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: 3 (1895)

Heft: 12

Artikel: Über Häufigkeit, Verbreitung, Verhütung u. Heilung der Lungenschwindsucht [Schluss]

Autor: Häberlin, H.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-545099

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: 25.05.2025

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

Nr. 12, 15. Juni. Das **III. Jahrgang, 1895.**

Rote Kreuz

Abonnement:
Für die Schweiz jährlich 3 Fr., halbjährlich 1 Fr. 75, vierteljährlich 1 Fr.
Für d. Ausland jährlich 4 Fr.
Preis der einzelnen Nummer 20 Cts.

Offizielles Organ

des

Insertionspreis:
per einspaltige Petitzeile: Schweiz 30 Ct., Ausland 40 Ct. **Reklamen** 1 Fr. per Redaktionszeile. Verantwortlich für den Inseraten u. Reklamenteil: **Haasenstein und Vogler.**

schweiz. Centralvereins vom Roten Kreuz, des schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes.

Korrespondenzblatt für Krankenvereine und Krankenmobilienmagazine.

Erscheint am 1. und 15. jeden Monats.

Redaktion und Verlag: Dr. med. **Alfred Mürset,** Oberstlieut., **Bern.**
Kommissionsverlag: Fr. Semminger, Buchhandlung, **Bern.**

Annoncen-Regie: Haasenstein und Vogler in Bern und deren sämtliche Filialen im In- und Auslande.

Über Häufigkeit, Verbreitung, Verhütung u. Heilung der Lungenschwindsucht.

Vortrag, gehalten den 20. Januar 1895 in der „Linde", Zürich-Oberstraß, von Dr. **H. Häberlin.**

(Schluß.)

Wo findet man nun die beste Luft? Früher hat man das größte Gewicht gelegt auf das Klima und die Patienten so südlich oder so hoch als möglich geschickt. Eine spezifische Heilkraft hat kein Klima; dagegen hat ein jedes wesentliche Vorzüge für gewisse Kranke zu gewissen Zeiten. Daß die Heilmethode wichtiger ist, beweisen die guten Resultate, welche an der Nordsee und in tiefgelegenen Sanatorien Deutschlands erzielt wurden. Es wird Sache des Arztes bleiben, in jedem Fall, in jedem Stadium und zu jeder Jahreszeit das richtige auszuwählen.

Die Frage „Ruhe oder Bewegung" muß auch für jeden Phthisiker extra gelöst werden. Dem einen ist absolute Bettruhe nötig, dem anderen wiederum mäßige, methodisch durchgeführte Bewegung heilsam. Vorsicht soll nicht in ängstliche Verzärtelung ausarten; durch vernünftige Hautpflege, Abreibungen, Douchen, Bäder muß der Kranke gegen den schädlichen Einfluß der Außenwelt abgehärtet werden, zu gleicher Zeit aber sich vermittelst warmer Kleider vor Kälte und Nässe bewahren.

Wenn dann noch für unschädliche Zerstreuungen (geselligen Verkehr, Lektüre, Spiele) gesorgt wird, alle schädlichen Unterhaltungen aber (aufregende Spiele, Tanzen, anhaltende Handarbeit ꝛc.) ferngehalten werden und zu gleicher Zeit die Hoffnung gestärkt wird, dann sind wohl alle wichtigen Momente erfüllt, welche Heilung erzielen können.

Nachdem die Aufgaben und die Art ihrer Lösung näher skizziert worden sind, wird die weitere Forderung einer rechtzeitigen, wissenschaftlichen und kontinuierlichen ärztlichen Überwachung niemand befremden. Der Arzt muß die Anstalt täglich besuchen, er muß für seinen Dienst besonders vorbereitet sein, er muß ein wachsames Auge über alles haben.

Nur wenn einmal allen Kranken Gelegenheit gegeben werden kann, in solcher Weise verpflegt und behandelt zu werden, dann dürfen wir auch hoffen, dem Kanton Zürich von 1300, welche jährlich an Schwindsucht sterben, zirka 350 zu erhalten. Die Aussicht ist so verlockend, so wunderschön, daß man sich unwillkürlich fragt: Ist das je möglich? Wird der Hoffnungsstern je allen Unglücklichen leuchten?

Sehen wir, was bis jetzt geschehen, und nachher wird jeder wissen, was noch zu thun ist. Das Ausland ist uns in der Fürsorge für die Lungenschwindsüchtigen vorausgegangen.

England allein hat 180 Asyle für Brustkranke mit über 7000 Plätzen, welche alle leicht zugänglich oder unentgeltlich sind. Ebenso haben Frankreich und einige Städte Deutschlands Sanatorien eingerichtet. In der Schweiz hat Dr. Glaser von Münchenbuchsee anno 1891 den Vorschlag gemacht, zum Andenken an den 600jährigen Bestand der Eidgenossenschaft und an den 700jährigen Bestand der Stadt Bern eine gemeinsame, gute That zu beginnen, ein Asyl für Lungenkranke zu gründen. Bern baut bereits in Heiligenschwendi eine Anstalt für 50 Kranke; Basel will gleichzeitig im Bruderholz und in Davos bauen. Glarus und die Waadt sind ebenfalls an der Arbeit. Auch Zürich bleibt nicht zurück. Seit 1885 sorgt es in der mustergiltigen und leistungsfähigen Heilstätte in Ageri für skrophulöse Kinder. Der Aufruf an das Schweizervolk von Herrn Pfarrer Bion ist überall hingedrungen. Die Sammlung im Kanton Zürich hat bis zur heutigen Stunde gegen 150,000 Fr. ergeben. Aus vielen Gegenden kommen Angebote für unentgeltliche Überlassung von geeigneten Bauplätzen und wird nach gehöriger Prüfung und besonders nach einläßlicher meteorologischer Beobachtung in Bälde der Entscheid fallen.

Aller Anfang ist schwer! Große Mittel müssen noch fließen, bis eine Anstalt für eine beschränkte Anzahl Betten errichtet und unterhalten werden kann. Sobald der Segen dann ins Volk zurückfließt, werden neue Quellen sich öffnen. Das Zürchervolk wird seine bewährte Mildthätigkeit beweisen und dem Kranz seiner vielen gemeinnützigen Anstalten ein neues Blatt einflechten.

Hochverehrte Zuhörer! Lassen Sie mich zum Schlusse das Gesagte in folgende Sätze zusammenfassen: Die Lungenschwindsucht ist ein Volksunglück; sie ist ansteckend und heilbar. Unter der thatkräftigen Mitwirkung des Staates kann sich jedermann in hohem Grade vor der Ansteckung schützen. Die Heilung der Erkrankten ist in neuzugründenden Heilstätten für Brustkranke am sichersten zu erzielen. Sie kennen die Kampfmittel im täglichen Kampfe im eigenen Heim. Deren Unterlassung wäre nicht nur Thorheit, sondern sträflicher Leichtsinn. Sie kennen die Aufgabe, Heilstätten zu gründen. Glücklich, wer sein Scherflein beisteuern kann.

Lassen Sie uns mit Sondereggers Worten schließen: „Wie keine Familie vor der Verarmung, so ist auch kein Individuum vor der Tuberkulose sicher. Darum:

Greif an mit Gott! dem Nächsten muß man helfen;
Es kann uns allen Gleiches ja begegnen!"

Vollziehung des Bundesgesetzes über die Errichtung von Armeecorps.

In der letztjährigen Novembersitzung der Bundesversammlung ist bekanntlich der vom Bundesrate vorgelegte Entwurf einer neuen Truppenordnung zurückgewiesen und der Bundesrat eingeladen worden, einen Revisionsentwurf der gesamten Heeresorganisation vorzulegen. Um nun bis dahin aus dem Provisorium, welches durch die Schaffung von Armeecorpsverbänden (Bundesgesetz vom 26. Juni 1891) eingetreten war, im Interesse der Schlagfertigkeit unserer Armee herauszukommen, hat der Bundesrat unterm 28. Dezember 1894 eine neue Verordnung erlassen, welche jene Verbände bis auf weiteres als definitive erklärt und die Verordnung vom 10. November 1891 aufhebt. Wir gedenken unseren Lesern dasjenige aus der Verordnung mitzuteilen, was zunächst allgemeine und sodann besondere Bedeutung für die Sanitätstruppe hat. Die grundlegenden Artikel der Verordnung lauten:

Art. 1. Zu einem Armeecorps gehören außer dem Armeecorpsstabe und den beiden Divisionen folgende Truppen:

a. eine Kavalleriebrigade, bestehend aus einem Stab und zwei Regimentern zu je drei Schwadronen;
b. eine halbe Guidenkompagnie;
c. die Corpsartillerie, bestehend aus einem Stab und zwei Artillerieregimentern zu je zwei Feldbatterien;
d. der Corpspark, bestehend aus dem Stab und vier Parkkolonnen;
e. die Kriegsbrückenabteilung, bestehend aus dem Stab, zwei Pontonierkompagnien und dem Brückentrain;
f. eine Telegraphenkompagnie, bestehend aus dem Stab und den Telegraphenabteilungen zweier Pionierkompagnien;
g. das Corpslazaret, bestehend aus dem Stab, vier Ambulancen und einem Teil des Lazarettrains (Landwehr);

h. die Verpflegungsabteilung, bestehend aus dem Stab, zwei Verwaltungskompagnien und dem Train der Verpflegungsabteilung;

Art. 2. Die Division besteht normal aus:

a. dem Divisionsstab;
b. zwei Infanteriebrigaden zu je zwei Regimentern zu drei Bataillonen;
c. einem Schützenbataillon;
d. einer Guidenkompagnie;
e. der Divisionsartillerie, bestehend aus einem Stab und zwei Regimentern zu zwei Feldbatterien;
f. einem Geniehalbbataillon, bestehend aus dem Stab, einer Sappeurkompagnie und den in eine Kompagnie vereinigten Infanteriepionieren der Division;
g. einem Divisionslazaret von drei Ambulancen u. einem Teil des Lazarettrains (Landwehr).

Infolge dieser Verordnung sind aufgehoben: die Stäbe der Artilleriebrigaden, Divisionsparks, Trainbataillone, Geniebataillone, Pionierkompagnien und der Feldlazarete. Im übrigen bleiben die Tafeln der Militärorganisation maßgebend. Die durch das Sanitätsdienstreglement vom 2. September 1887 kreierten Brigadearztstellen werden beibehalten. Die Eisenbahnabteilungen der Pionierkompagnien werden zu einem Eisenbahnbataillon vereinigt.

Die der Verordnung beigegebenen Tafeln ergeben nun für die Sanitätstruppe folgende Neuerungen:

Tafel I, Armeecorpsstab. Der Corpsarzt, Oberst oder Oberstlieutenant, erhält einen berittenen Adjutanten zugeteilt. Ferner gehören zum Armeecorpsstab, der 24 Offiziere und 25 Unteroffiziere und Soldaten nebst einer halben Guidenkompagnie umfaßt, zwei Krankenwärter.

Tafel II, Divisionsstab. Bestand an Sanitätspersonal: Divisionsarzt, Oberstlieutenant oder Major; Adjutant, Hauptmann oder Oberlieutenant, beritten; 1 Krankenwärter.

Tafeln III—VII, Kavalleriebrigade, Kavallerieregiment, Divisions- und Corpsartillerie und Corpspark. Wie bisher, erhält jedes Kavallerieregiment, jede fahrende Batterie und jede Parkkolonne ihr Sanitätspersonal; von den soeben genannten Stäben verfügt somit nur das Kavallerieregiment über eigenes Sanitätspersonal.

Tafeln VIII—X. Jedes Geniehalbbataillon, jede Kriegsbrückenabteilung und jede Telegraphenkompagnie erhält einen berittenen Arzt. Sappeurkompagnie und Pontonierkompagnie: Sanitätspersonal wie bisher; außerdem erhält die der Kriegsbrückenabteilung beigeordnete Trainabteilung einen eigenen Krankenwärter. Telegraphenkompagnie: außer dem schon genannten berittenen Arzt 1 Krankenwärter und 2 Krankenträger.

Tafel XIII, Corpsverpflegungsanstalt. Das Sanitätspersonal verbleibt im bisherigen Bestande (1 Arzt u. 1 Krankenwärter) bei den einzelnen Verwaltungskompagnien. Dem neugeschaffenen Trainstab der Corpsverpflegungsanstalt (zugeteilt: 2 Trainabteilungen, bestehend aus den beiden Abteilungen II der bisherigen Trainbataillone der zum Armeecorps gehörenden Divisionen) ist ein berittener Arzt beigegeben.

Tafel XIV, Eisenbahnbataillon. Dasselbe besteht aus einem Bataillonsstab (zugeteilt: 1 unberittener Arzt, 1 Sanitätsunteroffizier und 4 Krankenwärter) und 4 Eisenbahnkompagnien ohne eigenes Sanitätspersonal. (Schluß folgt.)

Schweiz. Centralverein vom Roten Kreuz.

Kantonalsektion Bern. Der in Aussicht genommene Bazar ist nun definitiv auf die Tage vom 26. bis und mit 28. **November** festgesetzt und soll im großen Saale des Gesellschaftshauses in Bern stattfinden. Es ist dem Bazarkomitee gelungen, für die Leitung der Kassengeschäfte Herrn Kavalleriemajor Arthur v. Fischer in Bern zu gewinnen, so daß nunmehr alle für das Gelingen des Bazars wichtigen Funktionen in guten Händen liegen. Ein Aufruf, welcher das stets opferbereite bernische Publikum über Bedeutung und Ziele des Roten Kreuzes und über die Notwendigkeit der Beschaffung von Geldmitteln zu Handen des Roten Kreuzes orientieren soll, wird demnächst erscheinen und schon jetzt zur wohlwollenden Aufnahme empfohlen.