



Yvonne Gavallér (Autor)

# Die Tuberkulosebekämpfung im Kreis Kempfen, 1918 - 29

DÜSSELDORFER TEXTE  
ZUR MEDIZINGESCHICHTE

Herausgegeben vom Institut  
für Geschichte der Medizin  
Prof. Dr. Jörg Vögele

Yvonne Gavallér

## Die Tuberkulosebekämpfung im Kreis Kempfen, 1918 - 29



Cuvillier Verlag Göttingen  
Internationaler wissenschaftlicher Fachverlag

<https://cuvillier.de/de/shop/publications/7125>

Copyright:

Cuvillier Verlag, Inhaberin Annette Jentsch-Cuvillier, Nonnenstieg 8, 37075 Göttingen,  
Germany

Telefon: +49 (0)551 54724-0, E-Mail: [info@cuvillier.de](mailto:info@cuvillier.de), Website: <https://cuvillier.de>

„Durch die Auswirkungen von Krieg und Nachkriegszeit wurde eine schwere wirtschaftliche Not hervorgerufen. Die damit verbundene stark verminderte gesundheitliche Fürsorge hat neue erschreckende Ausbreitungsmöglichkeiten für die Tuberkulose eröffnet. Namentlich das Wohnungselend, die Folgen [...] der allgemeinen Unterernährung, sowie die zunehmende Teuerung und die dadurch bedingte Schwächung der gesundheitlichen Konstitution weitester Volkskreise, schufen für die Verbreitung der Tuberkulose besonders günstige Bedingungen.“<sup>1</sup>

## 1 Einleitung

In einer Abwehrhaltung hatte der deutsche Staat lange Zeit nur mit Desinfektionsmaßnahmen und Vorschriften zur Indoktrination hygienischer Verhaltensweisen gegen die Ausbreitung der Tuberkulose in den unteren Gesellschaftsschichten gearbeitet. Den der Krankheit zugrunde liegenden sozialen Problemen dieser Menschen versuchten vor dem Ersten Weltkrieg vor allem, auf private Initiativen gegründete, Vereine und Wohlfahrtsverbände Abhilfe zu schaffen. Erst nach dem Ersten Weltkrieg begann auch der Staat aktiv in die Beseitigung der sozialen Missstände und damit auch in die Tuberkulosebekämpfung einzugreifen. Was führte zu diesem Paradigmenwechsel und welche Wissenschaftskonzepte standen dahinter? Welche Voraussetzungen waren gegeben, die ein staatliches Eingreifen einforderten? An dem Regionalbeispiel des damaligen Landkreises Kempen möchte ich darstellen, welche Maßnahmen zur Tuberkulosebekämpfung ergriffen wurden. Diese sollen aber auch vor dem Hintergrund der zeitgenössischen Kritik an der Medizinalgesetzgebung und der Umsetzung der Tuberkulosefürsorge bewertet werden. An welchen Stellen griffen die Gesetze nicht weit genug, war die Tuberkulosebekämpfung ausbaufähig? Vor welchen Problemen stand das Gesundheitssystem in Bezug auf die Tuberkulose und konnten sie gelöst werden? Wie wirkte sich die Krankheit auf die soziale Ungleichheit aus und lassen sich Parallelen von damals zu heute ziehen?

Darauf möchte ich in meiner Bachelorarbeit *Die Tuberkulosebekämpfung im Kreis Kempen, 1918 – 1929* eingehen. Meine Arbeit gliedert sich im Hauptteil in vier Abschnitte.

Zunächst soll es um den historischen Hintergrund und die Gesetzeslage gehen. Vor welchen Gegebenheiten stand die Tuberkulosebekämpfung 1918 bis 1929? In diesem

---

<sup>1</sup> Medizinalabteilung des Ministeriums (Hrsg.) (1927): 25 Jahre Preußische Medizinalverwaltung seit Erlaß des Kreisarztgesetzes 1901-1926. Im Auftrage des Preußischen Ministers für Volkswohlfahrt, Berlin 1927, S. 220.



Kapitel möchte ich begründen, warum gerade dieser Zeitraum dafür so interessant ist und welche gesetzlichen Rahmenbedingungen es gab. In einem zweiten Abschnitt soll es um die zeitgenössische Wahrnehmung des Kampfes gegen die Tuberkulose gehen. Schon in der Zeit der Republik gab es Kritik an der Tuberkulosegesetzgebung, sowie der Wirkungsweise der Einrichtungen und der unternommenen Maßnahmen. Mit den ersten beiden Abschnitten meiner Arbeit verfolge ich die Intention, bezogen auf die existierenden allgemeinen Maßnahmen zur Tuberkulosebekämpfung und deren Ursachen, mich kritisch mit denen im Kreis Kempen unternommenen Maßnahmen auseinander zu setzen. Diese werde ich dann im dritten Abschnitt darstellen. Wo gingen die Initiativen des Kreises über die gesetzlichen Vorgaben hinaus und wo blieben sie dahinter zurück? Abschließend soll es um die Auswirkungen der Tuberkulose auf die Gesellschaft gehen. Kann man bestimmte allgemeine Tendenzen auch in den Akten des Kreises wiederfinden? In einem Ausblick möchte ich aufzeigen, warum die Tuberkulose auch heute noch nicht überwunden ist.

Neben der Arbeit mit zeitgenössischen Quellenmaterialien, deren Ausgangspunkt die Aktenbestände zur Tuberkulosebekämpfung des Kreises bildeten, dienten mir vor allem die Werke von Elisabeth Dietrich-Daum, Thomas Saretzki und Flurin Condrau als sekundäre Fachliteratur. Darin wurde eine Entwicklung von verzögerter staatlicher Intervention hin zu einer einsetzenden Sozialpolitik aufgezeichnet. Wissenschaftliche Ansätze zur Tuberkulosebekämpfung konnte ich damit vor ihren jeweiligen historischen Interpretationszusammenhängen nachvollziehen.

---

## 2 Hintergründe

### 2.1 Untersuchungszeitraum

Warum sind gerade die Jahre 1918 bis 1929 als Untersuchungszeitraum für die Bekämpfung der Tuberkulose interessant? Vor welchen wirtschaftlichen und sozialen Problemen stand die Weimarer Republik? Was änderte sich in dieser Zeit im Gesundheitswesen? Worauf gingen diese Veränderungen zurück und welche Auswirkungen hatten sie auf die Tuberkulosebekämpfung? Darauf möchte ich in diesem Kapitel meiner Arbeit nachfolgend eingehen.

Die katastrophale wirtschaftliche und soziale Situation Deutschlands nach dem Ersten Weltkrieg, führte den verantwortlichen Behörden die Grenzen des bis dahin bestehenden Gesundheitswesens vor Augen und machte staatliches Eingreifen notwendig. Die neu entstandene Republik war hoch verschuldet. Geerbt hatte sie die noch im Kaiserreich zur Kriegsfinanzierung in Form von Kriegsanleihen aufgenommenen Schulden. Dazu kamen die, aufgrund der im Versailler Vertrag festgeschriebenen alleinigen Kriegsschuld Deutschlands, an die Alliierten zu entrichtenden, Wiedergutmachungszahlungen.<sup>2</sup> Durch die Ausgabe staatlicher Schuldverschreibungen war die umlaufende Geldmenge immer stärker angestiegen.<sup>3</sup> Die deutsche Volkswirtschaft war darüber hinaus durch die Gebietsabtretungen geschwächt. Mit Oberschlesien, Elsass-Lothringen und dem Saargebiet waren wichtige Industrieregionen und Rohstoffvorkommen verloren. Ohne eine leistungsfähige Industrie und deutsche Exporte war Deutschland bald schon nicht mehr in der Lage, die Reparationszahlungen aufzubringen.<sup>4</sup> Als französische und belgische Truppen Anfang 1923 mit dem Ruhrgebiet das einzige intakte Industriegebiet der Republik besetzten, um Sachwerte als Ersatz für die ausbleibenden Zahlungen zu pfänden, rief Berlin am 31. Januar 1923 einen «passiven Widerstand» aus.<sup>5</sup> Die Bevölkerung des Ruhrgebiets musste vom deutschen Staat währenddessen mit Geldern und Sachleistungen in Milliardenhöhe unterstützt werden.<sup>6</sup> Dadurch war der Finanzbedarf Deutschlands sprunghaft angestiegen. Lediglich ein Siebtel davon konnte noch durch reguläre Einnahmen gedeckt werden. Für den Rest bediente man sich der Notenpresse und rief schließlich eine Hyperinflation hervor.<sup>7</sup> Nach neun Monaten musste der «passive Widerstand» abgebrochen werden, weil die

---

<sup>2</sup> Gessner, Dieter (2009): Die Weimarer Republik, 3. Aufl., Darmstadt, S. 12/13.

<sup>3</sup> Ebd., S. 13.

<sup>4</sup> Ebd., S. 14/15.

<sup>5</sup> Ebd., S. 15.

<sup>6</sup> Kolb, Eberhard; Schumann, Dirk (2013): Die Weimarer Republik, 8. überarb. und erw. Aufl., München, S. 52.

<sup>7</sup> Ebd.



deutsche Währung endgültig ruiniert war.<sup>8</sup> Ein Großteil der Bevölkerung war verarmt und litt Hunger. Die Inflation verursachte eine „nahezu totale Entwertung aller Geldvermögen und die damit einhergehende totale Entschuldung aller Schuldner.“<sup>9</sup> In Wertpapieren angelegtes oder auf Konten gespartes Geld, wie es oft bei Menschen aus dem selbstständigen Mittelstand vorkam, war weg. Sofern keine Einkünfte reinkamen oder Sachvermögen existierte, verarmten diese Menschen.<sup>10</sup> Gleiches galt für Rentempfänger. Deren, aus Alters- oder Invalidenversicherung bezogene, Einnahmen schrumpften durch die Inflation auf ein Minimum.<sup>11</sup> Diese soziale Lage lies auch die Krankheiten ansteigen. So fand die Tuberkulose „bei der unterernährten und zu einem großen Teil in schlechten Wohnverhältnissen lebenden Bevölkerung weite Verbreitung.“<sup>12</sup> Vor diesem Hintergrund begann man damals, das deutsche Gesundheits- und Sozialsystem umzustrukturieren. Die wissenschaftliche Grundlage für die Gesundheitsfürsorge war die Soziale Hygiene.<sup>13</sup> Diese Wissenschaft betrachtet die Krankheiten der Menschen, in Kenntnis der medizinischen Charakteristika, unter sozialen Gesichtspunkten.

„Gegenstand der Sozialhygiene sind die Wechselwirkungen von sozialer Umwelt und dem körperlichen Zustand von ausgewählten Gruppen bzw. der ganzen Bevölkerung und damit die Wechselwirkung von Gesellschaft und Gesundheit, Krankheit und Tod.“<sup>14</sup>

Prägende Persönlichkeiten dieser Bewegung waren beispielsweise Adolph Gottstein und Alfred Grotjahn. Mit der Sozialen Hygiene wurden gesundheitliche Verhaltensweisen nicht mehr nur als erzieherische Maßnahmen vermittelt, sondern waren zu einer wissenschaftlich legitimierten und für alle Mitglieder einer Gesellschaft verbindlichen Praxis geworden.<sup>15</sup> Nach dem Ersten Weltkrieg konnten sich mit der Sozialen Hygiene und der Rassenhygiene zwei Disziplinen in der Gesundheitspolitik etablieren, welche zuvor nur Randthemen gewesen waren.<sup>16</sup> Es erfolgte ein „grundlegender Para-

<sup>8</sup> Gessner, Dieter (2009): Die Weimarer Republik, S. 15.

<sup>9</sup> Kolb, Eberhard; Schumann, Dirk (2013): Die Weimarer Republik, S. 206.

<sup>10</sup> Wirsching, Andreas (2008): Die Weimarer Republik. Politik und Gesellschaft, 2. um einen Nachtrag erw. Aufl., München, S. 28.

<sup>11</sup> Ebd.

<sup>12</sup> Saretzki, Thomas (2000): Reichsgesundheitsrat und Preußischer Landesgesundheitsrat in der Weimarer Republik, Berlin, S. 11.

<sup>13</sup> Ebd., S. 15.

<sup>14</sup> Labisch, Alfons (1992): Homo Hygienicus. Gesundheit und Medizin in der Neuzeit, Frankfurt/New York S. 167.

<sup>15</sup> Ebd., S. 168.

<sup>16</sup> Saretzki, Thomas (2000): Reichsgesundheitsrat und Preußischer Landesgesundheitsrat, S. 1.



digmenwechsel in der staatlichen Fürsorge.<sup>17</sup> Im Untersuchungszeitraum fand die Fürsorge den Weg von der klassischen Armenfürsorge, welche von einer selbstverschuldeten Armut ausging und disziplinarische Maßnahmen ergriff, in die moderne Sozialhilfe.<sup>18</sup> Die Armenfürsorge passte nicht mehr in einen industriell geprägten Staat, in dem Konjunkturkrisen auftreten konnten und sich die Menschen infolge kriegerischer Auseinandersetzungen wirtschaftlichen Problemen ausgesetzt sahen, in die sie ohne eigenes Verschulden hineingeraten waren. Noch während des Ersten Weltkriegs reagierte die Reichsleitung darauf, indem sie die Kriegsinvaliden aus der allgemeinen Fürsorge herausnahm und eine Kriegsofferfürsorge einführte.<sup>19</sup> Nach diesem Vorbild kamen nach Kriegsende immer neue, in Notlagen befindliche Personengruppen gesonderter Fürsorge zu.<sup>20</sup> Das galt auch für die Betroffenen von Tuberkulose. Bevor bei der Bekämpfung dieser Krankheit fürsorgerische Maßnahmen ergriffen wurden, welche die Lebensumstände der Gefährdeten miteinbezogen, waren allerdings medizinalpolizeiliche Maßnahmen, etwa Desinfektionen und Vermittlung hygienischer Verhaltensweisen, die vorrangigen Methoden. Das ging auf die bakteriologischen Erklärungsmuster der Tuberkulose nach Robert Koch zurück. Dieser hatte am 24. März 1882 nachweisen können, dass die Tuberkulose durch das «*Mycobacterium tuberculosis*» verursacht und durch den Auswurf oder die im Husten der Infizierten befindlichen Tröpfchen übertragen wird.<sup>21</sup> Damit hatte man erstmals ein eindeutiges Krankheitsbild, mit dem sich die wissenschaftliche Grundauffassung der Tuberkulose änderte. In der vor-bakteriologischen Zeit hatte es mit «Phthisis», «Schwindsucht» oder «Auszehung» noch verschiedene Bezeichnungen gegeben, hinter denen sich unterschiedliche, auf das jeweilige Wissenschaftsverständnis zurückgehende, Ursachendeutungen der Krankheit verbargen, die miteinander in Konkurrenz standen.<sup>22</sup> Damals hatte es Ansätze gegeben, die Tuberkuloseanfälligkeit auf soziales Elend zurückzuführen und die Krankheit durch verbesserte Lebensumstände zu bekämpfen.<sup>23</sup> Nach Kochs Entdeckung galt der Tuberkulosekampf hauptsächlich dem Bakterium. Aber auch die sanitären Maßnahmen wurden nur zögerlich eingeleitet, da nicht geklärt war, wer die Kosten für die Maßnahmen gegen eine Krankheit tragen sollte, die so weit in der Bevölkerung verbreitet war.

---

<sup>17</sup> Wirsching, Andreas (2008): Die Weimarer Republik. Politik und Gesellschaft, S. 27.

<sup>18</sup> Ebd.

<sup>19</sup> Ebd.

<sup>20</sup> Ebd., S. 27/28.

<sup>21</sup> Dietrich-Daum, Elisabeth (2007): Die „Wiener Krankheit“. Eine Sozialgeschichte der Tuberkulose in Österreich, Wien/München, S. 81.

<sup>22</sup> Ebd., S. 31.

<sup>23</sup> Ebd., S. 82.