

**Zeitschrift:** Die Schweiz : schweizerische illustrierte Zeitschrift  
**Band:** 15 (1911)

**Artikel:** Der heutige Stand der Tuberkulose-Bekämpfung  
**Autor:** Amrein, Otto  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-574138>

### **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:** 02.04.2026

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

in der dunkeln oder hellen Skala, seine Vorliebe für fein abgestimmte Farbenharmonien, für die Schönheit der Nuancen und Uebergänge, für den Gleichklang und die Einheitlichkeit der Farbenwerte macht sich hier wie dort geltend und seine Abneigung gegen starke Kontraste und schreiende Farben. Gleichwohl sind seine Ausdrucksmöglichkeiten sehr reich.

Da ist der stimmungsvolle Herbstmorgen, den wir hier (S. 303) wiedergeben, ein Bild von schimmernder Zartheit, das mit weichem Perlmutterglanz alle Farben der Palette in zitterndes Silber auflöst. Eine Reihe feiner Aquarelle schließen sich koloristisch diesem an, kleine schlichte Landschaftsbilder: ein paar Bäumchen im Frühnebel mit gelösten Formen und schwebenden Konturen, wie hingehaucht, oder ein kleines Bauernhaus, das mit samtbraunem Dach unter verschleiertem Himmel steht, still und sonnenlos in dem stillen Grün der weiten Wiese, oder ein Waldwinkel in halber Sonne mit dem brütenden Grau eines Gewitterhimmels zwischen graubraunen Stämmen — alles weichtonige Stimmungsbildchen, sehr einheitlich in der Farbe und ein wenig trüb, als ob ein feiner Schmelz darüber läge. Und dann daneben Bilder voll hellster Sonnigkeit wie die satte, weitgebreitete und reichgestufte Baarburglandschaft (S. 302) in Del oder das farbenfrische Bild mit der lebenden Frau (S. 304) oder gar das in die lichtesten Töne gerückte „In der Laube“ (S. 305). Ganz besonders

dieses Werk einer jüngsten Zeit mit seinen hellen Farben, den festen Konturen und der klaren Disposition der Flächen weißt unverkennbar nach unsern westlich orientierten Jungschweizern hin.

Willy Fries ist in erster Linie als Porträtist hervorgetreten, und welche starke Eignung zu diesem Fache er hat, dank seiner scharfen Beobachtung und sichern Charakterisierungsfähigkeit, zeigen die hier wiedergegebenen Bildnisse. Aber Fries scheint nicht der Mann dazu, um sich irgendwie zu spezialisieren in seiner Kunst, vielmehr drängt es ihn mächtig dem Reichtum der Erscheinungen entgegen, deren er in unablässiger Arbeit Herr zu werden trachtet. So zeigt denn das erstaunlich reichhaltige Werk des jungen Künstlers Versuche aus allen möglichen Gebieten, und eben jetzt hat er sich auch zum ersten Mal an eine Komposition großen Stiles gewagt. Das Bild, dem eine künstlerische Vision und tiefe Gedanken zugrunde liegen, wird eine sehr helle und freudige Farbenreihe aufweisen und eine strenge, wohlwogene Komposition, deren Rhythmus Inhalt und Empfindung des Gemäldes sinnreich verdeutlicht. . .

Heute handelt es sich darum, den Zürcherkünstler in ein paar charakteristischen Proben seiner Kunst den Lesern der „Schweiz“ vorzustellen. Zur Wiedergabe weiterer Werke wird sich späterhin Gelegenheit bieten. M. W.

## Der heutige Stand der Tuberkulose-Bekämpfung\*).

Erst mit der Entdeckung des Tuberkelbazillus als des alleinigen Erregers aller Formen von Tuberkulose konnten sich grundlegende, reale Gesichtspunkte zur Bekämpfung und Behandlung dieser verbreitetsten aller Krankheiten eröffnen. Erst jetzt wurde aus einem vergeblichen Kampfe mit dem unsicht-

baren Feind ein aussichtsreicher mit dem sichtbaren, aus dem Suchen und Tappen im Dunkeln ein Forschen im Lichte. Gewiß war seit ewigen Zeiten die Tuberkulose als eine ansteckende Krankheit angesehen worden; auch an die Vererbung in den Familien glaubte man schon lange. Aber erst, als Robert

Koch 1882 die endgültige Entscheidung in der Frage durch den einwandfreien bakteriologischen Nachweis des Tuberkelbazillus erbrachte und damit die Tuberkulose ihre Stellung als Infektions-Krankheit erhielt, war der sichere Boden erobert, auf dem systematisch dem Erbfeind auf den Leib gerückt werden konnte. Ich will heute nicht von den Fortschritten reden, die in der Behandlung der Tuberkulose des einzelnen erkrankten Menschen in den letzten Dezennien gemacht worden sind: von der Erkenntnis der Wichtigkeit der Freiluft-Liegenkur, der zweckmäßigen Ernährung, von dem großen Heilfaktor, den uns die klimatische Kur neben andern und diese andern erst recht unterstützend an die Hand gibt, von der Ausbildung einer Tuberkulin-Therapie, die in den Händen des erfahrenen Arztes jetzt absolut ohne Gefahr und in vielen Fällen mit bestem Erfolge angewendet werden kann, von Serumtherapie, von chirurgischer Inangriffnahme der Lungentuberkulose u. a., ich möchte heute von der **Bekämpfung der Tuberkulose als Volksseuche** berichten, und ich glaube nicht fehl zu gehen, daß ein allgemeines Interesse für den Kampf vorhanden ist, den die zivilisierte Menschheit in allen Ländern der Erde als eine der wichtigsten und größten sozialen Aufgaben auf sich genommen hat.

### I. Schutz vor Infektion.

Sobald erkannt war, daß durch Uebertragung des Tuberkelbazillus weitere Erkrankungen auftreten, sobald man wußte, daß die Hauptgefahr im bazillenhaltigen Auswurf von Lungentuberkulösen bestand, mußte sich das Augenmerk darauf richten, dieser Gefahr durch Unschädlichmachen des Auswurfes zu begegnen. Gewiß ist auch in den Absonderungen tuberkulöser Haut- und Knochenabszesse, ist von Seiten des Lupus eine Infektionsgefahr für die Mitmenschen vorhanden; aber sie

\*) Nach einem im Januar 1911 zu Arosa gehaltenen Vortrag.



Willy Fries, Zürich.

Bäbe.

tritt gegenüber dem kolossal häufigen Vorkommen der Lungentuberkulose und gegenüber der enormen Menge von Tuberkelbazillen, die der Auswurf von Lungentuberkulösen aufweist, vor dieser Hauptgefahr zurück. Es mußte sich also darum handeln, auf diese Gefahr in erster Linie aufmerksam zu machen und sie wenn möglich durch Verbot des Ausspuckens zu bekämpfen. Schon hier trat die Schwierigkeit der gesetzlichen Regelung dieser Fragen auf; in wenigen Ländern ließ sich von Gesetzes wegen so etwas vorschreiben. Das Schlagwort der „Beschränkung der persönlichen Freiheit“ wurde dagegen ins Feld geführt; die Unsitte des Ausspuckens auf den Boden ist auch gerade in einigen Ländern (wie Italien, Frankreich, Belgien, Spanien u.) ein wahres angeborenes Nationallaster, dem schwer zu begegnen ist. Aber durch die unermüdlige Betätigung der Rufer im Streite, der Antituberkulose-Vereinigungen u. sind wir jetzt doch wenigstens so weit, daß wohl in allen zivilisierten Ländern das Ausspucken in öffentlichen Lokalen, in Eisenbahnen, Tramwagen u. als gefährlich angeschlagen ist. Das praktische Nord-Amerika hat besonders strenge und wirksame Maßnahmen. Das Spuckverbot wird dort gesetzlich mit einer Buße bis 500 Dollars (= 2500 Fr.) im Nichtbeachtungsfall ausgesprochen (oder einem Jahr Gefängnis), und die Behörden sind auch wirklich entsprechend rigoros vorgegangen, solche Strafen mehrfach verhängt und durchgeführt worden, sodaß dem Verbot, wie ich mich selber überzeugen konnte, größte Beachtung geschenkt wird. Da aber nicht überall, bis zum einzelnen Kranken und in die Familie hinein, trotz solchen Maßregeln eine wirksame Kontrolle stattfinden kann, mußte man daran denken, durch Entfernen und Isolieren fortgeschrittener unreinlicher Kranken die gefährdete Umgebung zu bewahren, und es hat vor allem Robert Koch noch vor wenigen Jahren darauf aufmerksam gemacht, daß er in der Isolierung infektiöser Tuberkulöser einzig einen wirksamen Schutz vor weiterer Infektion erblicke. Eine solche Isolierung ist nun auch in einigen Ländern (Amerika, Schweden) teilweise durch gesetzliche Maßnahmen geregelt; aber sie läßt sich außerordentlich schwer durchführen.

Zu erfolgreichem Einschreiten bedarf es einer Bekanntmachung der Tuberkulose-Erkrankungen an zuständige Behörden, mit andern Worten, der Anzeigepflicht. Auch diese als obligatorisch zu erklären, stößt auf enorme Schwierigkeiten. Sie existiert und wird ohne Einschränkung z. B. durchgeführt in Neu-York und in Schottland. Während gerade in Schottland im Jahr 1906 noch keine Gemeinde die obligatorische Anzeigepflicht hatte, bestand eine solche im Jahre 1907 schon in 8 Gemeinden, 1908 in 53 Gemeinwesen und 1910 in 74, d. h. das betrifft nun 50 % der Bevölkerung. Auch andere Staaten folgen nach, und die Wichtigkeit dieser und anderer Maßnahmen dringt immer mehr in weitere Schichten. Eine große Arbeitervereinigung in England von ca. 300,000 Mitgliedern verlangte z. B. eine obligatorische Anzeigepflicht einstimmig als Selbstschutz.

Dabei möchte ich auf die enorme Wichtigkeit der nun überall, zuerst auch in Edinburgh entstandenen Fürsorgestellen aufmerksam machen. Diese Dispensaires, wie sie dann namentlich Frankreich zuerst systematisch einführt, wie sie aber jetzt auch in Deutschland, in der Schweiz, in England, Italien, eigentlich überall errichtet werden, sollen nicht nur die Erkrankten behandeln, sondern sie sind es gerade, die zuerst in die Wohnungen der Erkrankten (die sie eben durch die



Willy Fries, Zürich.

Der große Brief.

Anzeigen bei den zuständigen Behörden erfahren sollen) ihre Ärzte und Krankenschwestern schicken, für die nötige Isolierung außer oder in der Familie sorgen, für gute Lüftung und Wartung bemüht sind u.

Es muß der Staat immer mehr eintreten und sich bewußt werden, welche wichtige Aufgaben gerade in bezug auf Isolierung, Desinfektion der Wohnungen u. sich ihm bieten und welche gelöst werden können, wenn von seiten der staatlichen Organe und von seiten der Bevölkerung gemeinsam dafür eingetreten wird. Als Beispiel mögen einige kurze Angaben dienen, die ich dem Bericht Hermann Biggs über die Antituberkulose-Tätigkeit in Neu-York auf der Konferenz in Edinburgh entnehme: „Im Jahre 1886 wies Neu-York eine Tuberkulose-Sterblichkeit von 35—45 % aller Todesfälle auf; es bestand damals noch keine Kommission oder Behörde irgendwelcher Art, die sich mit der Ueberwachung und Bekämpfung der Tuberkulose befaßte. Im gleichen Jahr wurde der „Board of Health“ gegründet, und diese Gesundheitskommission hat jetzt das Recht der Jurisdiktion in sanitätspolizeilichen Fragen über die ganze Stadt. Dabei bestehen in Neu-York noch ganz besondere Schwierigkeiten: die Stadt hat eine viel dichtere Bevölkerung als irgend eine andere der Erde, dazu eine ganz enorme Zahl von Ausländern, die eine fremde Sprache sprechen, Chinesen, Italiener, Russen u. wandern alle Jahre frisch ein. Für das Jahr 1911 wird die Zahl der Neu-Einwanderer zum voraus allein auf 100,000 geschätzt. Diese Einwohner sind das Klima nicht gewohnt (der größte Teil bleibt in der Stadt Neu-York), leben dicht zusammen, haben oft die mangelhaftesten Reinlich-

eitsbegriffe uff. In Neu-York ist nun seit einigen Jahren die obligatorische Anzeigepflicht bei Tuberkulose-Erkrankung eingeführt, und es wurden im Jahr 1909 45,000 Tuberkulose-Fälle notifiziert, davon 28,000 Neu-Erkrankungen. Daneben besteht eine strikte Handhabung der Desinfektion, 1894 wurden im ganzen 500 Desinfektionen ausgeführt, 1909 an 40,000. Die Desinfektion hat sich so eingelebt, daß sich in letzter Zeit — im Gegensatz zur frühern zwangsweisen Ausführung — die Leute freiwillig dazu melden. Es besteht ein großes Fürsorgewerk, etwa 170,000 Krankenschwestern sind nur für tuberkulöse Erkrankungen in Funktion und stehen mit den Fürsorgestellen in Verbindung, deren es jetzt 32 in der Stadt gibt. Die praktischen Amerikaner errichten solche Fürsorgestellen überall, auf Fern-Booten (den großen Fähren im Hafen Neu-Yorks), in einfachen Baracken, in öffentlichen Anlagen u. c. Isolierung kann zwangsweise durchgeführt werden, kurz, es ist ein bewundernswertes Beispiel, das uns da auf der andern Seite des großen Wassers in dieser Beziehung geboten wird.

Aber auch in Europa hat in den letzten Jahren ein großartiger Feldzug begonnen. Ich erinnere nur an die mächtige Heilstättenbewegung, die namentlich Deutschland, von Ernst von Leyden ins Leben gerufen, inszeniert hat und bewundernswert durchführt. In Oesterreich war es v. Schrötter, der den Anstoß dazu gab, und in der Schweiz der Gründer der Ferienkolonien, Pfarrer Bion. Die Zahl der Heilstätten für Lungenkranke und zwar die für die Volksklassen und weniger Bemittelten ist in Deutschland, in England, in der Schweiz, in Frankreich jetzt eine sehr große, und wenn auch die Resultate der Tieflandsanatorien vielfach überschätzt worden sind, weil gerade dabei der wichtige klimatische Faktor oft geflüchtig als unwichtig nicht berücksichtigt wurde, so ist der Segen, der aus diesen Wohlfahrtsanstalten großen Stiles fließt, ein nicht hoch genug einzuschätzender. Vor allem wird der Lungenkranke in diesen Sanatorien erzogen zur Reinlichkeit, zur Beobachtung der notwendigen Vorsichtsmaßregeln, und diese erzogenen Patienten wirken dann auch nach der Heimkehr als Beispiel für ihre Umgebung weiter. Während nun Deutschland durch die Sanatorien großzügig vorging und dabei hauptsächlich die heilbaren Fälle in Angriff nahm, ist England das erste Land gewesen, das Spitäler für schwerkranke Tuberkulöse erstellte. Schon 1840 wurde in London das Brompton Hospital for Consumption gegründet, eine Musteranstalt, und es folgten dort andere solche Tuberkulose-Hospitäler, wie z. B. das vorbildliche Victoria-Consumptive-Hospital in Edinburgh. Durch die Errichtung solcher Spitäler wurde schon früh darauf gedrungen, Schwerkranke von ihrer gesunden Umgebung zu isolieren, und die Wichtigkeit dieser Maßregel ist nun auch auf dem Kontinent erkannt worden: man bestrebt sich gerade wieder in Deutschland, Isolierspitäler oder Isolierhäuser inmitten eines bestehenden Spitals zu errichten.

Im Anschluß an diese Ausführungen, die zeigen, wie von Seiten des Staates gegen eine weitere Ausbreitung der Tuberkulose vorgegangen wird und vorgegangen werden muß, möchte ich doch noch mit einigen Worten sagen, daß man daraus nicht folgern soll, daß der tuberkulöse Erkrankte von vornherein wie ein Pestkranker oder Ausfälliger gescheut und aus der Gesellschaft ausgestoßen werden müsse. Es wird die Ansteckungsgefahr von Seiten der Tuberkulösen einmal sicherlich unter-

schätzt, namentlich in bezug auf Reinlichkeit, in bezug auf die Grundsätze der allgemeinen Körperpflege und die einfachsten Regeln der Gesundheitspflege, vor allem in den Schichten der untern Volksklassen. Darum muß der Staat in der geschilderten Weise auftreten. Auf der andern Seite ist aber auch die Furcht vor Ansteckung eine viel zu große, und ich möchte auch hier wieder betonen, daß der reinliche Tuberkulöse keine Gefahr für seine Umgebung bildet. Eine Infektionsgefahr erwächst dann, wenn der bazillenhaltige Auswurf eintrocknet und dadurch die Bazillen in die Einatemluft gelangen können, was beim Ausspucken auf den Boden, ins Taschentuch, durch das Beschnuzen der Kleider mit Auswurf der Fall ist. Auf diese Gefahr muß immer wieder hingewiesen werden; aber ebenso muß auch immer wieder ausgesprochen und gelehrt werden, daß der reinliche Lungenkranke, der mit seinem Auswurf sorgfältig umgeht, ihn nur in Behälter mit Wasser leert und dafür sorgt, daß er unschädlich gemacht wird, kein gemeingefährlicher Mensch ist. Der disziplinierte Lungenkranke darf ruhig in der menschlichen Gesellschaft seinen Platz behalten, auch in der Familie. Es muß aber, gerade um den Lungenkranken diszipliniert zu machen, immer wieder auf die Gefahr durch unachtsames Ausspucken hingewiesen werden. Das ist nun gerade wieder ein Punkt, wo die Fürsorgestellen, die Heilanstalten segensreich einwirken. Eine solche Schulung und Disziplinierung sollen auch die Gäste eines Kurortes durchmachen. Es ist deshalb auch in solchen Kurorten, wie Arosa, Davos usw., weniger Ansteckungsgefahr in Wahrheit für die Allgemeinheit vorhanden als an andern Orten, wenn man bedenkt, daß ungefähr jeder dritte Mensch lungentuberkulös ist, und wenn man weiter bedenkt, wie sorglos, achtlos von den nicht bewußt Lungenkranken ausgehustet, ausgespuckt wird. Wenn man die altväterischen Sägemehlspudnapfe und Sandkisten in Betracht zieht, die jetzt noch in den Städten, ja sogar in Großstädten in öffentlichen Gebäuden und in den Häusern der großen Mehrzahl der Bevölkerung sich finden, wenn man an die vielen Hunderte und Tausende von Gasthäusern und Herbergen denkt, wo hustende Lungenkranke unachtsam sind, weil sie nicht wissen, daß sie krank sind und daß sie aufpassen müssen, dann muß man sich doch sagen, daß an solchen Orten, wo dann die bewohnten Zimmer nicht desinfiziert werden, wo jeden Tag wieder ein anderer Mensch hineinkommt, die Ansteckungsgefahr für groß und klein eine größere ist als in unsern in dieser Hinsicht so oft mit Unrecht geschmähten Lungenkurorten. Eine Gefahr besteht auch in den Schlafwagen, überhaupt in den Eisenbahnwagen und Postkutschen, wenn diese nicht desinfiziert oder wenigstens gereinigt werden. Erst neulich hat Schwalbe in Berlin darauf aufmerksam gemacht, wie in den meisten Gasthäusern und Hotels die Wolldecken der Betten häufig monatsweise auf den Gesichtern der verschiedensten Hotelinsassen während der Nacht liegen und von manchen der Gäste angehustet werden. Diese Wolldecken sollten gewechselt werden, in leicht zu waschende, wenn nötig täglich zu wechselnde Leintücher eingeschlossen sein (wie die bessern Hotels dies ohne weiteres tun). Aus solchen schmutzigen Wolldecken können dann Staub und Schmutz und Ansteckungsstoffe aufgeatmet werden. Die Gasthaushygiene bedarf noch großer Förderung.

(Fortsetzung folgt).

## Dramatische Rundschau XI.

Die letzten Monate der Winterspielzeit (bis Ende April) standen beim Zürcher Stadttheater im Zeichen des *Gastspiels*, das immer in dieser Periode, aber selten so üppig gepflegt wurde. Noch vor dem „Rosenkavalier“ kam *Agnes Sorra*, die Langersehnte, zu uns. In den „Gespenstern“ arbeitete sie vor allem den Punkt heraus, wo die Schwerege-

prüfte Mutter ihre Schuld als Gattin einzieht (daß sie nämlich ihrem Mann ein freudloses Leben bereitet!); sie dementierte aber diesen an sich trefflichen Akzent durch ihr ganzes übriges Spiel: ihre Frau Alving war noch im grauen Haar von einer so heftigen Lebenswürdigkeit, daß niemand glauben konnte, sie habe sie in der Jugend unter pedantischen Manieren