmitglieder und Wohnungsgenossen, oder wenigstens diejenigen, die kränklich zu sein scheinen, für einen der nächsten Tage in die Hilfsstelle zur ärztlichen Untersuchung bestellt.

Nachdem so ein genaues Bild der gesundheitlichen, der Vermögens- und Wohnverhältnisse der betreffenden Familie gewonnen worden ist, beginnt nun die eigentliche Tätigkeit der Hilfsstelle.

Handelt es sich um einen Kranken, bei dem Anstaltspflege notwendig erscheint, so wird sich die Hilfsstelle bemühen, ihn in einer geeigneten Pflegestätte,

einem Krankenhause, unterzubringen; wo Volksheilstätten bestehen, zeigen die Hilfsstellen den für eine Heilstättenbehandlung Geeigneten die Wege, die sie einschlagen müssen, um einen Platz in einer derselben zu erhalten. Eine solche Entfernung des Kranken aus seinem Haushalte, besonders wenn es sich um einen Kranken im infektiösen Stadium handelt, erscheint ja nach allen Richtungen als das Wünschenswerteste. Um dies aber herbeiführen zu können, bedarf es nicht nur der Sicherstellung der Spitalsaufnahme, sondern oft wird sich die Hilfsstelle genötigt sehen, die Familie des Kranken, die ja durch die Übergabe des Kranken in Anstaltspflege wenigstens eines Theiles des von der Krankenkasse bezogenen Krankengeldes verlustig geht — auch materiell zu unterstützen. Ja oft wird sich ein solches Vorgehen als notwendig erweisen, um den Kranken zum Aufsuchen des Spitals zu bewegen.

Mit der Überführung des Kranken in Spitalspflege ist die Aufgabe der Hilfsstelle nicht beendet. Im Gegentheile beginnt dann erst recht ihre Haupttätigkeit, die ja in der Fürsorge für die Angehörigen des Kranken besteht und die die Hilfsstelle auch dann auszuüben hat, wenn nicht ein Krankheitsfall, sondern ein Todesfall an Tuberkulose zu ihrer Kenntniss gelangt. Die Hilfsstelle hat — soweit dies nicht durch die städtischen Behörden geschieht — für eine gründliche Desinfektion und Reinigung der Wohnung Sorge zu tragen. Befinden sich in der Familie noch andere Tuberkulöse, so hat sie diesen ihre Aufmerksamkeit zuzuwenden. Kranken oder schwächlichen Kindern soll sie Gelegenheit zur Heilung und Kräftigung bieten, sei es durch Unterbringung in geeigneten Anstalten (Kinderheimen, Seehospizen, Erholungsstätten), sei es dadurch, daß sie durch Abgabe von Milch und an-

deren Lebensmitteln den Ernährungszustand ihrer Pfléglinge zu heben sucht. Gelingt es nicht, den Kranken in Anstaltspflege unterzubringen, oder befindet sich der Kranke in einem Stadium der Erkrankung, das Anstaltspflege nicht als notwendig erscheinen läßt, so wird die Aufgabe, die die Hilfsstelle zu erfüllen hat, eine noch größere sein. Nicht nur, daß die Hilfsstelle dann wird versuchen müssen, durch Verbesserung der Nahrung und Kleidung des Kranken ihm seinen Zustand möglichst erträglich zu machen, eventuell seine Erwerbsfähigkeit zu erhalten oder sie ihm wiederzugewinnen, sie wird auch dafür sorgen müssen, daß alle Regeln der Prophylaxe vom Kranken und seiner Familie befolgt werden. In manchen Fällen wird es möglich sein, durch eine kleine materielle Beihilfe für den Kranken einen gesonderten Wohn- und Schlafraum zu beschaffen; in anderen Fällen wird man sich damit begnügen müssen, ihm eine eigene Bettstelle zur Verfügung zu stellen. Auch ein Spucknapf, Eßbesteck und sonstige Kleinigkeiten werden dem Kranken geliefert. Im Notfalle erhält er auch Bett- und Leibwäsche. Für die Reinigung der benützten Wäsche sorgt die Hilfsstelle; sie stellt einen Sack oder Küberl bei, in dem die gebrauchte Wäsche von dem Kranken verwahrt wird, bis sie dann von einem Angestellten der Hilfsstelle abgeholt und auf Kosten derselben in entsprechender Weise gereinigt wird. Auch läßt die Hilfsstelle von Zeit zu Zeit eine gründliche Wohnungsreinigung vornehmen. Der Kinder des Kranken nimmt sich das Dispensaire in der oben erwähnten Weise an. Bei sehr schlechten Wohnungsverhältnissen wird natürlich das Bestreben bestehen, die Kinder womöglich ganz aus der für sie so gefährlichen Umgebung zu entfernen, durch Unterbringung in geeigneter Außenpflege, auf dem Lande.

Oder man wird sich damit begnügen müssen, sie für einen Teil des Jahres (in Ferienkolonien) oder einen Teil des Tages (in Kindergärten, Tagesheimstätten) außerhalb der Wohnung unterzubringen und ihren Organismus durch reichliche Ernährung zu kräftigen.

Natürlich wird es nicht möglich, aber auch nicht nötig sein, alle die erwähnten Mittel bei einem einzigen Falle in Anwendung zu bringen. Es wird Sache des Leiters der Hilfsstelle sein, gestützt auf seine genaue Kenntniss aller Verhältnisse in jedem Falle, gerade jene Maßnahmen zu treffen, die bei dem geringsten Kostenaufwande den größtmöglichen Erfolg zu versprechen scheinen. Durch häufige Besuche durch die Angestellten der Hilfsstelle wird dann festgestellt werden müssen, ob die vom Dispensaire gespendeten Materialien in zweckentsprechender Weise verwendet, ob die angeordneten Maßnahmen von dem Kranken und seiner Familie gewissenhaft durchgeführt werden. Erscheint durch eine Änderung der äußeren Verhältnisse eine der getroffenen Maßregeln nicht mehr am Platze oder erscheinen neue und andere Maßnahmen notwendig, so muß der Leiter der Hilfsstelle das Nötige veranlassen.

Die Leitung der Hilfsstelle muß natürlich in den Händen eines Arztes liegen, da ja nur ein Arzt den Gesundheitszustand des Kranken und seiner Familie richtig zu beurteilen versteht und nur ein Arzt über das hygienische und medizinische Wissen verfügt, das notwendig ist, um in jedem Falle gerade die zweckentsprechendsten Maßnahmen zu treffen. Auch eine ärztliche Behandlung der Kranken in der Hilfsstelle oder durch dieselbe ist in vielen Fällen notwendig und in praxi unvermeidbar. Da aber die Hilfsstelle ihre Tätigkeit nur auf den ärmsten Teil der Bevölkerung erstreckt und die Vermögensverhältnisse jedes

einzelnen im voraus genau erhoben werden, so kann eine Hilfsstelle mit den materiellen Interessen der Ärzte nie in Konflikt geraten, und überall, wo Dispensaires ihre Tätigkeit entfalten, ist es ihnen gelungen, ein vielleicht in einzelnen Fällen vorhandenes Mißtrauen zu zerstreuen, und das Verhältniß zwischen Hilfsstelle und Ärzten ist überall ein gutes.

Die Tätigkeit und die Einrichtungen der Fürsorgestellen sind natürlich in den verschiedenen Ländern und Städten auch verschiedene. In einem Lande, das über zahlreiche Heilstätten, Seehospize, Erholungsstätten und Ferienkolonien verfügt, wird sie auch als Auskunft- und Auslesestelle für diese Anstalten fungieren. Aber auch auf sich allein angewiesen, ohne die Mitarbeit und die Hilfe anderer Einrichtungen zur Bekämpfung der Tuberkulose, kann die Fürsorgestelle eine segensreiche Tätigkeit entfalten. Entsteht ja doch das Dispensaire einem Lande und hat gerade in solchen Ländern die größte Verbreitung gefunden, wo die meisten anderen Vorkehrungen gegen die Tuberkulose nur wenig entwickelt sind. Schon mit geringen Mitteln, ohne die Unterstützung anderer Organisationen, vermag die Hilfsstelle vieles zu erreichen und viel Gutes zu stiften. Die Aufwendungen, die für den einzelnen Kranken gemacht werden müssen, sind verhältnismäßig geringe. Der drohende Verlust an Krankengeld, der einen tuberkulösen Familienvater zwingt, in häuslicher Pflege zu bleiben, beträgt oft nur 30 Kreuzer täglich; der Astermieter, durch dessen Entfernung ein gesonderter Wohn- und Schlafraum für den Kranken frei wird, zahlt oft nur 5 bis 8 Gulden monatliche Miete, auf die aber die Familie ohne anderweitige Entschädigung nicht verzichten kann. Die Kosten, die der Hilfsstelle durch regelmäßige und zweckentsprechende Reinigung der Wäsche oder der Woh-

nung des Kranken erwachsen, sind geringe. Die Ernährung und damit die Widerstandskraft eines anämischen oder skrofulösen Kindes kann durch tägliche Verabreichung von 1 Liter Milch (zum Engros-Preise von 10 bis 12 Kreuzern!) beträchtlich gehoben werden. Die Ausgaben für einen Kranken betragen in dem belgischen Dispensaire in Lille pro Monat 34.89 Frks. Aber auch ohne Verabfolgung materieller Unterstützung, allein durch die persönliche und mündliche Belehrung kann in vielen Fällen Gutes gestiftet werden oder allein dadurch, daß dem Kranken und seiner Umgebung einfach nur gezeigt wird, wie eine empfohlene Maßregel im einzelnen Falle praktisch durchzuführen ist.

So kann man wohl mit Recht die Hilfsstelle als eines der wichtigsten, als eines der praktischsten Mittel im Kampfe gegen die Tuberkulose bezeichnen, vielleicht sogar als das wichtigste und praktischste Hilfsmittel. Hat ja doch die Fürsorgestelle vor vielen anderen Einrichtungen das voraus, daß sie das Übel an seiner Wurzel bekämpft, daß sie das Entstehen der Krankheit verhüten, daß sie prophylaktisch wirken will und trägt sie doch mehr als jede andere Einrichtung dazu bei, die Bevölkerung und speziell die Lungenkranken zur Hygiene zu erziehen.“

Die Hilfsstelle soll womöglich in einem eigenen Hause untergebracht sein und muß wenigstens folgende Räume enthalten: a) einen Warteraum, b) ein ärztliches Untersuchungszimmer mit den nötigen Instrumenten zur Untersuchung der Lunge und des Kehlkopfes, einer Körperwage, einem Mikroskop und den nötigen Reagentien zur bakteriologischen Untersuchung, c) einen als Magazin dienenden Raum, in dem sich die von der Hilfsstelle zu ihrer Tätigkeit benötigten Utensilien befinden: ein tragbarer Des-

infectionsapparat, Krankenwäsche und das zur Wohnungsreinigung nötige Material, Desinfektionsmittel, Verbandzeug, Spucknapfe und Spuckschalen, Waschtische, Waschkübel u. Die an die Kranken zu liefernden Nahrungsmittel können wegen leichter Verderbnis nicht am Lager gehalten werden, und es empfiehlt sich daher, mit Genossenschaften (Fleischer, Müller, Bäcker) und Viktualienhändlern, Milchwirtschaften in Verbindung zu treten, die gegen Anweisung der Hilfsstelle den Klienten die Nahrungsmittel ausliefern würden.

Die Administration der Dispensaire obliegt einem ärztlichen Leiter, dem die Aufsicht über die Hilfsstelle zukommt und der als oberste Instanz in der Frage der zu gewährenden Hilfsleistungen anzusehen ist. Je nach Bedarf werden ihm ein oder mehrere Hilfsärzte zugeteilt, welche die Untersuchung der Kranken und die Kontrolle der Wohnungen zu üben haben. Außerdem ist dem Dispensaire eine Hilfskraft zugeteilt, der sogenannte Enqueteur oder Rechercheur, der einerseits die laufenden Kanzleiarbeiten zu besorgen, andererseits aber die Erhebungen über die Lebensverhältnisse der Kranken zu pflegen hat. Womöglich soll er in allen Invaliditäts- und Krankenkassensachen sowie in den praktisch wichtigeren armenrechtlichen Bestimmungen bewandert sein.

Wenn sich die praktischen Ärzte der Stadt bereit erklären, die Untersuchungen zu übernehmen, wird die ärztliche Tätigkeit bei der Hilfsstelle wesentlich erleichtert und vereinfacht wie überhaupt für den Beginn mancherlei Einschränkungen der ob erwähnten Erfordernisse möglich sein werden.

Eine solche Hilfsstelle gedenkt der „Zweigverein Krain des österreichischen Hilfsvereines für Lungenfranke“ ehetunlichst für die Stadt Laibach und Umgebung zu errichten.

Der Zweigverein kann jedoch an die Aufgabe nicht allein schreiten, erstens, da seine Mittel hiezu nicht ausreichen würden, und zweitens, da die praktische Thätigkeit der Hilfsstelle vielfach in die Kompetenz anderer Behörden und Institutionen eingreift. So vor allem in jene der Stadtbehörde, der die Armenversorgung obliegt. Bei der Verfolgung der Absichten der Hilfsstelle wird es sich vielfach um die Ärmsten der Armen handeln, die in den ungünstigsten materiellen und hygienischen Verhältnissen leben, und es würde daher ohne Einverständnis und einmütiges Zusammenwirken mit der Armenbehörde ein Erfolg kaum zu erzielen sein. Man hat die sich hieraus ergebende Aufgabe schon vielfach zu lösen versucht; so hat z. B. in Halle an der Saale der Zweigverein zur Bekämpfung der Tuberkulose schon nach dieser Richtung gewirkt. Die dort bestehenden Verhältnisse sind als Muster des innigsten Zusammengehens einer städtischen Armenverwaltung mit einem Privatwohlthätigkeits-, beziehungsweise Tuberkulosebekämpfungsvereine zu betrachten. Stadtrat Pütter, der zugleich Vorstand der Armendputation wie des Zweigvereines zur Bekämpfung der Tuberkulose ist, schreibt darüber: „In Halle ist diese Frage in folgender Weise gelöst: Der Zweigverein geht von dem (unzweifelhaft richtigen und sehr wichtigen) Grundsatz aus, daß man Leute um der Schwindsucht willen der öffentlichen Armenpflege, wenn irgend möglich, nicht anheimfallen lassen soll. Er ist daher mit den übrigen Wohlthätigkeitsvereinen der Stadt in Verbindung getreten und hat diese ersucht, bei den nicht öffentlich unterstützten Personen sowohl durch Gewährung von Mietsbeihilfen, als durch Beschaffung von Betten usw. zur Absonderung der Schwindsüchtigen von ihren Familien beizutragen. Die öffentlich unterstützten

Schwindsüchtigen, zu denen eine große Menge Tuberkulöser in vorgeschrittenem Stadium gehören, werden von der Armenverwaltung unterstützt, deren Vorsitzender der Vorsitzende des Zweigvereines ist. Die städtischen Armenbezirkskommissionen sind seit Jahr und Tag über die Grundsätze der Tuberkulosebekämpfung informiert. Sie prüfen die Verhältnisse der Schwindsüchtigen von selbst und bewilligen die notwendigen Mittel für gesunde Zimmer, Speisegeräte, Milch usw. Auch veranlassen sie die Formalindesinfektion zu geeigneter Zeit, besonders bei Umzügen. Die Stadt gewährt die Desinfektion in diesen Fällen auf Antrag des Zweigvereines zur Bekämpfung der Schwindsucht kostenlos. Dabei sei bemerkt, daß die Preise für die zugemieteten Zimmer weit geringer sind, als anfangs angenommen wurde. Es wird dabei die bereits bewährte Praxis befolgt, daß man die Schwindsüchtigen oder ihre Angehörigen selbst beauftragt, geeignete Zimmer zu suchen und nach erhaltenem Einverständnis zu mieten, den Mietpreis, den sie durch die Stadt oder die Vereine erhalten, aber selbst an die Wirte zahlt.“

Im Sinne eines zielbewußten Vorgehens wäre es wohl anzustreben, daß diese gesamte Wohlfahrts-tätigkeit der Zweigverein auf sich nehmen würde. Für jene Schwindsüchtigen jedoch, die ohnedies in der Armenversorgung stehen, sowie für jene Ärmsten der Armen, denen aus hygienischen Rücksichten und zum Schutze ihrer Familien eine bessere Wohnung gesucht oder ein Zimmer hinzugemietet werden müßte, sollte die Armenbehörde die Mittel aufbringen. Diesbezüglich einerseits ein einmütiges Vorgehen zu erzielen, anderseits die Grenzen der Wirksamkeit festzusetzen und die Höhe der von der Armenbehörde beizusteuern-den Mittel zu bestimmen, wäre dringend erwünscht

und notwendig. Wird ja doch heute schon allseits die Armenpflege in einem moderneren rationelleren Sinne aufgefaßt. Die Berechtigung dieser Auffassung hat das deutsche Bundesamt für das Heimatwesen durch eine Verfügung vom 9. Oktober 1901 festgelegt. Das Bundesamt erachtet die Kosten der Heilstättenbehandlung Unbemittelter im allgemeinen, nicht bloß der bereits in Armenpflege befindlichen Lungenfranken, dann für armenrechtlich erstattungsfähig, wenn diese Behandlung nach ärztlichem Gutachten das einzige Mittel bildet, das einen wesentlichen Heilerfolg erwarten läßt. Durch diese Verfügung ist der Anstoß gegeben worden zu der seitdem mehr und mehr Anerkennung findenden modernen, sogenannten „vorbeugenden Armenpflege“, nach der die gesundheitlich auf schiefer Ebene befindlichen Familien, insbesondere die mit Tuberkulose behafteten, bewahrt werden sollen vor einem völligen Abgleiten und vor der Notwendigkeit, später gänzlich und definitiv der Armenpflege durch erworbene Erwerbsunfähigkeit zu verfallen. Früher bekümmerte man sich um tuberkulöse Unbemittelte erst dann wesentlich, wenn sie nicht mehr arbeitsfähig und schwerkrank waren. Jetzt bietet man ihnen schon Gelegenheit und gute Aussicht für Heilung im Anfangsstadium ihrer Krankheit und schützt ihre schwer bedrohten Familienangehörigen, die sonst auch dereinst der Armenpflege zur Last fallen könnten.

Eine zweite Institution, deren zielbewußtes Mitwirken unbedingt anzustreben ist, sind die Kranken- und Betriebskassen. Die Mehrzahl der schwindstüchtigen Arbeiter gehört ihnen an und verursacht ihnen große Kosten. Es liegt deshalb in ihrem eigensten Interesse, daß einerseits die erkrankten Arbeiter möglichst bald geheilt, die bedrohten aber vor

einer Erkrankung geschützt werden. Aus diesem Grunde haben zahlreiche Krankenkassen, besonders in Deutschland, eigene Tuberkuloseheilanstalten und Erholungsheime gegründet. Andere, die keine eigenen Anstalten besitzen, bewilligen ihren Mitgliedern nicht nur die Mittel zur Anstaltsbehandlung, sondern entschließen sich auch freiwillig, den Familien der in Tuberkuloseheilanstalten befindlichen Arbeiter einen Bruchteil (meist die Hälfte) des pflichtmäßigen Krankengeldes zu gewähren. Zu dieser Unterstützung sind sie in keiner Weise verpflichtet, da ja die Kosten der Anstaltsbehandlung das sonst gebührende Krankengeld in der Regel weit übersteigen. Allein Institutionen wie die Krankenkassen haben nicht nur an die Gegenwart, sondern auch an die Zukunft zu denken. Arbeiter rekrutieren sich meist aus Arbeiterfamilien. Je mehr in diesen die Tuberkulose bekämpft und eingeschränkt wird, um so geringere Lasten wird sie von Jahr zu Jahr den Kassen auferlegen. — Bei uns, wo wir Tuberkuloseheilanstalten und Erholungsheime bisher nicht besitzen, kommt der Zweigverein den diesbezüglichen Intentionen und Bestrebungen der Kranken- und Betriebskassen direkt entgegen und darf daher wohl auf sachverständige Mitwirkung und entsprechende Subventionierung hoffen.

In gleicher Weise wäre ein Zusammenwirken mit den Direktionen und Leitungen der großen industriellen und Fabrikunternehmen anzustreben, so mit der Direktion der k. k. Tabakfabrik, der k. k. priv. Baumwollspinnerei und Weberei in Laibach usw. Gerade unter den Arbeitern der letztgenannten großen Betriebe ist die Tuberkulose sehr verbreitet.

Endlich und ganz besonders wären jene vielen Wohltätigkeitsvereine und privaten

Wohltäter zur Mitarbeit einzuladen, die sich, wie zum Beispiel der Vincentiusverein, mit der Unterstützung von Kranken befassen. Wie viele tuberkulöse und von der Tuberkulose bedrohte Familien mögen da mitunterstützt werden, ohne daß die gewährte Aushilfe von den Beteiligten zielbewußt im Sinne der Bekämpfung und Einschränkung der Krankheit, Kräftigung und zweckmäßigen Ernährung der Familienmitglieder usw. verwendet würde. Geldunterstützungen sollten aus Gründen, die nicht näher erörtert zu werden brauchen, niemals gewährt werden; an ihre Stelle soll die Unterstützung mit Lebensmitteln (Milch, Fleisch, Brot, Eier, Mehl usw.), mit Wäsche, eventuell mit Beheizungsmaterial treten. Diesbezüglich stets das Richtige zu treffen und auszuwählen ist die Hilfsstelle berufen, und damit es ihr ermöglicht werde, ihre volle Tätigkeit auszuüben, sollten ihr all die erwähnten Behörden und Institutionen mit Rat und Tat beistehen.

Um die hiebei in Betracht kommenden Fragen zu lösen und möglichst bald eine erfolgreich wirkende Hilfsstelle ins Leben zu rufen, gedenkt der „Zweigverein Krain des österreichischen Hilfsvereines für Lungenkranke“ in nächster Zeit eine Enquete einzuberufen, zu welcher Vertreter der erwähnten Behörden und Institutionen, aber vor allem der Stadthörde, beziehungsweise des Stadtphysikates und der Armenbehörde, ferner die Vorsitzenden der Kranken- und Betriebsklassen, die Direktoren und Leiter der großen industriellen und Fabriksunternehmungen, die Vorsitzenden der Wohltätigkeitsvereine usw. eingeladen werden sollen. Möge allerseits der große Ernst der Frage eingesehen werden und zu einem erfolgreichen Abschlusse der Besprechungen führen!

Hier muß jedoch noch ein Umstand Erwähnung finden, vorläufig zweifelsohne der wichtigste von allen. Eine Hilfsstelle kann in Laibach mit Aussicht auf Erfolg ihre Wirksamkeit nicht beginnen, ja in Krain selbst kann eine sachgemäße Tuberkulosebekämpfung nicht platzgreifen, so lange nicht zwei Bedingungen erfüllt sind. Diese sind: 1.) die Errichtung eines Pavillons für heilbare und besserungsfähige Lungenkranke beim Landesspitale und 2.) die Errichtung eines Siedepavillons für unheilbare Lungenkranke.

Die diesbezüglich in Betracht kommenden Verhältnisse liegen bei uns sehr im argen. Wenn das auch den weiteren Kreisen vielleicht nicht genügend bekannt ist und es vorläufig nur die Ärzte schwer empfinden, einmal muß es und mit allem Nachdrucke besprochen werden. Das landschaftliche Krankenhaus, so vorzüglich es sonst eingerichtet ist, hat sich leider nur zu bald als zu klein erwiesen. Wie andere Abteilungen, ist vor allem die innere Abteilung fast stets überfüllt, und besonders im Winter liegen zahlreiche Kranke auf Nothbetten am Boden. Unter solchen Verhältnissen ist an eine Isolierung der Lungenkranken nicht zu denken, zumal auch keine zweckentsprechenden Räume hiezu vorhanden sind. Ja bei den gegebenen Verhältnissen könnte es vorkommen, daß trotz aller Sorgfalt der Ärzte ein mit einer gewöhnlichen Lungenerkrankung ins Spital Gekommener erst dort mit Tuberkulose infiziert wird. Diese Verhältnisse schreien nach einer Abhilfe. Sie legen aber auch der Direktion des Krankenhauses die Pflicht auf, in der Auswahl der aufzunehmenden Kranken besonders vorsichtig umzugehen. So müssen unheilbare und manche chronisch Kranke von vornherein zurückgewiesen werden, da-

mit das Krankenhaus seiner eigentlichen Aufgabe einer Heilanstalt nachkommen kann. Natürlich kann unter diesen Verhältnissen die Direktion auch die Aufnahme von Tuberkulösen nicht empfehlen und es sind bei derlei Kranken auch keine besonderen Heilerfolge zu erwarten.

Noch trauriger steht es mit den unheilbaren Lungenkranken. Ein Siechenhaus besitzt das Land Krain überhaupt nicht; das bestehende ist in Privatbesitz und auch vollkommen überfüllt. Und doch wäre die Errichtung eines modernen Siechenhauses eine dringende Nothwendigkeit, damit die vielen unheilbaren und chronisch Kranken eine Stätte der Ruhe und der Versorgung finden und damit die übrigen landschaftlichen Wohltätigkeitsanstalten ihren eigentlichen Zweck erfüllen könnten. Die Lösung dieser Frage hängt mit der Ausbauung und Erweiterung des landschaftlichen Irrenhauses innig zusammen. Wie das Krankenhaus ist auch das Irrenhaus überfüllt, und zwar derart, daß eine Abtheilung der Irren in einer Dependance des privaten Siechenhauses untergebracht werden mußte, eine zweite aber die Räume des Beobachtungspavillons im landschaftlichen Krankenhause anfüllt, der sonst nur zur Beobachtung und zweckentsprechenden Behandlung frischer Fälle dienen sollte. Überall sind die Kranken über das zulässige Maß zusammengedrängt; unruhige, sich selbst und der Umgebung gefährliche Irre können nicht mehr isoliert werden, die Aufnahme neuer Kranken ist nahezu unmöglich. Das sind unhaltbare, eines Kronlandes unwürdige Verhältnisse. Möge ehestens ausgiebige Muthilfe geschaffen werden!

So lange jedoch das Land die notwendigsten Wohltätigkeitsanstalten nicht besitzt, so lange die vorhandenen ihre Aufgabe nicht oder nur unvollkommen

erfüllen können, so lange kann auch eine Tuberkulosehilfsstelle ihre wichtige und menschenfreundliche Thätigkeit nicht beginnen. Was nützen alle Maßnahmen, was taugt die größte Opferfreudigkeit, wenn es heute tatsächlich unmöglich ist, einen armen, heilbaren Tuberkulösen der Heilung zuzuführen und einen unheilbaren, der seine Familie und die Umgebung unausgesetzt mit Ansteckung bedroht, zu entfernen und zweckentsprechend unterzubringen?

Die einzuberufende Enquete wird sich demnach auch mit diesen Verhältnissen befassen müssen, und es soll eine Resolution abgefaßt werden, welche die schleunige Errichtung der genannten zwei Anstalten als dringende Nothwendigkeit bezeichnet.

Ebenso dringend erwünscht wäre die Errichtung eines Pavillons für hilfsbedürftige Kinder beim Elisabethkinderospitale. In demselben sollten einerseits schwächliche, zur Tuberkulose disponierte und skrofulöse Kinder Aufnahme finden, die durch zweckmäßige Ernährung und Behandlung noch leicht zu retten sind, anderseits aber auch gesunde Kinder, die zu Hause von Ansteckung bedroht sind und die deshalb aus der gefährlichen Umgebung entfernt werden müssen. Die Einrichtung des Pavillons für diese beiden Zwecke, ohne daß sich die Kinder gegenseitig gefährden könnten, wäre technisch leicht zu lösen.

Trotz der sich aufstürmenden Schwierigkeiten und der mit Rücksicht auf die große Aufgabe bisher nur spärlich einlaufenden Mittel will der Zweigverein nicht müßig bleiben; er gedenkt schon jetzt im Sinne einer Hilfsstelle zu wirken, indem er besonders bedürftigen, von der Tuberkulose bedrohten Familien mit Ratschlägen zur Seite stehen, sie mit Nahrungsmitteln betheilen, mit der schon zugesagten Hilfe des Stadtphyficates die Wäsche- und Wohnungsdesinfek-

tion übernehmen will usw. Er gedenkt aber auch armen, heilbaren Tuberkulösen die Mittel und Wege zur Aufnahme in andersortige Tuberkuloseheilanstalten zu zeigen, nach Maßgabe der vorhandenen Mittel die Heilungskosten zu tragen, zur Nachkur einen entsprechenden Landaufenthalt zu ermöglichen usw. Nebstdem aber bleibt die Absicht bestehen, mit der Zeit einen Grund an der Meeresküste zu erwerben, wo sich dereinst eine im Sommer und Winter benügbare Heim- und Erholungsstätte für schwächliche und zur Tuberkulose disponierte Pfleglinge aus unserem Heimatslande erheben soll.

An den berufenen Faktoren, vor allem am Landtage, aber liegt es, eine normale, den bestehenden humanitären Anschauungen und hygienischen Erfordernissen entsprechende Krankenpflege zu ermöglichen und damit eine erfolgversprechende Tuberkulosebekämpfung in Krain zu inauguriere!

Dr. Démeter von Gleiwis.

Narodna in univerzitetna
knjižnica

© NUK



00000445127



