Zeitschrift: Freiburger Geschichtsblätter

Herausgeber: Deutscher Geschichtsforschender Verein des Kantons Freiburg

Band: 93 (2016)

Artikel: Tuberkulosebekämpfung bei Kindern und Jugendlichen im Kanton Freiburg : eine gesundheitliche, soziale und sittliche Angelegenheit

Autor: Pernet, Pascal

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-630447

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: 17.07.2025

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

PASCAL PERNET

TUBERKULOSEBEKÄMPFUNG BEI KINDERN UND JUGENDLICHEN IM KANTON FREIBURG: EINE GESUNDHEITLICHE, SOZIALE UND SITTLICHE ANGELEGENHEIT

Um 1900 fiel der Tuberkulose im Kanton Freiburg mehr als ein Mensch pro Tag zum Opfer. Jugendliche waren besonders betroffen: Jeder zweite Todesfall der 15- bis 30-Jährigen war in dieser Zeit auf die damals noch Schwindsucht genannte Seuche zurückzuführen[1]. Vor allem ärmere und kinderreiche Familien, die oft von der politischen und sozialen Elite für ihre Armut, ihren als unmoralisch bezeichneten Lebensstil und ihre Krankheiten verantwortlich gemacht wurden, dezimierte diese infektiöse Krankheit.

Parallel dazu wurde sich die Gesellschaft in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts der Bedeutung der Gesundheit und der Wichtigkeit einer guten körperlichen und geistigen Verfassung der Arbeiterschaft immer mehr bewusst. Als Prävention wurde die Verbreitung hygienischer Prinzipien eingesetzt. In diesem Kontext wurden Kinder und Jugendliche zum prioritären Zielpublikum.

Dieser Artikel zeigt anhand der Tuberkulosebekämpfung bei Kindern und Jugendlichen, wie Hygiene, Religion und Moral im konservativen Freiburg zu den gewählten Heilmitteln gegen eine Krankheit wurden, der noch keine medizinisch wirksame Therapie entgegenwirken konnte.

Abkürzungen: StAF = Staatsarchiv Freiburg, TB = Tuberkulose. Wenn nicht anders erwähnt, Abbildungsvorlagen © Pascal Pernet.

[1] Léon GENOUD, *Tous à l'œuvre. Pour la lutte contre la tuberculose dans le canton de Fribourg*, Freiburg 1916, S. 8.

Die Tuberkulose-Behandlung im frühen 20. Jahrhundert bei Kindern und Jugendlichen

Bis in die 1950er-Jahre existierte kein Medikament, das die Tuberkulose auf effiziente Weise bekämpfen konnte. Am Ende des 19. Jahrhunderts war die Mehrheit der Bevölkerung infiziert, doch brach die Krankheit bei gesunden Personen nur selten aus. Alle Experten forderten daher vor allem die Stärkung des Immunsystems, zumal der Erreger der Tuberkulose ein Leben lang im Organismus bleiben konnte, ohne bedrohlich zu werden. Die Tuberkulose gelangte meistens über die Atemwege in den menschlichen Körper. Deswegen war die Lungentuberkulose die häufigste Form dieser Krankheit, die jedoch jedes Organ befallen konnte. Aus diesem Grund wurden Kinder, die von der Tuberkulose bedroht waren, an die frische, gesunde und trockene Luft geschickt. Die bergigen Regionen wurden dafür bevorzugt. Ausreichendes Essen, Sonne und Ruhe waren bis in die 1960er-Jahre die angesagten präventiven und therapeutischen Mittel. Es ging also darum, die erkrankten oder die von der Krankheit bedrohten Kinder weit weg von ihren ärmlichen und unhygienischen Familienverhältnissen zu bringen.

In der Schweiz starben um 1900 mehr als 8000 Personen jährlich an Tuberkulose – sie stellte somit die wichtigste Todesursache dar. Im Jahre 1906 beschrieb der in Freiburg angesehene Arzt Dr. Ferdinand Buomberger in ziemlich düsteren Worten diese dramatische Situation: «Allez au cimetière et interrogez ces morts sur les causes qui les ont conduits prématurément dans ce champ du repos. Ils vous répondront: ‹La phtisie et les maladies des organes respiratoires, voilà les causes de notre mort prématurée; sur 100 morts ici couchés, 28 ont été fauchés par ces terribles maladies.›»[2] Wie die Aussage eines Stadtfreiburgers bezeugt, war diese schleichende und lebensgefährliche Krankheit für Kinder traumatisierend: «Da

[2] Ferdinand BUOMBERGER, *L'homme moyen de la ville de Fribourg. Petite causerie statistique,* Freiburg 1899, S. 12–13.

ich nun im Alter von neun Jahren meine Mutter durch den Tod verlor, der sie nach fast zweijährigem Siechtum an dieser Krankheit im Alter von kaum 34 Jahren dahinraffte, so schwebte mir diese Krankheit stets wie ein Gespenst vor Augen, zumal sie in der Familie meiner Mutter verschiedene Mitglieder, zum Teil in jungen Jahren hinwegraffte.»[3]

Laut dem Direktor des eidgenössischen Amts für Hygiene dieser Zeit war die Frühsterblichkeit in der Schweiz zwischen 1906 und 1909 höher als in jedem anderen Land, das über brauchbare Statistiken verfügte. Im interkantonalen Vergleich schnitt der Kanton Freiburg schlecht ab. In der Freiburger Altstadt war die Situation besonders schlimm: Für das Jahr 1906 berechnete man, dass ein Drittel der Kinder im Auquartier bereits im ersten Lebensjahr einer Krankheit zum Opfer fielen. Léon Genoud, Sekretär der zukünftigen freiburgischen Liga zur Bekämpfung der Tuberkulose, beobachtete, dass ein Grossteil dieser Kinder an Tuberkulose starb[4].

Wachsendes Bewusstsein in Freiburg

Für einen Teil der konservativen Elite Freiburgs kam diese Situation einem Schock gleich, war sie doch der Meinung, dass die Tuberkulose eine Krankheit der Städter oder der Arbeiter sei, eine Krankheit der Moderne und der Industrialisierung. Man schwelgte in der Vorstellung des tugendhaften Bauern mit starken Armen, der gesund sei, da er in der frischen Luft arbeitete, weit weg von der Fabrik. Doch in Wirklichkeit war das ganze Land von dieser Krankheit betroffen, einschliesslich der ländlichen Regionen[5]. Nach und nach

[3] *Die Tuberkulose. Naturwissenschaftliche Studie zu deren Verbreitung, Bekämpfung und Heilung,* Anonym, Freiburg 1906, S. 1.

[4] Genoud (wie Anm. 1), S. 8.

[5] Pascal Pernet, *Prière de ne pas cracher! La lutte contre la tuberculose dans le canton de Freiburg 1900–1973,* Freiburg 2014, S. 18–26. In dieser Publikation weitere Belege und weiterführende Literatur.

wurde deutlich, dass die sanitäre Herausforderung die gesamte Gesellschaft betraf und der jüngeren Generation ein grosser Einsatz gewidmet sein sollte.

Vertreter der bürgerlichen, gebildeten oder aristokratischen Elite im Kanton Freiburg erkannten, dass eine gute körperliche Verfassung der jungen Bürger zum wichtigsten Kapital einer Gesellschaft gehörte und etwas unternommen werden musste, um dieses Kapital zu schützen. Dieser Elitenkreis wurde sich bewusst, dass eine Gesellschaft, die ihre Kinder erkranken liess, nicht aufblühen konnte und dass Investitionen in die Gesundheit der jüngeren Generationen Gewinne erbringen könnten, die höher ausfallen würden als die nötigen Aufwendungen[6]. Junge Leute, die von der Krankheit befallen waren, arbeiteten nicht und produzierten keine Erträge. Viele waren zu schwach und zu kränklich, um eine Lehre abzuschliessen. Ohne Krankenversicherung fielen sie schnell der Allgemeinheit zur Last. In einem Kanton, in dem die finanziellen Rücklagen der meisten Familien gering waren, gingen Armut und Krankheit oftmals Hand in Hand. Lehrer bemerkten, dass Schüler, die nach der Schule hart arbeiteten, im Unterricht übermüdet und nicht mehr leistungsfähig waren. Oft waren es gerade jene Schüler, die von der Tuberkulose bedroht waren[7].

Auch im militärischen Milieu Freiburgs wuchs die Besorgnis um die Gesundheit der jungen Männer. Die Resultate der Freiburger Rekruten bei Untersuchungen in Zusammenhang mit der Aushebung waren bedenklich: Die jungen Freiburger gehörten zu den Schweizern, die sich durch den schlechtesten Gesundheitszustand auszeichneten. Viele von ihnen waren kränklich, unterernährt oder litten an sonstigen Mängeln. Da vor allem 20-Jährige an Tuberkulose erkrankten, fürchtete man um die Verteidigungskraft des Landes. Während des Ersten Weltkrieges wandelte sich die Gesundheitsfrage der Rekruten zu einer Überlebensfrage der Nation. Der

[6] Pernet (wie Anm. 5), S. 64–65.
[7] Genoud (wie Anm. 1), S. 8.

zukünftige Sekretär Leon Genoud beobachtete in dieser Hinsicht besorgt, dass die Tuberkulose Freiburger Rekruten «dezimierte» und dass sie «mehr als der Krieg» töte: «Elle est une ennemie qui ne connait pas le pacifisme et le désarmement.»[8]

Wenn die Frage des Kinder- und Jugendschutzes am Ende des 19. Jahrhunderts ins Zentrum des Interesses rückte, so auch deshalb, weil die demografische Entwicklung zu dieser Zeit stagnierte. Langsam bangte man um die Zukunftsfähigkeit der eigenen Gesellschaft. Die Erwachsenensterblichkeit nahm zwar ab, aber die Kindersterblichkeit blieb weiterhin sehr hoch. Im Kontext des Nationenwettkampfes betrachtete man dies als schlechtes Zeichen[9].

Neue sozialgesundheitliche Einrichtungen zugunsten von Kindern und Jugendlichen in Freiburg

Philanthropische Institutionen ergriffen die Initiative, um die gesundheitliche Betreuung der jüngeren Altersklassen zu verbessern. Zahlreiche sozialgesundheitliche Einrichtungen wurden nach 1900 in Freiburg gegründet: das Kinderasyl, das heutige Bosquet, und die reformierten und katholischen Kindertagesstätten. Die Hauswirtschaftsschule, in der junge Mädchen lernen sollten, hygienisch zu haushalten, öffnete ebenfalls um 1900 ihre Tore. Dasselbe gilt für Kinderferienkolonien der Stadt Freiburg, die gegründet wurden, um schwächliche Stadtkinder erfolgreich zu behandeln. Ebenfalls entstanden im ersten Quartal des 20. Jahrhunderts die Familienberatung sowie die «Mutualité Scolaire», die obligatorische Krankenkasse für Kinder, zu einer Zeit, als im Kanton Freiburg die obligatorische Krankenkasse für Erwachsene noch in den Kinderschuhen steckte. «Pro Juventute» wurde 1912 mit dem Ziel gegründet, gegen die Tuberkulose bei Kindern und Jugendlichen zu kämpfen. Mit

[8] Genoud (wie Anm. 1), S. 25.

[9] Dominique Dessertine, Olivier Faure, *Combattre la tuberculose. 1900–1940*, Lyon 1988, S. 36.

der Unterstützung des Bundes wurde «Pro Juventute» schnell zum Hauptakteur der TB-Bekämpfung und konnte 15 Jahre nach seiner Gründung schweizweit auf 90 lokale Komitees, 182 Bezirkssekretariate und 1385 Mitglieder zählen. In Freiburg war «Pro Juventute» gut vertreten[10]. Es entwickelte sich also ein dichtes Netzwerk an Akteuren und Institutionen, die sich für den Schutz der Kinder und Jugendlichen engagierten. Das zunehmende Interesse für diese Altersklasse war überall in Europa zu sehen.

Im Bereich der Tuberkulosebekämpfung war der Kanton Freiburg im Rückstand. Als 1905 Doktor Alphonse Treyer, Mitglied der kantonalen Gesundheitskommission, von der Schweizerischen Vereinigung gegen die TB nach Bern zu einer Informationssitzung eingeladen wurde, stellte er fest: «Le canton de Fribourg est à peu près le seul en Suisse qui n'ait rien fait jusqu'ici pour lutter efficacement contre la tuberculose.»[11] Auf Druck der schweizerischen Vereinigung gegen die Tuberkulose reagierten die Mitglieder der kantonalen Gesundheitskommission 1906 mit der Gründung der Freiburger Liga zur Bekämpfung der Tuberkulose. Diese Liga war ein privater Verein, eine karitative und katholisch imprägnierte Institution.

Nicht uninteressant ist, dass die kantonale Gesundheitskommission, offizielles Organ unter der Führung der Polizei- und der Gesundheitsdirektion, die schwierige Mission der TB-Bekämpfung an eine Gruppe von fürsorgerisch tätigen Damen übergab. Der Staat Freiburg entzog sich jeder Verantwortung in dieser Frage. Bis in die 1950er-Jahre wurde die Liga von den politischen Behörden weitgehend ignoriert und isoliert, da diese nach wie vor der Meinung waren, die soziale Sicherheit und insbesondere das Gesundheitswesen müsse von der Kirche, der Familie und vor allem von der christlichen Fürsorge getragen werden.

[10] O. Binder, *25 années Pro Juventute; aperçu de l'activité de la fondation dès son début (1912–1929)*, 1929.

[11] StAF, DS Ia 10: 1899–1920, Sitzung der kantonalen Gesundheitskommission, 29.11.1905.

So kam es nicht von ungefähr, wenn sich Anfang 1905 Dr. Treyer an Frau Gottrau de Wattewille, Vorstandsmitglied des Frauenvereins für Gemeinnützigkeit, wandte, um den Kampf gegen die Tuberkulose zu organisieren. Dieser Verein hatte in diversen Schweizer Kantonen in Sachen Tuberkulosebekämpfung Pionierarbeit geleistet. Von der Gesellschaft als Wächterinnen der Haushaltskunst, der Moral und der Religion angesehen, fanden die Frauen gemäss jenem Zeitgeist ihre wahre Erfüllung in der Aufopferung und der Selbstlosigkeit, die sie ihren Kindern widmeten. Frau Gottrau de Watteville war im Übrigen auch die Initiatorin der Ferienkolonie der Stadt Freiburg und der ersten Hauswirtschaftschule des Kantons. Das folgende Zitat verdeutlicht ihr Verständnis der Mutterrolle in der Gesellschaft: «Da ich selber keine Kinder gehabt habe, muss ich mich wohl für solche wohltätigen Einrichtungen einsetzen, die ich für unsere heutige Zeit als besonders wichtig erachte.»[12]

Die Liga wurde vor folgende Herausforderung gestellt: Wie bekämpft man eine Krankheit, die sich nicht heilen lässt? Denn damals existierte noch kein Medikament, das die Tuberkulose auf effiziente Weise bekämpfen konnte. Die Stärkung des Immunsystems war daher der einzige Weg, sich zu schützen. Schwache Körper waren anfälliger, und dies war auch der Grund, weshalb mittellose Schichten der Gesellschaft eher von der Tuberkulose befallen wurden: Sie hatten nicht genug zu essen, konnten sich im Winter vielleicht nicht genug gegen die Kälte schützen, sie arbeiteten hart und in dunklen, feuchten Fabriken. Oftmals schliefen vier, sechs oder acht Personen im gleichen Zimmer. Die Fenster blieben geschlossen, um die Kälte nicht hereinzulassen. Was sich als verhängnisvoll erwies, da die Krankheit sich insbesondere in feuchten und dunklen Milieus ausbreitete.

[12] Zitiert nach Nathalie Seydoux, *L'introduction de l'enseignement ménager dans le canton de Fribourg: une vision de la femme au tournant du siècle*, Freiburg 1996, S. 153.

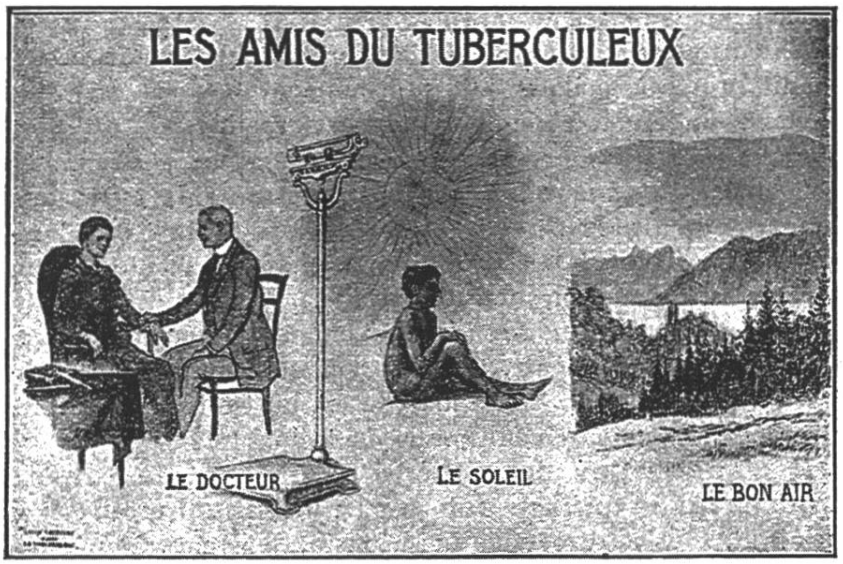

Abb. 1: Contre la tuberculose. Petit guide populaire, Ligue fribourgeoise contre la tuberculose, Freiburg 1918.

Vorbeugen durch Information und Erziehung

Die Massnahmen der Liga zur Bekämpfung der Tuberkulose können in drei Teile gegliedert werden: Der erste Pfeiler der Tuberkulosebekämpfung betraf die Information. Man musste über die Krankheit informieren und erklären, dass die Tuberkulose nicht erblich war, wie viele noch glaubten, dass sie ansteckend war und man sich davor schützen konnte. Die Leute sollten möglichst rasch einen Arzt aufsuchen, sobald ein Verdacht auf Tuberkulose bestand. Die Informationsarbeit, die die Liga zu bewältigen hatte, war enorm. Sie versuchte, überall in der Stadt präsent zu sein. In den Wirtschaften wurden Plakate aufgehängt, Vorträge wurden durchgeführt und Ausstellungen organisiert. In den 1920er-Jahren bezahlte die Liga die Kinos, damit sie vor der Filmvorführung ihre Präventionsbilder zeigen konnte. Sie verschickte Flugblätter und bat die Dorfpriester, das Thema Tuberkulose in der Sonntagspredigt anzusprechen. Fast immer wurde die gleiche Botschaft vermittelt: Wie soll man sich einem Tuberkulösen gegenüber verhalten und was kann der Kranke dazu beitragen, dass er seine Umgebung nicht ansteckt.

Abb. 2: Contre la tuberculose. Petit guide populaire, Ligue fribourgeoise contre la tuberculose, Freiburg 1918.

In diesem Kontext wurden die Schulen als zentraler Ort für die Bekämpfung der TB betrachtet. Dank des obligatorischen Unterrichts konnte dort idealerweise eine präventive Aktion durchgeführt werden, die eine ganze Generation erreichte, und nicht nur einzelne Individuen. Lehrer wurden somit zu einem der wichtigsten Sprachrohre der antituberkulösen Propaganda. Laut der Liga mussten die Lehrer die Schüler anleiten, wie die Hygienevorschriften in der Praxis angewendet werden sollten: Händewaschen, Zähneputzen, Nägel schneiden, saubere Kleider tragen ... Die Lehrer sollten die Kinder zu einem gesunden Lebensstil führen. In ihrer Jahresversammlung 1908 diskutierte die «Société fribourgeoise d'Education» über die Frage, wie die Schule gegen die TB agieren sollte. Am folgenden Tag stand in der Zeitung *La Liberté*: «La tuberculose cause de tels ravages que l'humanité entière doit se lever pour la lutte. L'école doit prendre place au premier rang dans cette lutte scientifique et morale.» [13]

[13] *La Liberté*, 3.7.1908.

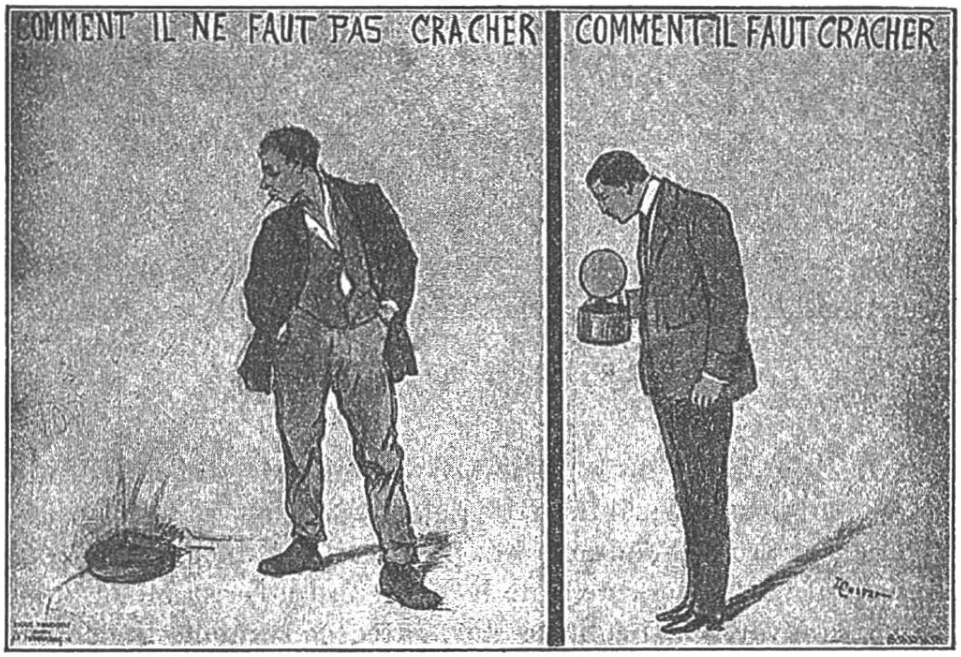

Abb. 3: Contre la tuberculose. Petit guide populaire, Ligue fribourgeoise contre la tuberculose, Freiburg 1918.

Neben dieser massiven und modernen Propaganda engagierte die Liga zur Bekämpfung der Tuberkulose eine Krankenschwester, deren Hauptaufgabe es war, Hausbesuche zu machen. Diese «infirmière visiteuse» besuchte Kranke und erklärte ihnen, wie sie sich verhalten müssten, damit sie nicht die ganze Familie ansteckten. Ihre Rolle war es auch, den Müttern die wichtigsten Prinzipien einer hygienischen Haushaltsführung zu erklären. Besondere Verhaltensmassnahmen waren zu beachten: So müsse man zum Beispiel gesund essen, die Wohnung lüften und putzen; man müsse vermeiden, auf den Boden zu spucken und den Kranken zu nahe zu kommen. Die Krankenschwester sollte zudem potentielle Risikofamilien ausfindig machen und ihnen die oben genannten Ratschläge erteilen.

Wenn auch der Name Krankenschwester auf eine medizinische Funktion hinweist, so war ihre Rolle in Wirklichkeit eher erzieherisch und sozial gedacht. Quellen, die über den Ablauf solcher Besuche im Kanton Freiburg Auskunft geben, sind nicht zu finden, doch die Hauptmerkmale dieser Besuche sind überliefert: Oft

wurden diese von den betroffenen Hausfrauen als «inquisitorische Schnüffelei» empfunden. Um das Vertrauen der ganzen Familie zu wecken, beschenkte die Krankenschwester Kinder mit neuen Schuhen oder Kleidern. Oder sie versuchte, zuerst mit den Kindern zu sprechen, um die Atmosphäre zu entspannen. Ein zusätzlicher Vorteil der Gespräche mit Kindern war, dass sie wertvolle Informationen über die Gewohnheiten des Haushalts bekam, besser als dies im Gespräch mit den Müttern der Fall war. Kinder wurden zu einem strategischen Zielpublikum[14].

Das Chalet von Pringy: ein Präventorium für Kinder

Der dritte Pfeiler der Liga war das Präventorium für Kinder in Pringy, das «Chalet des enfants».

Le préventorium de la Ligue, à Pringy

Abb. 4: Das Präventorium in Pringy, Archives de la Ligue fribourgeoise contre la tuberculose.

[14] Richard Cabot, *Essais de médecine sociale. La fonction de la visiteuse à domicile,* Paris 1919, S. 329.

Neben der Propaganda in der Schule und den Besuchen in den Familien richtete die Liga zur Bekämpfung der Tuberkulose 1923 ein Präventorium für Kinder in Pringy im Greyerzerland ein. Das Grundprinzip dieses Präventoriums war es, wie es der Name schon sagt, vorzubeugen. Im Kinderchalet wurden jene Kinder platziert, die noch nicht krank, aber in den Augen der Liga speziell gefährdet waren. Man nannte diese Kinder auch «prétuberculeux». Das Konzept der Vor-Tuberkulosekranken wurde medizinisch nie genau definiert. Kinder, die im Präventorium platziert wurden, waren «schwache, kraftlose, empfindliche, anämische, rachitische, skrofulöse, doch nicht an Tuberkulose leidende Kinder»[15]. Die meisten stammten aus Grossfamilien oder aus ärmeren Gesellschaftsschichten. Man vermutete, dass sie schlecht ernährt waren und einer möglichen Infektion weniger gut widerstehen würden. Die Prävention sah ein möglichst breites Handlungsfeld vor, und das Kinderchalet beherbergte Kinder in sanitärer wie in sozialer Not, wobei beide Phänomene oftmals miteinander verbunden waren.

Dass die Führung des Chalets den St. Anna-Schwestern anvertraut wurde, ist nicht erstaunlich und entsprach einer damals weitverbreiteten sozialen und fürsorgerischen Praxis. In den katholischen Regionen, die wegen einer im Vergleich zu den protestantischen Nachbarn geringeren wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit stark von Armut betroffen waren, gehörten die kirchlichen Institutionen zu den ersten, die die modernen sozialen Herausforderungen annahmen[16]. Im Bereich der Kinderbetreuung liess sich die katholische Kirche in hohem Masse mobilisieren, und katholisch geprägte soziale Einrichtungen waren im Kanton Freiburg die Norm. Aus

[15] *Sanatorium pour enfants catholiques. Chalet Edelweiss,* Ligue fribourgeoise contre la tuberculose, Freiburg 1919, S. 3.

[16] Valentin Beck / Markus Ries, Gewalt in der kirchlichen Heimerziehung. Strukturelle und weltanschauliche Ursachen für die Situation im Kanton Luzern in den Jahren 1930 bis 1960, in: *Fürsorge und Zwang: Fremdplatzierung von Kindern und Jugendlichen in der Schweiz 1850–1980*, hg. von Markus Furrer u.a., Basel 2014, S. 75.

finanzieller Sicht war es günstig, religiöse Orden mit solchen Aufgaben zu betrauen, denn Schwestern übernahmen die Führung solcher Anstalten zu einem karitativen Lohn.

Das von den St. Anna-Schwestern geführte Kinderchalet war seit seiner Gründung 1923 immer voll besetzt. Neue Betten werden hinzugefügt, wo immer es möglich war. Sogar der Dachboden wurde in Zimmer aufgeteilt, und im Sommer stellte man die Betten der älteren Kinder nach draussen. Das Präventorium wurde als ein wichtiger Bestandteil der Tuberkulosebekämpfung angesehen. Schätzungsweise gegen 3800 Kinder verbrachten zwischen 1923 und 1960 einige Zeit im Präventorium in Pringy. Im Durchschnitt dauerte der Aufenthalt hundert Tage in den 1920er-Jahren und achtzig in den 1950er-Jahren. Das Chalet schloss 1966 seine Tore[17].

Die präventive Behandlung, der die Kinder unterzogen wurden, bestand in erster Linie aus einer ausreichenden Nahrung. Die Kinder wurden jede Woche gewogen und jedes gewonnene Gramm bedeutete einen Schritt in Richtung Gesundheit. Das Körpergewicht eines Kindes war sogar der einzige «medizinische» Indikator, der den Erfolg des Aufenthalts bezeugte. Über die durchschnittliche Zunahme des Gewichts wurde eine Statistik erstellt und regelmässig und genau Buch geführt. In diesem Sinne waren die Prinzipien des Präventoriums ähnlich denen einer Ferienkolonie. Neben einer ausreichenden Nahrungsversorgung mussten die Kinder spazieren gehen und Atmungsgymnastikübungen durchführen. Der Gang an die frische Luft wurde zwar gefördert, doch man vermied, zu anstrengende physische Übungen zu machen, da jegliche Übertreibung die Kinder schwächen könnte und sie noch empfindlicher machen würde. Der Aufenthalt im Präventorium sollte also in erster Linie erholsam sein. Nach dem Mittagessen sollten sich die Kinder stundenlang auf Liegestühlen auf dem Balkon aufhalten, um frische Luft einzuatmen und Sonne tanken zu können.

[17] Pernet (wie Anm. 5), S. 76.

Abb. 5: Nachmittagsruhe auf dem Balkon, © Foto Glasson, Musée gruérien in Bulle.

Ähnlich wie bei der «infirmière visiteuse» steckte hinter dem medizinischen Anschein des Präventoriums eine in erster Linie soziopädagogisch agierende Institution. Medizinische Betreuung wurde nicht geleistet, und es gab keine Apotheke im Chalet. Theoretisch kam einmal die Woche ein Arzt aus Bulle, um nach der Gesundheit der Kinder zu schauen. Doch da jener diese Arbeit freiwillig verrichtete, war er zu nichts verpflichtet. Die St. Anna-Schwestern beschwerten sich übrigens regelmässig über die Unzuverlässigkeit der medizinischen Besuche.

Moralisch-religiös geprägte Erziehungsziele

Wenn man die Logik der Tuberkulosebekämpfung jener Zeit verstehen möchte, ist man gezwungen, sich mit der Mentalitätsgeschichte auseinanderzusetzen. Die Ideen der Aufklärung sowie die politischen und sozialen Reformen des 19. Jahrhunderts hatten in der

Theorie die Gleichheit aller Bürger hergestellt. Geburtsprivilegien waren abgeschafft worden, und das Individuum war für sein eigenes Leben verantwortlich, für seinen Erfolg sowie seinen Misserfolg. Laut den liberalen Prinzipien hatte jede Person die gleichen Chancen, gesellschaftlich auf- oder abzusteigen. In dieser Sichtweise waren der Erfolg des Reichen das Resultat von harter Arbeit und die Not der Armen die Konsequenz eines sündhaften und faulen Lebens. Da die Krankheit oftmals mit Armut verbunden war, galt sie als ein Zeichen schlechten Verhaltens. Exogene Faktoren waren zweitrangig. Dies traf insbesondere auf die Tuberkulose zu, die eine ansteckende Krankheit war, das heisst eine Krankheit, gegen die man sich schützen konnte, wenn man sich richtig verhielt.

Ein Resultat dieser Denkweise war, dass man bei jedem Tuberkulosekranken versuchte, die Ursache seiner Erkrankung auf moralische Schwäche zu reduzieren oder auf Verhaltensfehler zurückzuführen. Alkoholismus, Faulheit und sexuelle Ausschweifungen wurden im damaligen Verständnis zu Hauptursachen einer Erkrankung. Die Liga zur Bekämpfung der Tuberkulose verheimlichte ihren Willen zur Erziehung der Gesellschaft und zur Einmischung in die Privat- und Moralsphäre nicht: «Les règles de l'hygiène sont excellentes, mais elles ne peuvent être efficaces pour préserver le peuple de la tuberculose qu'autant qu'elles s'appuient sur la loi morale.»[18] Ordnung, Sauberkeit, Arbeit und Disziplin waren demnach beständiger Teil der Therapie, und bis in die 1950er-Jahre war dies die einzige verfügbare Behandlung. Kinder waren die bevorzugte Zielgruppe, da sie gemäss den damaligen Vorstellungen leichter beeinflussbar waren. Das Chalet in Pringy war also ein Ort, an dem man sie zu Gehorsamkeit, Unterwürfigkeit, Ruhe und Frömmigkeit erziehen konnte.

Im Chalet lernte das Kind, seine Freude und seine Wut zu bändigen, und es wurde von ihm erwartet, dass es nach seinem Aufenthalt die guten Angewohnheiten in Hygiene, Moral und Disziplin

[18] Clément FONTAINE, *Les sanatoria*, Freiburg 1906.

Abb. 6: Kinderzimmer im Präventorium: Sauberkeit, Ordnung und Disziplin stehen auf dem Programm. © Photo Glasson, Musée gruérien in Bulle.

mit nach Hause nahm. Man setzte grosse Hoffnung darauf, dass die Kinder bei ihrer Rückkehr ihre ganze Familie beeinflussen würden. Somit wurden Kinder zu Trägern und Vermittlern der geltenden Hygienevorschriften[19]. Die Selbstverwirklichung der Kinder und die Förderung ihrer individuellen Kompetenzen waren kaum ein Thema im Chalet.

Für die Kinder des Chalets musste der religiöse Rahmen gewährleistet sein. Jeden Sonntag gingen sie in die Messe, sie beichteten und kommunizierten alle zwei Wochen. Jeden Sonntag unterrichtete die Leiterin des Chalets die Kinder im Katechismus. Jede religiöse Feier (St. Nikolaus, Erstkommunion, Weihnachten, Ostern ...) wurde speziell vorbereitet, und sie bestimmte den jährlichen Rhythmus des Lebens im Chalet. Gebetet wurde zweimal täglich, mit einem Gebet begann und beendete man jede Mahlzeit. Morgens wurden

[19] Pernet (wie Anm. 5), S. 85–86.

Abb. 7: Tägliche Andacht. Archives de la Ligue fribourgeoise contre la tuberculose.

die Kinder mit dem Aufruf der Schwester «Vive Jésus!» geweckt, und sie mussten antworten: «À jamais dans notre coeur!»[20]
An Weihnachten wurde sogar die übliche medizinische Vorsicht zurückgestellt, die sonst für die schwachen Kinder vorgesehen war: Am Abend des 25. Dezember 1923, nach ein paar Stunden Schlaf, gingen die Kinder zu Fuss nach Greyerz in die Mitternachtsmesse. Im Bericht, den die Oberschwester über diese Weihnachtsfeier 1923 verfasste, schien die physische Verletzbarkeit der Kinder keine Rolle zu spielen: «Um zehn Uhr weckten wir die Kinder wieder, nahmen dann alle etwas Warmes und machten uns auf dem Weg, um der Mitternachtsmesse in Greyerz beizuwohnen. Weder Sturm noch Wind, noch Regen und Eis, nichts konnte uns abhalten zum lieben Christkindlein zu gehen. [...] Wir mussten einen weiten und

[20] Interview mit Schwester Martha, im Chalet tätige Schwester in den 1960er-Jahren, Luzern 2012.

mühevollen Weg gehen.»[21] An dieser Aussage erkennt man die Prioritäten, die die Schwestern für das Kinderchalet setzen. Sollte das Chalet in erster Linie ein Ort der Erholung und der Gesundheit sein, so wird auch deutlich, als wie bedeutsam die religiöse Praxis der Kinder eingeschätzt wurde.

Das Präventorium von Pringy: eine fortschrittliche Anstalt?

In ihren Archiven in Luzern haben die St. Anna-Schwestern nur sehr wenige Dokumente aufbewahrt, die das Leben in Pringy betreffen. Die Dossiers der Kinder wurden auch von der freiburgischen Liga zur Bekämpfung der Tuberkulose verbrannt. Es ist deshalb nicht möglich herauszufinden, ob die Schwestern ihre Autorität immer im richtigen Masse eingesetzt und die ihnen anvertrauten Kinder würdevoll und respektvoll behandelt haben. Wir können jedoch bestätigen, dass die Kinder ihren Aufenthalt im Präventorium nicht immer in guter Erinnerung behielten. Die langen obligatorischen Luft- und Sonnenkuren auf den Liegestühlen auf dem Balkon waren unbeliebt, und die Abwesenheit der Eltern, denen nur ein Besuch pro Monat erlaubt war, löste unausweichlich Heimweh und Nostalgie aus.

Die Anstalt wies Merkmale auf, die in ähnlichen Institutionen zu Missständen geführt haben. Infrastrukturelle Mängel, ungenügende Anzahl an ausgebildeten Betreuerinnen, militärische Disziplin, medizinische und schulische Vernachlässigung haben den Alltag im Chalet geprägt. Hinzu kam die andauernde Präsenz der Schwestern, die oft überlastet waren, da sie auf Erholungsphasen und Privatsphäre verzichteten. Obwohl die freiburgische Liga zur Bekämpfung der Tuberkulose offiziell als Kontrollorgan der Anstalt fungierte, fanden Besuche nur gelegentlich statt. Laut Besuchsberichten

[21] *St-Annas Grüsse. Vereinsorgan für die St. Anna-Schwestern*, Luzern, März 1924, S. 20.

erfolgten die Evaluationen nach Qualitätskriterien, die das Wohl der Kinder nicht unbedingt als Priorität berücksichtigten: «Notre vice-présidente nous dit quelle bonne impression fait notre Chalet de Pringy: tout y est d'une très grande propreté. Les enfants sont gais, tranquilles et non trop bruyants.»[22] Weil der Ruf und die Ausstrahlung des Chalet gegen aussen von grosser Bedeutung waren, galten Sauberkeit, Fügsamkeit und Ruhe als wichtige Errungenschaften. Von der geltenden Norm abweichende Kinder wurden in dieser Logik mit Strenge behandelt.

Trotz allem stand das Präventorium für einen Paradigmenwechsel in der Entwicklung des gesellschaftlichen Status des Kindes. Seit der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts wurde das Kind immer weniger als Arbeitskraft wahrgenommen. Kinder wurden zu Wesen, die man beschützen, bilden und erziehen muss. Das Kinderchalet war Teil dieses Gesinnungswandels, und die Debatten, die vor der Inbetriebnahme des Präventoriums geführt wurden, sowie die Argumente für dessen Einführung waren bezeichnend für diese Entwicklung. Denn die Liga kannte eine alternative Methode für die Betreuung der schwachen Kinder: die Grancher-Methode (vom französischen Arzt Jacques Grancher). Diese Methode sah vor, das vortuberkulöse Kind aus seinem Elendsviertel herauszunehmen und es auf dem Land in eine Bauernfamilie zu platzieren. Vor den 1930er-Jahren bevorzugten viele Hygieniker die definitive oder zumindest langfristige Platzierung der Kinder, um jegliche Ansteckungsgefahr buchstäblich «im Keim zu ersticken». Ohne die Grancher-Methode völlig herabzusetzen, zeigte sich die Liga dieser Art von Fürsorge gegenüber immer skeptischer. Die Kontrolle der auf das Land versetzten Kinder erwies sich als schwierig, und der Vorstand befürchtete, dass einige Familien die Kinder zu sehr als Arbeitskraft beanspruchen würden. Zudem hatten Erfahrungen gezeigt, dass der sanitäre Zustand einiger Bauernhöfe, in

[22] Archives de la Ligue fribourgeoise contre la tuberculose, Protokoll des Leitungsausschusses, 24.7.1929.

die die Kinder geschickt wurden, nicht besser war als derjenige ihres ursprünglichen Familienheims. «Dans notre canton les enfants sont placés n'importe où et toujours auprès de familles les moins exigeantes au point de vue du prix, mais il s'en trouve des tuberculeuses, il s'y trouve aussi des personnes atteintes d'autres maladies contagieuses et les enfants ainsi contaminés deviennent aussi malades à leur tour. Lors de l'enquête que le Conseil d'Etat a bien voulu ordonner à la demande de notre Bureau cantonal de charité, on trouva 1150 enfants placés dont personne ne s'occupait au point de vue de l'hygiène.»[23]

Im Gegensatz zur definitiven Fremdplatzierung gab das Präventorium den Kindern die Möglichkeit, wieder nach Hause zu gehen und von ihrem Aufenthalt zu berichten, was die Misshandlungen vermutlich einschränken konnte. Das Ausgeliefertsein der Kinder war demnach nicht vollständig und definitiv, und das Präventorium von Pringy stellte insofern eine Alternative zum autoritären Hygienismus dar. Dass der Kampf gegen die TB im Allgemeinen in der Schweiz einen grossen Beitrag zur Entwicklung des modernen Kinderschutzes geleistet hat, zeigt das Bundesgesetz zur Bekämpfung der Tuberkulose von 1928. Dieser juristische Text ist der erste in der Schweiz, der sich um die Situation der in Bauernfamilien versetzten Kinder kümmerte, indem er in seinem Artikel 7 Sanitätskontrollen in den bäuerlichen Gastfamilien vorschrieb.

Das Präventorium stellte im Vergleich zur Grancher-Methode womöglich das kleinere Übel dar: Es hatte den Vorteil, ab 1923 Freiburger Kindern hygienisch korrekte Bedingungen anzubieten und ihnen eine bessere, wenn auch noch ungenügende medizinische Kontrolle zu ermöglichen. Dazu kommt, dass es ausschliesslich Kinder unter einem Dach beherbergte, was für die Epoche nicht selbstverständlich war. Das Beispiel eines zehnjährigen Freiburger Tuberkulosekranken in einem Sanatorium in Leysin zeugt davon: Da man seine Redeweise und sein Verhalten für zu stark von seinen

[23] StAF, DS Pa 273, Brief der Liga an die Gesundheitsdirektion, 8.5.1930.

älteren Zimmergenossen, jungen Erwachsenen, beeinflusst hielt, wurde er – für sein eigenes «moralisches Interesse» – in ein Zimmer mit alten und zum Teil tauben Leuten versetzt[24].

Der Kampf gegen die TB und insbesondere die Präventoriumsanstalten förderten die Idee, dass Kinder und Jugendliche eines besonderen Schutzes bedürfen. Dies lässt sich noch aus einer weiteren Tatsache ersehen. Ein Tag Kur kostete in den 1920er-Jahren etwa vier Franken, die folgendermassen aufgeteilt wurden: Die Liga bezahlte 50 Rappen oder einen Franken, die «Mutualité Scolaire» legt 50 Rappen hinzu, und die Herkunftsgemeinde bezahlte den Rest, zwischen 2 und 3 Franken. Die Eltern trugen unterschiedlich zu den Kosten bei, bis zu 1 Franken. Der Aufenthalt der Kinder im Präventorium entzog also den Eltern nicht nur eine potenzielle Arbeitskraft, sondern er stellte für sie auch Mehrkosten dar.

Die Anstalt in Pringy war Kind ihrer Zeit und verfügte über Merkmale, die von neueren historischen Recherchen über die Platzierung von Kindern kritisch beleuchtet werden. Aber man erkennt in der Art, wie die Freiburger Liga zur Bekämpfung der Tuberkulose die Kinder- und Jugendfürsorge anging, auch Anzeichen eines fortschrittlichen Denkens.

[24] StAF, *Bulletin du Grand Conseil*, Intervention Clément, 7.5.1931.