



Staats- und
Universitätsbibliothek
Bremen

Staats- und Universitätsbibliothek Bremen

DFG Projekt Die Grenzboten

Die Grenzboten

Berlin u.a., 1841 - 1922

J.: Fürsorgestellen für Lungenkranke

urn:nbn:de:gbv:46:1-908



Fürsorgestellen für Lungenfranke



In der Zeit vom 2. bis zum 7. Oktober d. J. finden sich in Paris die hervorragendsten Streiter im Kampfe gegen die Lungentuberkulose aus allen zivilisierten Ländern zu dem dritten internationalen Tuberkulosekongress zusammen. In Deutschland hat man sich mit umfangreichen Vorarbeiten für diesen Kongress beschäftigt. Denn man darf mit Sicherheit erwarten, daß in Paris das deutsche Volkshelstättewesen, worauf wir mit Recht so stolz sein können, wegen seiner angeblich geringen und zu den Kosten nicht im Verhältnis stehenden Erfolge angegriffen werden wird, sodaß wir darauf gerüstet sein müssen, einwandfreie Nachweise über die gewonnenen, in Wirklichkeit recht befriedigenden Ergebnisse beizubringen. Solche Angriffe sind übrigens schon bei frühern Anlässen und zwar vornehmlich aus Frankreich und Belgien von eifrigen Verfechtern der dort als Kampfmittel gegen die Tuberkulose im Vordergrunde stehenden Dispensaires antituberculeux erhoben worden, und sie haben insofern ihr Gutes gehabt, als sie uns zur schnellern Erkenntnis einer bedeutenden Lücke in unsrer Kampforganisation geführt haben.

Es ist nämlich nicht zu leugnen, daß, wenn auch mit der Gründung unsrer etwa 75 Volkshelstätten, die zurzeit jährlich etwa 35 000 bis 40 000 Personen aus den von der Tuberkulose am meisten betroffenen Volksklassen eine durchschnittlich drei Monate dauernde Pflege nach dem Brehmer-Dettweilerschen Verfahren bieten, ein gewaltiger Schritt vorwärts getan ist, diesem Vorgehn doch eine gewisse Einseitigkeit nicht abzuspochen ist. Denn es fehlte bisher so gut wie ganz an der Fürsorge für die Kranken und ihre Angehörigen außerhalb der Helstätten (in ihren Wohnungen, Arbeitsstätten usw.). Und doch trifft die häusliche Fürsorge gerade eine der Hauptwurzeln, woran die Tuberkulose gefaßt werden muß, wenn sie mit Erfolg bekämpft und ausgerottet werden soll. Denn was nützt die beste und längste Behandlung in einer hygienisch musterhaft eingerichteten Helstätte, wenn außerhalb dieser der Kranke nicht nur selbst in den für die völlige Ausheilung seines Leidens ungünstigen Lebensverhältnissen bleibt, sondern wenn auch seine durch erbliche Belastung ohnehin schon disponierten Kinder unaufhaltbar der Ansteckung verfallen! Die Wohnungsfürsorge mit allen ihren mannigfachen Einzelaufgaben ist aber gerade bei den französischen und den belgischen Dispensaires die Hauptfache.

Betrachten wir einmal die Einrichtung eines solchen Instituts näher, und nehmen wir uns dazu das rühmlichst bekannte Dispensaire „Emile Roux“ von Professor Calmette in Lille zum Muster. Als Professor Calmette im Jahre 1901 an dessen Gründung herantrat, leitete ihn zunächst der Gedanke, daß, anstatt darauf zu warten, bis sich der mit Schwindsucht behaftete Arbeiter an den

Arzt wendet, was gewöhnlich erst beim Zusammenbruch der Arbeitskraft, also meist zu spät geschieht, dem Kranken die ärztliche Hilfe entgegengebracht werden müsse, und zwar viel früher, als dieser es selbst bemerkt, daß er ernstlich krank ist. Dementsprechend sollte die Tätigkeit seines Dispensaires darin bestehen, unter Mitwirkung der Fabrikanten und sonstigen Gewerbetreibenden und der Ärzte von Lille sämtliche tuberkulöse Personen aus den besitzlosen Ständen zu ermitteln und sie zu dem Besuche des Dispensaires heranzuziehen, wo ihnen dann unentgeltlich ärztliche Hilfe, die für sie selbst und ihre Umgebung notwendigen Unterweisungen und unter Umständen auch materielle Unterstützung mannigfachster Art erteilt werden sollten.

Als Gegenstände der Unterweisung bezeichnet Calmette die Hygiene im täglichen Leben, die Reinigung und die Desinfektion der Zimmer, der Gerätschaften, der Kleider und der Wäsche, die Beseitigung des Auswurfs, als Gegenstände materieller Unterstützung die Lieferung von Milch und kräftigen Speisen, die Gewährung von Betten, Kleidung, Wäsche und Feuerung, nötigenfalls auch die Bewilligung von Geldmitteln zur Beschaffung zweckentsprechender Wohnräume, worin der Kranke sich von seinen Familienangehörigen besser — namentlich in der Nacht — getrennt halten kann, sowie die Gewährung von freien Kuren im Krankenhaus und Sanatorium oder von Landaufenthalten. Um alle diese Aufgaben durchzuführen, errichtete Calmette mit Hilfe der Stadtverwaltung von Lille, die ihm dazu ein Grundstück zur Verfügung stellte und 30 000 Franken Baugeld bewilligte, und unter Verwendung von Einnahmen, die ihm eine Kollekte eingebracht hatte, unmittelbar neben dem von ihm geleiteten Institut Pasteur ein kleines einstöckiges Haus von 10,5 Metern Länge und 8,5 Metern Breite, das ein Wartezimmer, zwei Empfangszimmer, ein Laboratorium, ein kleines Dunkelzimmer für laryngoskopische Untersuchungen, einen Raum für den Assistenten und die Apotheke sowie einen Desinfektionsraum enthält. Für den Betrieb stellte er zwei Ärzte sowie einen eigens hierfür vorgebildeten, mit den Verhältnissen der Arbeiterbevölkerung genau vertrauten Assistenten an, den *ouvrier enquêteur*, der die eigentliche Seele des Dispensaires und selbst aus dem Arbeiterstande hervorgegangen ist. Während die Ärzte in der täglichen Sprechstunde die sich vorstellenden Patienten auf das sorgfältigste zu untersuchen und bei Feststellung von Tuberkulose die weitere Behandlung zu übernehmen haben, muß der *ouvrier enquêteur* den Kranken in seiner Wohnstätte auffuchen, Einblick in seine soziale und Vermögenslage nehmen, den sanitären Zustand seiner Wohnung prüfen, die Desinfektionen durchführen oder doch überwachen und die Verhaltensmaßregeln geben, die der Kranke in seinem und seiner Angehörigen Interesse beobachten muß. Nach dem Bericht (*enquête ouvrière*) und den Vorschlägen des *Duvriers* werden dann auch die oben erwähnten materiellen Unterstützungen, sei es direkt aus den Mitteln des Dispensaires, sei es unter dessen Vermittlung von den Arbeitgebern, dem städtischen Wohlfahrtsbureau oder von privaten Wohltätern gewährt.

Die Wirksamkeit des Liller Dispensaires ist, wie das bei einem so außerordentlich gemeinnützigen, mit dem Odium eines Armenunterstützungsorgans nicht behafteten Instituts nicht anders zu erwarten war, von vornherein hoch erfreulich

gewesen. Schon in den ersten beiden Jahren seines Bestehens meldeten sich 868 Personen zur ersten Untersuchung, von denen 519 tuberkulös befunden und in dauernde Fürsorge genommen wurden. Dabei war der Betrieb, obwohl man doch Ärzte besolden und Kurkosten übernehmen mußte, keineswegs teuer zu nennen. Die Ausgaben des mit 30000 Franken gebauten und fix und fertig eingerichteten Dispensaires setzten sich im ersten Jahre des vollen Betriebs (1902) so zusammen:

A. Betrieb:	Besoldung des Personals	5660,—	Franken
	Diverses	1175,95	"
	Druckfachen	1274,80	"
	Heizung und Beleuchtung	439,65	"
	Desinfektion und Wäsche	1450,40	"
	Spucknapfe, Antiseptika usw.	716,—	"
B. Unterstützung:	Brot	1251,80	"
	Milch	3757,50	"
	Fleisch	4382,50	"
	Eier	2143,50	"
	Mahlzeiten in Volksküchen	1130,40	"
	Bettzeug	84,25	"
	Mietzins	287,50	"
	Kohlen	775,80	"
	Verfendung in das Sanatorium		
	Saint-Pol-sur-Mer	316,45	"
	zusammen	24846,70	Franken

Als die Calmetteschen Ideen und deren praktische Durchführung in Deutschland bekannt wurden, erkannte man rückhaltlos ihre große Bedeutung auch für unsre Verhältnisse und neben unsern hauptsächlich auf die Förderung des Heilstättenwesens gerichteten Bestrebungen an. Schon bei den ersten Erörterungen hierüber, zum Beispiel in der Berliner Versammlung von Heilstättenärzten vom 1. bis zum 3. November 1903 und in den Verhandlungen der achten Generalversammlung des deutschen Zentralkomitees zur Errichtung von Lungenheilstätten vom 20. Mai 1904, wurden aber gewichtige Stimmen laut, die vor kritikloser Nachahmung der Dispensaire-Einrichtungen in Deutschland warnten, indem sie darauf hinwiesen, daß bei uns für die Errichtung eines neuen auf Gewährung freier ärztlicher Behandlung gerichteten Instituts im Hinblick auf unser weitverzweigtes Krankenkassenwesen, die Heilfürsorge unsrer Landesversicherungsanstalten und das Bestehn von Polikliniken fast in allen größern Städten kein Bedürfnis vorliege, und auch andre den Dispensaires zugewiesne Fürsorgezweige in vielen Städten schon von städtischen Fürorgestellten, gemeinnützigen Vereinen usw. in die Hand genommen worden seien. Tatsächlich hatten sich schon damals in einigen Orten (Halle a. S., Charlottenburg) meist im Anschluß an die Armenverwaltung oder doch unter der persönlichen Leitung des Magistratsdezernenten für das Armenwesen mit städtischer und Vereinsunterstützung „Fürorgestellten für Lungenkranke“ unabhängig von den französisch-belgischen Dispensaires entwickelt, die aber durchweg nur einzelne der erwähnten Fürsorgezweige und diese aus Mangel an Mitteln auch nur unvollkommen pflegten und vor allem der Hauptstütze der Dispensaires, des *ouvrier enquêteur* entbehrten.

Außerdem wirkten auf diesem Gebiete viele gemeinnützige Vereine (Frauenvereine, Vereine vom roten Kreuz, Krankenpflegevereine, Vereine zur Bekämpfung der Lungenachwindsucht) meist ohne jeden Zusammenhang untereinander und ohne engere Fühlung mit der in der betreffenden Stadt etwa gegründeten Fürorgestelle.

Die warnenden Stimmen sind nicht ungehört verhallt. Obwohl in den letzten Jahren die Dispensaire-Idee auch in Deutschland in einigen Städten auf fruchtbaren Boden gefallen ist, so hat man doch bisher nirgends die französisch-belgische Einrichtung vollständig übernommen, sondern sie regelmäßig den gegebenen Verhältnissen so gut wie möglich anzupassen gesucht.

Der Weg, der dabei eingeschlagen werden mußte, lag überall offen zutage. In jedem Orte, wo bisher eine Fürorgestelle errichtet worden ist, galt es zunächst, die schon fließenden Quellen der Fürorgere und der Wohltätigkeit zu fassen und dem einen großen Zwecke dienstbar zu machen. „Der Hilfsbedürftige muß, so heißt es in dem ersten Jahresbericht der Bremer Fürorgestelle, eine Stelle haben, auf der er sich Rat und Hilfe holen kann, und es ist die Aufgabe dieser Zentralstelle, nach Prüfung der Verhältnisse des Einzelfalles die Fürorgere in die richtigen Wege zu leiten. Ein enges Zusammenarbeiten ist daher im ersten Arbeitsjahre von der Fürorgestelle vor allen Dingen angestrebt und erfreulicherweise auch erreicht worden.“ Zu einem gedeihlichen Wirken dieser Zentralstelle war es ferner notwendig, einen warmherzigen Leiter und eine zuverlässige, tüchtige Hilfskraft aus dem Volke für die Prüfung der Verhältnisse und die ständige Belehrung und Überwachung der Kranken und ihrer Familien als *ouvrier enquêteur* zu gewinnen; und endlich — the last not least — war die Fürorgestelle, die selbst nichts einbringt, zu finanzieren und auch für die Dauer finanziell sicher zu stellen. Wie man, um alles dieses zu erreichen, vorgegangen ist, möge ein Beispiel, die Fürorgestelle der Stadt Königsberg i. Pr., zeigen.

Nach längeren Verhandlungen mit den beteiligten Krankenkassen ist dort die Errichtung einer Fürorgestelle am 1. Januar 1905 zustande gekommen. Bis jetzt sind etwa 26000 Mitglieder, d. h. 80 Prozent aller Krankenkassenmitglieder, an die Fürorgestelle angeschlossen; rechnet man dazu die Familienangehörigen, so werden etwa 120000 Personen von der neuen Fürorgere erfasst. Sie ist zunächst so gedacht, daß in der Fürorgestelle alle Meldungen von Erkrankungen der Atnungsorgane und Lungen gesammelt werden. Ein für diesen Zweck angestellter Beamter sichtet das Material, besorgt die Kontrolle der erwerbsunfähigen Kranken und wirkt zugleich als ihr hygienischer Berater. Die Aufsicht über diese Fürorgestelle führt ein aus dem weitem Komitee gewählter Verwaltungsausschuß, sein Vorsitzender ist ein Arzt. Die Kosten für die Errichtung tragen die Krankenkassen, der Magistrat und die Landesversicherungsanstalt.

Der aus Vertretern der Stadt, der Landesversicherungsanstalt, der Kassen und der Ärzteschaft zusammengesetzte Ausschuß hat die gesamte Fürorgere samt der Unterbringung in Heilstätten, des Wohnungs- und den Berufswechsels zu besorgen. Weitere organisatorische Aufgaben sollen nach der Sammlung von Stoff in Angriff genommen werden. Der Fürorgestelle stehen die drei Kranken-

kontrollleure, darunter ein weiblicher, der Gemeinsamen Ortskrankenkasse, eine nach dem Muster des *ouvrier enquêteur* ausgesuchte, aus dem Arbeiterstande stammende Persönlichkeit für die andern Klassen und mehrere im Ehrenamt tätige Damen (Waisenspflegerinnen) zur Verfügung. Die tägliche Sprechstunde wird von einem Arzte abgehalten, hat aber nur Fürsorgearbeit, keine Behandlung zur Aufgabe. Die Ärzteschaft hat den Kollegen die Unterstützung der Fürsorgestelle dringend empfohlen. An die Arzte sind mit einem Rundschreiben Meldekarten gesandt worden. Auf die bei der Fürsorgestelle eingegangne Meldung hin sucht einer der Krankenkontrollleure, ein *ouvrier enquêteur* oder eine im Ehrenamt tätige Dame die sozialen Verhältnisse und die Anamnese zu ermitteln, holt das Sputum zur Untersuchung ab und erteilt hygienische Ratschläge. Der Befund samt der Sputumuntersuchung geht dem meldenden Arzt zur Kenntnis und zur Abgabe seiner Ansicht in bezug auf Krankheitsform wie in bezug auf weitere Maßnahmen zu mit der Bitte, im Interesse des Patienten den Bericht mit seinen Bemerkungen möglichst umgehend zurückzuschicken. Auch sonst sucht man Fühlung mit dem Vertrauensarzt des Patienten zu behalten.

Später soll über die Fürsorgestelle noch eine Zentralstelle gesetzt werden, die sich nicht nur der Kontrolle der Kranken usw. annimmt, sondern auch für deren Unterbringung in geeigneten Wohnungen, Überführung in andre Berufe, pekuniäre Unterstützung und dergleichen sorgt.

In ähnlicher Weise wie in Königsberg sind neuerdings auch in Berlin, Charlottenburg, Schöneberg, Halle a. S., Leipzig, Bremen Fürsorgestellten entstanden oder in der Entstehung begriffen.

In Bremen steht die in einem gemieteten Bureau untergebrachte Stelle unter der Leitung eines Ausschusses des Bremer „Vereins zur Bekämpfung der Lungentuberkulose.“ Die ärztlichen Geschäfte, die sich auch hier wie bei allen andern deutschen Fürsorgestellten auf Körper- und Sputumuntersuchung sowie auf hygienische Ratschläge beschränken, besorgt der ärztliche Leiter des Vereins, die Geschäfte des *Duvriers* vorläufig eine Schwester vom Roten Kreuz. Seit dem Beginn ihrer Wirksamkeit (1. Mai 1904) ist etwa in hundertfünfzig Fällen die Hilfe der Fürsorgestelle nachgesucht und diese teils aus eignen Mitteln, teils aus solchen der Fonds der Armenpflege, der Gemeindepflege oder der Bremer Auskunftsstelle für Wohltätigkeit gewährt worden. Die eignen Leistungen der Stelle haben in den ersten acht Monaten ihres Bestehens mit der Vergütung für die Pflegegeschwester einen Aufwand von 5500 Mark verlangt, der aus eignen durch einen Aufruf wesentlich verstärkten Mitteln des Vereins bestritten worden ist. Sie haben sich im einzelnen auf die Überweisung heilbarer Kranker in die Heilstätten, die Verbesserung der hygienischen Verhältnisse in der Häuslichkeit (durch Herbeiführung eines Wohnungswechsels, Zumietung von Zimmern, leihweise Gewährung von Betten, Waschtischen und ähnlichen Gebrauchsgegenständen), die Desinfektion von Wohnräumen, Betten, Kleidung und Wäsche, die Gewährung von Spucknapfen und Wäschebeuteln an die Kranken unter entsprechender Belehrung über deren Gebrauch und die dabei in Betracht kommende Ansteckungsgefahr und endlich in vereinzelt Fällen auch auf Geldunterstützung zur Vinderung einer durch Arbeitsmangel verursachten vorüber-

gehenden Notlage erstreckt. Neben dieser vor allem die Kranken selbst und ihre möglichste Isolierung betreffenden Fürsorge wurde auch für die der Ansteckungsgefahr ausgesetzten Angehörigen, insbesondere für die Kinder, in der Weise gesorgt, daß an Skrofulose erkrankte sowie nach Disposition und häuslichen Verhältnissen besonders gefährdete Kinder auf das Land und an die See, an offener Tuberkulose erkrankte Kinder in Salzuflen oder im Bremer Kinderkrankenhaus untergebracht und im übrigen nach Möglichkeit von andern Kindern zu isolieren versucht wurden. Man sieht, fast alle Zweige der Dispensaire-Wirksamkeit, mit Ausnahme der ärztlichen Behandlung, sind schon von der Bremer Fürsorgestelle aufgenommen worden, und das alles mit einem verhältnismäßig geringen Kostenaufwand.

Möchten diese Beispiele dazu dienen, auch in den vielen andern Städten unsers großen Vaterlandes, in denen bisher auf diesem Gebiete noch nichts geschehen oder doch eine planmäßige Zentralisation der verschiedenen schon in der häuslichen Krankenfürsorge wirkenden, jedoch meist jeglicher Fühlung zueinander entbehrenden Vereine, Krankenkassen usw. noch nicht erfolgt ist, das Verständnis für die hervorragende Bedeutung der „Fürsorgestellen“ im Kampfe gegen die schlimmste und verheerendste aller Volkskrankheiten, die Tuberkulose, zu fördern und zur Gründung solcher Stellen anzuregen!

J.



H. C. Andersen

Von Sophus Banditz



ein Leben ist ein schönes Märchen, so reich und glücklich — so beginnt H. C. Andersen seine berühmte Lebensschilderung, und ein bezeichnenderes Wort konnte er wohl kaum finden; denn wenn sich je ein Dichter auf fast märchenhafte Weise durchgekämpft hat von dem armen, zerzausten Vogel zu dem gefeierten singenden Schwan, vor dem sich alle beugten, so ist es wohl er.

Andre große Dichter, daheim und im Auslande, sind vor ihm in kleinen Verhältnissen geboren worden und haben Armut und Widerwärtigkeiten erduldet, aber keiner von ihnen hat seine Kindheit unter so verzweifeltsten Verhältnissen verlebt wie er, keiner hat sich mit einer Energie wie der seinen aus der Volkstiefe emporgearbeitet und ist so hoch gestiegen.

Ein armer Schuster, den seine elende Stellung quält, und der sich beständig wegsehnt, weg aus der Armut der Häuslichkeit und den häuslichen Banden, das ist der Vater.

Eine Frau, älter als der Mann und mit einer Vergangenheit, von der sich bedrückt zu fühlen sie freilich zu unentwickelt und zuletzt auch zu stumpf ist, ein armes Wurm, das den Versuchungen jeglicher Art unterliegt und weder dem Manne noch dem Kinde eine Stütze sein kann — das ist die Mutter.