

**Zeitschrift:** Für die Heimat : Jurablätter von der Aare zum Rhein  
**Band:** 5 (1943)  
**Heft:** 5

**Artikel:** Tuberkulose-Nachfürsorge  
**Autor:** Bieli, X.  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-860938>

#### 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:** 14.02.2026

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

## Tuberkulose-Nachfürsorge.

Von X. Bieli.

Der Kampf gegen die Tuberkulose wird in drei «Kampfabschnitten» geführt. Diese liegen auf folgenden Gebieten: Prophylaxe, Behandlung, Nachfürsorge. Als man erkannte, dass die Tuberkulose heilbar ist, wurden *Heilstätten für Tuberkulose* gebaut. Lange Zeit standen diese Anstalten nur den bemittelten Volkskreisen zur Verfügung, bis der Oltner Arzt und Philanthrop Dr. Adolf Christen im Jahre 1889 den Bau von Volks-Sanatorien anregte und forderte. Die Gründung der Heilstätte Allerheiligenberg und anderer Volkssanatorien im Schweizerlande herum war das Ergebnis seiner unablässigen Bemühungen. Etwas später wurden *Fürsorgeanstalten für Tuberkulose und Gefährdete eingerichtet*. Eine weitgehende Förderung erfuhren diese Einrichtungen durch das eidgenössische Tuberkulosegesetz vom Jahre 1928. Das dritte Gebiet umfasst die *Tuberkulose-Nachfürsorge* oder die Wiedereingliederung Tuberkulöser in den normalen Arbeitsprozess.

Alle drei Gebiete gehören organisch zusammen und jedes Teilgebiet ist für die Lösung des Tuberkuloseproblems gleich wichtig. «Wir haben je und je darunter gelitten, dass immer nur einzelne Teile des Gesamtproblems der Tuberkulose bearbeitet und ausgebaut wurden. Es muss immer mehr die Einsicht durchdringen, dass nur das Incinandergreifen dieser Einzelanstrengungen zum Ziele führen kann, und dieses Ziel ist, die Krankheit möglichst frühzeitig zu erfassen, den Erkrankten einer zweckentsprechenden Behandlung zu übergeben, rechtzeitig und fortlaufend dafür zu sorgen, dass das Behandlungsresultat gehalten oder verbessert werden kann, dass die Offentuberkulösen als Infektionsquelle möglichst ausgeschaltet werden und das Los derjenigen, die nicht mehr zu heilen sind, nach Möglichkeit erleichtert wird.» (Dr. Ernst Bachmann, Präsident der Schweiz. Vereinigung gegen die Tuberkulose, Zürich, erfolgreicher Förderer der Nachfürsorgebestrebungen in der Schweiz.)

Gewiss sind in den letzten Jahrzehnten auch durch die bestehende Organisation, dank der beharrlichen und stillen Arbeit, viele und grosse Erfolge errungen worden. Rein äusserlich nehmen wir diese Tatsache wahr, wenn wir die Tuberkulosesterblichkeitsziffern früherer Jahre mit den heutigen vergleichen. Im Kanton Solothurn ist die Tuberkulosesterblichkeit von der Jahrhundertwende bis 1940 von 28,7 auf 6,5 gesunken, auf 10,000 Einwohner berechnet; in der Schweiz im gleichen Zeitraum von 27,1 auf 8,4. Wir sehen daraus, dass der Kanton Solothurn heute unter dem schweizerischen Mittel marschiert.

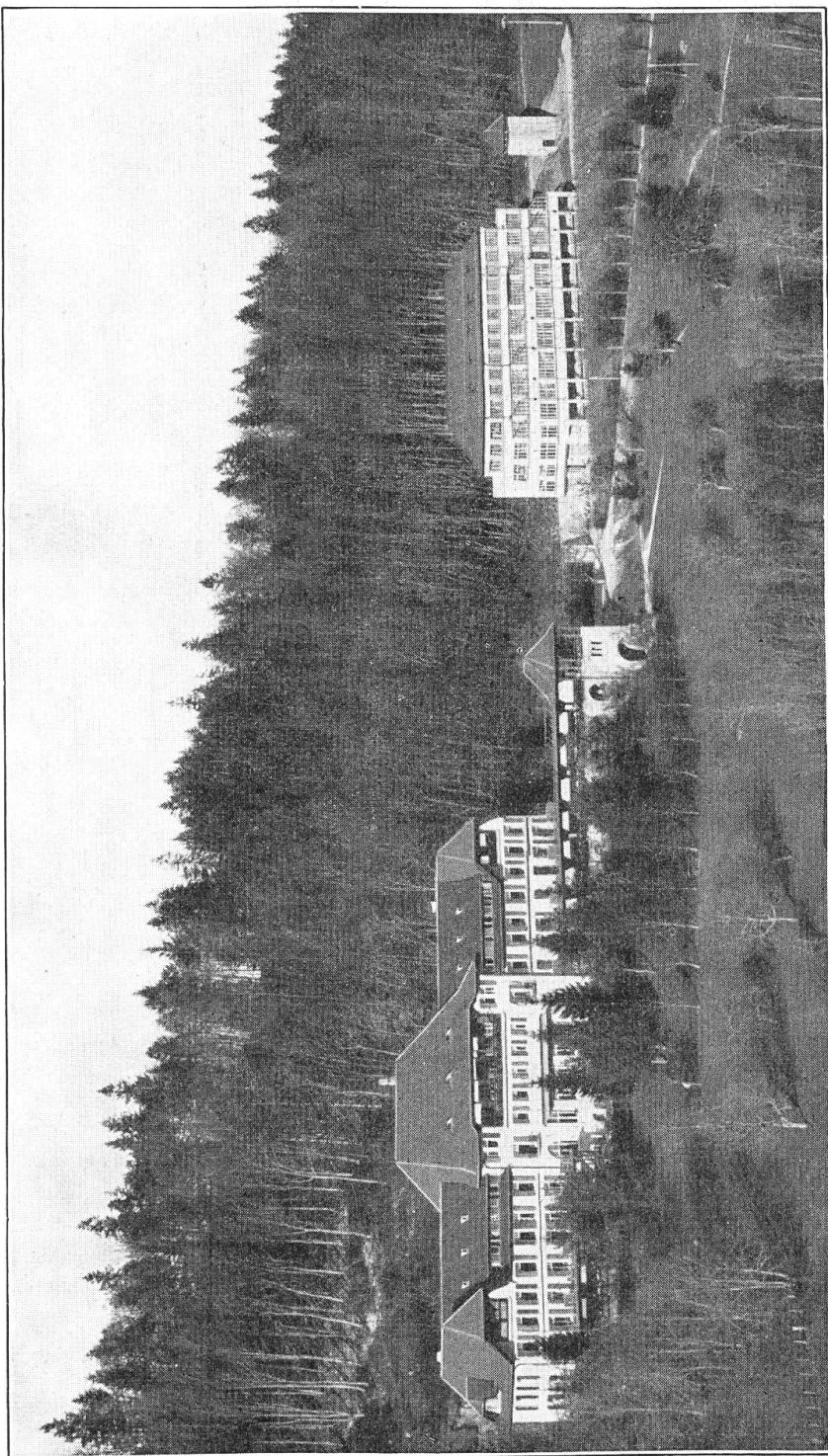
Durch diese an und für sich ausserordentlich erfreuliche Tatsache dürfen wir uns aber nicht täuschen lassen. Die Frequenzstatistik der Fürsorgestellen — mit und ohne ärztliche Sprechstunden — beweisen, dass die Zahl der Tuberkulosefälle nicht abgenommen hat und dass insbesondere beim männlichen Geschlecht eine erhebliche Zunahme festzustellen ist. Die Gründe

für diese Erscheinung sind wohl recht mannigfaltig, aber sie zeigt doch ganz eindeutig, dass die gegenwärtige Zeit von den Antituberkulose-Organisationen die grösste Wachsamkeit und zielbewusste Arbeit verlangt. Wir schätzten in der Schweiz schon vor dem Kriege 40,000 bis 50,000 Personen mit einer mehr oder weniger aktiven oder behandlungsbedürftigen Tuberkulose. Für den Kanton Solothurn schätzte man die Zahl auf 1800 bis 2000. Mehr als ein Viertel hievon haben eine offene Lungentuberkulose. Diese Zahlen sind für das Arbeitsprogramm der Tuberkulosefürsorge massgebend und nicht die Sterblichkeitsziffern.

Im Laufe der Jahre hat es sich gezeigt, dass die bestehenden Einrichtungen, Behandlung und Prophylaxe, doch nicht genügen, um die Tuberkulose zu besiegen. Es muss unbedingt die Fürsorge für Sanatoriums-Entlassene angegliedert werden. Kein geringerer als Dr. Adolf Christen hat auf diese Lücke hingewiesen. So erklärte er in einem Bericht: «Die Mitglieder der Frauenliga zur Bekämpfung der Tuberkulose sollen Lungenleidenden mit Rat und Tat beistehen, sie zu Sanatoriumskuren ermuntern, die Sorge für die Angehörigen der Sanatoriumskranken übernehmen und für *diese selbst bei der Heimkehr aus der Anstalt werktätig einstehen.*» Hier ist die grosse, umfangreiche Aufgabe der Tuberkulosefürsorge programmässig umschrieben. Während die ersten Teile seiner Forderung erfüllt sind, klafft inbezug auf die Fürsorge für die Heimkehrenden aus den Sanatorien eine grosse Lücke. Diesen Mangel richtig zu erkennen und einzuschätzen, ist unsere Aufgabe. Das Schicksal Sanatoriums-Entlassener hat Aerzte, Fürsorger, verantwortungsbewusste Arbeitgeber und die Armenbehörden schon längst beschäftigt. An allerlei Versuchen, dieses schwierige Problem zu lösen, hat es innerhalb und ausserhalb unserer Landesgrenzen nicht gefehlt. Durch die Versuche sind viele Fragen abgeklärt worden. Es haben sich allgemein gültige Grundsätze herausgeschält, die bei der Organisation der Nachfürsorge wegleitend sind und zu Gunsten der Heilstätten-Entlassenen verwertet werden sollten.

Man hat in letzter Zeit versucht, die Nachfürsorge als eine separate Organisation, unabhängig von Heilstätte und Tuberkulosefürsorgestelle durchzuführen. Die Erfahrungen mit diesem System sind nicht ermutigend und sie haben gezeigt, dass vom Standpunkte der Seuchenbekämpfung aus an der Forderung: Eingliederung der Nachfürsorge in die bestehenden Institutionen — Heilstätte und Tuberkulosefürsorgestelle — unbedingt festgehalten werden muss. Die Sanatorien schaffen durch eine zweckmässige Behandlung eines Tuberkulösen und durch die Aufklärung über sein zukünftiges Verhalten, nach dem Austritt, die Voraussetzungen, um einen Heimkehrenden leichter und gefahrloser in den Arbeitsprozess eingliedern zu können. Je besser das Sanatorium für die Behandlung seiner Patienten eingerichtet ist, um so besser wird es seine Aufgabe im Dienste der Nachfürsorge zu erfüllen vermögen. Das gleiche gilt auch für die Fürsorgestellen, denen die Aufgabe zufällt, für eine regelrechte ärztliche Kontrolle der Sanatoriumsentlassenen besorgt zu sein und der sozialen Nachfürsorge ihr Augenmerk zuzuwenden.

«Mit der Nachfürsorge möchte man das erreichte Kurresultat auf lange Sicht und wenn möglich dauernd sichern. Andererseits ist es notwendig, dass der entlassene Patient nicht als Bazillenstreuer dort eingesetzt wird, wo er seine Arbeitskameraden gefährdet.» (Dr. Arnold.) Diese zwei Forderungen gilt es zu verwirklichen.



Tuberkuloseheilstätte Allerheiligenberg und Kinderheim.

Nr. 6231 B.R.B. 3. 10. 1939

Vor Kriegsausbruch wurde vom Solothurnischen Tuberkulosesekretariat eine Umfrage veranstaltet, um über das Schicksal Sanatoriums-Entlassener einige Anhaltspunkte zu erhalten. Von den Sanatoriums-Entlassenen waren 52 % voll-, 22 % teilweise und 26 % nicht arbeitsfähig. Von den Arbeitsfähigen übten 48 % den gleichen Beruf aus wie vor dem Kurantritt, 55 % hievon nahmen wieder den früheren Arbeitsplatz ein (in der Hauptsache Hausfrauen), 27 % wechselten den Beruf und 18 % suchten einen andern Arbeitsplatz. Etwa die Hälfte vermochte den Beruf innerhalb fünf Jahren ohne Beeinträchtigung der Gesundheit auszuüben, bei den andern stellten sich nach kürzerer oder längerer Zeit Rückfälle ein. Diese Rückfälle verteilen sich zu 8 % auf Vollarbeitsfähige, 28 % auf teilweise Arbeitsfähige und der Rest fällt auf die Nichtarbeitsfähigen. Ein grosser Teil hievon war entweder als Gelegenheitsarbeiter, Handlanger oder Hausierer, tätig. Wieder andere befassten sich mit Heimarbeit.

Diese recht interessanten Ergebnisse beweisen, wie wichtig die Nachfrage nicht nur für den Kranken, sondern auch für die Allgemeinheit ist. Wenn wir uns vergegenwärtigen, dass in den letzten 10 Jahren in unserem Kanton für Kuren in Präventorien, Sanatorien, Spitäler usw. beinahe 4 Millionen aufgewendet werden mussten, worin die Leistungen der Krankenkassen, der Gemeinden und des Kantons nur zum Teil inbegriffen sind, so kommt man zum Schlusse, dass die Tuberkulose zu jenen Krankheiten gehört, welche die grössten Geldopfer erfordern. Alle diese Millionen sind für die Wiederherstellung der Kranken unzweckmässig, vielleicht umsonst geopfert, wenn wir die Rückfälle nicht zu vermeiden suchen. Bei der zunehmenden Geldverknappung dürfen wir aus volkswirtschaftlichen Gründen an dieser Tatsache nicht vorbeisehen.

Die Nachfürsorge umfasst drei Gebiete, die organisch zusammengehören. Es sind:

1. *Die ärztliche Begutachtung und Beratung Sanatoriumsentlassener.* Diese soll unter allen Umständen unter ärztlicher Leitung erfolgen. Es muss vom gesundheitlichen Standpunkte aus die Arbeitsfähigkeit taxiert werden. Es ist für den Arzt eine ausserordentlich schwierige und verantwortungsvolle Aufgabe, die Arbeitsfähigkeit eines Sanatoriums-Entlassenen richtig zu bewerten. Besondere Aufmerksamkeit ist den «Streuern» zu schenken, um Ansteckungen durch diese zu Hause oder auf dem Arbeitsplatz zu verhüten. Von Fall zu Fall muss die Behandlungsbedürftigkeit, Erwerbsfähigkeit und Hilfsbedürftigkeit begutachtet werden.

2. *Die Arbeitsfürsorge.* Die Vermittlung geeigneter Betätigung für einen Sanatoriumsentlassenen ist für die Fürsorge eine schwere, aber dringende Aufgabe. Durch lange Kuren von der Arbeit Entwöhnte sollten, mit Hilfe von geeigneten Arbeitskuren unter ärztlicher Aufsicht sich die erforderlichen Kräfte wieder aneignen können. Gelegentlich wird auch eine Umschulung notwendig sein. Die Erfahrungen, die in der Arbeitsheilstätte Appisberg bei Männedorf gemacht wurden, beweisen, dass dieser Weg gangbar ist.

3. *Die soziale Fürsorge.* Der vermindert Arbeitsfähige wird in keinem Betrieb Anspruch auf den Lohn eines Vollarbeitsfähigen machen können. Viele werden eine Probezeit zu absolvieren haben, während der sie auf einen geringeren Lohn Anspruch erheben können. Dennoch sollten sich diese Leute gut ernähren und eine sonnige Wohnung haben. Ihr Gesundheitszustand ver-

langt zum Leben und zum Durchhalten grössere Mittel als beim Gesunden. So wird es in bestimmten Fällen notwendig, dass Beiträge an Wohnungsmiete oder Haushaltungsunterstützungen ausgerichtet werden, die auch eine geordnete Pflege ermöglichen. Dankbar soll hier das weitgehende Entgegenkommen des Eidgenössischen Kriegsernährungsamtes erwähnt werden, wodurch besondere Unterstützungen für Tuberkulose in Form von Lebensmitteln möglich sind.

Mit Recht werden für die Behandlung der Tuberkulösen grosse Opfer gebracht. Wir bleiben aber auf dem halben Wege stehen, wenn wir der Nachfürsorge nicht jene Aufmerksamkeit schenken, die sie verdient. Wer sich seit Jahren mit der Arbeitsvermittlung für Sanatoriumsentlassene befasst, kennt die Schwierigkeiten, die sich auf diesem Gebiete zeigen. Wer sich dieser Aufgabe widmet, braucht viel Mut, Ausdauer und innere Festigkeit, um alle Enttäuschungen zu ertragen. «Bitter ist es für den Tuberkulösen», erklärt Dr. Bachmann, «dass er von seinen Mitarbeitern so oft als Aussätziger behandelt wird, dass man aus vollkommen unbegründeter Angst womöglich seine Entlassung fordert». Bitter ist es für einen anständigen und arbeitswilligen Sanatoriums-Entlassenen, wenn er gemieden, sich aus der menschlichen Gesellschaft ausgestossen fühlt, nur weil er sich einer Heilstättekur unterzogen hat. Wir könnten hier mit erschütternden Bildern aufwarten. Wir halten sie zurück. Sie werfen ein schlechtes Licht auf einen gewissen «gesunden» Teil der Bevölkerung.

Anderseits muss dem Sanatoriums-Entlassenen immer wieder klar gemacht werden, dass die Arbeit für die Gesundung des ganzen Menschen ein Heilfaktor ist. Die Lust an der Arbeit muss geweckt werden, er muss wieder Vertrauen zu seiner Leistungsfähigkeit gewinnen. Der Sanatoriums-Entlassene darf wegen unrichtiger Beschäftigung oder Beschäftigungslosigkeit nicht moralisch zugrunde gehen. Wir wollen nicht stets mit Verboten zu den Tuberkulösen und Gefährdeten treten, sondern wir wollen ihnen helfen, damit sie ihr Schicksal leichter ertragen!

Die Tuberkulosefürsorge ist nicht Armenpflege; sie steht im Dienste der Seuchenbekämpfung, wie sie vom Tuberkulosegesetz verlangt wird. Von diesem Gesichtspunkte aus müssen die Massnahmen gegen die Tuberkulose beurteilt werden. Es ist praktische Gesundheitspflege, wobei der Gesunde in erster Linie vor einer Erkrankung an Tuberkulose geschützt wird. Sie vermindert dadurch die finanziellen Opfer, die zur Zurückgewinnung der Gesundheit gebracht werden müssen. So schützt sie den Einzelnen und die Familien vor Not und Verarmung. Aus diesem Grunde haben nicht nur die Gesundheitsbehörden, sondern eben so sehr die Armenbehörden ein Interesse an der Tätigkeit der Antituberkulose-Organisationen. Wenn durch die Nachfürsorge ein neues Glied an die Kette der Fürsorgemassnahmen gefügt wird, so wird damit das Rüstzeug im Kampfe gegen die Tuberkulose ergänzt.

Besser als lange Erörterungen mögen drei Beispiele zeigen, wie und wo die Nachfürsorge einzusetzen hätte:

1. M. B., ein 35jähriger Bauarbeiter, verheiratet, mit Frau und drei Kindern, wird mit einer offenen Lungentuberkulose in die Heilstätte eingewiesen. Infolge früherer Kuren ist die Krankenkasse erschöpft. Die Armenbehörden übernehmen die Kurkosten. Nach 6 Monaten Kur verlässt der Patient die

Heilstätte. Er findet Arbeit, die aber seinem Gesundheitszustande nicht entspricht. Die Ratschläge der Fürsorgerin lehnt er ab, die ärztlichen Kontrolluntersuchungen vermeidet er. Nach einem halben Jahr kommt er wieder in die Heilstätte. Die 17jährige Tochter muss ebenfalls eine Kur antreten. Die andern Kinder sind gefährdet. Die Kur von M. B. dauert ein Jahr, er kommt kurze Zeit nach Hause, dann in das Spital; bald drängt er auf Entlassung. Nach einem Monat stirbt er. Die Tochter hat eine erfolgreiche Kur absolviert, ist aber nicht voll arbeitsfähig. Es gelingt ihr daher nicht, eine passende Stelle zu erhalten.

2. A. St., ein 20jähriger Fabrikarbeiter, absolviert eine Kur von einem Jahr in der Heilstätte. Er wird mit einem Pneu entlassen, ist vorläufig nur teilweise arbeitsfähig. Er möchte Bauschlosser werden. Der Heilstättearzt rät ab, da er den körperlichen Anforderungen nicht genüge. Auch die Fabrikarbeit kommt vorläufig nicht in Frage. Der junge Mann möchte arbeiten. Er fühlt sich überall überflüssig, wünscht sogar seine Krankheit wieder zurück, damit er wieder im Sanatorium versorgt werden müsste. Bei seinen Kameraden, die soeben ihre Dienstpflicht erfüllt haben, fühlt er sich minderwertig. Er leidet seelisch, wird renitent, boshaft, ist stets gereizt und ablehnend. Da verbringt man ihn zwei Monate in die Zürcher Arbeitsheilstätte Appisberg. Er hält sich dort sehr gut, sein Selbstvertrauen kehrt wieder zurück. Heute arbeitet er wieder in seiner früheren Stelle, wo man mit ihm ausgezeichnet zufrieden ist. Auch sein Gesundheitszustand hat sich seither laut ärztlichem Bericht derart gefestigt, dass ein Rückfall kaum zu erwarten ist.

3. M. R. ist Uhrenmacher und war 4 Jahre in Leysin. Da seine Mittel erschöpft waren, hätte er die Kur unterbrechen sollen. Im Tiefland wäre bei seinem jetzigen Zustand ein Rückfall unvermeidlich gewesen. Da wollte er in Leysin seinen Beruf als Uhrenmacher ausüben. Es fehlten ihm aber dazu Werkzeug und eine Maschine. Die Mittel hiezu wurden ihm dann verschafft. So hat er mit eigener Kraft durchgehalten. Seit einigen Jahren arbeitet er in Solothurn in einer Uhrenfabrik.

## Die Bekämpfung der Tuberkulose im Kanton Solothurn Einige Daten

Von X. Bieli.

Zusammengestellt aus einem Referat von Hrn. Dr. Robert Christen «25 Jahre Sanatorium Allerheiligenberg», aus Angaben von Herrn Bauverwalter Keller, Olten und aus den Jahresberichten vom Allerheiligenberg, der «Frauenliga», der «Vereinigung» und der Soloth. Liga gegen die Tuberkulose.

- 1889 Am 29. Juni verlangte *Dr. Adolf Christen, Olten*, im «Oltner Wochenblatt» den Bau von Volksheilstätten.
- 1894 Am 5. Dezember erhielt, nach Anhörung eines Referates von *Dr. Steiner, Biberist* in der Kantonalen Gemeinnützigen Gesellschaft, eine Spezialkommission den Auftrag, Geldmittel zu sammeln zur Errichtung eines Sanatoriums im Jura und zur Unterstützung von Lungenkranken.