

# **Badische Landesbibliothek Karlsruhe**

**Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe**

## **Grundriss der sozialen Hygiene**

**Fischer, Alfons**

**Karlsruhe, 1925**

7. Krüppelwesen

[urn:nbn:de:bsz:31-342002](https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:bsz:31-342002)

zustände d. Kindesalters“, *Aus Natur u. Geisteswelt* Nr. 505, Leipzig 1922. — 11. **H. Reiter**, gemeinsam mit **H. Osthoff**: „Die Bedeutung endogener und exogener Faktoren bei Kindern der Hilfsschule“, *Zeitschr. f. Hyg. u. Infekt.* Bd. 94 Heft 2/3, Berlin 1921. — 12. **H. Römer**: a) „Über psychiatrische Erbliehkeitsforschung“, *Arch. f. Rass.- u. Gesellschaftsbiolog.* 1912 Heft 3; b) „Zur Reform der deutschen Irrenstatistik“, *Arch. f. soz. Hyg.* 1914 Bd. 9 S. 308 ff.; c) „Über die sozialpsychiatrischen Aufgaben der Gegenwart“, *Sozialhyg. Mitteil.* 1921 Heft 1. — 13. **W. Weygandt**: a) siehe *Literatur* S. 405 Ziffer 24; b) „Soziale Lage und Gesundheit des Geistes und der Nerven“, *Würzb. Abh. a. d. Gesamtgeb. d. prakt. Medizin, Würzburg* 1913, Bd. 14 S. 151 ff.

## 7. Krüppelwesen.

Als „Krüppel“ werden in dem preußischen Krüppelfürsorgegesetz, über das unten zu berichten ist, diejenigen Personen bezeichnet, welche „infolge eines angeborenen oder erworbenen Knochen-, Gelenk-, Muskel- oder Nervenleidens oder Fehlens eines wichtigen Gliedes oder von Teilen eines solchen in dem Gebrauche ihres Rumpfes oder ihrer Gliedmaßen nicht nur vorübergehend derart behindert sind, daß ihre Erwerbsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkte voraussichtlich wesentlich beeinträchtigt wird“. Man sieht, daß zu den Krüppelkrankheiten, vom medizinischen Standpunkte aus betrachtet, recht verschiedenartige Leiden gezählt werden; gemeinsam ist ihnen die erwerbsbeschränkende Wirkung. Da es zu den Aufgaben der sozialen Hygiene gehört, die Erwerbsunfähigkeit mit allen durchführbaren Mitteln zu verhüten, so muß dieser Zweig der Gesundheitswissenschaft seine Aufmerksamkeit ganz besonders auch den Krankheiten zuwenden, von denen man weiß, daß sie die Arbeitsfähigkeit behindern oder gar ganz lähmen. Es sei jetzt schon bemerkt, daß man auf zwei Ziele hinsteuern muß: Es gilt, 1. die Entstehung von Krüppelleiden nach Möglichkeit zu vereiteln, und 2. in den vielen Fällen, wo dies nicht gelingt, die Krankheit auf das Mindestmaß einzuschränken und den Kranken durch ärztliche Behandlung und berufliche Erziehung körperlich und seelisch soweit zu fördern, daß er seiner Erwerbsfähigkeit nach die Leistungen von Gesunden tunlichst erreicht.

Die Fragen, mit denen wir uns mithin zu befassen haben, lauten: 1. Welche kulturellen Einflüsse führen zu Krüppelkrankheiten, und welche kulturellen Maßnahmen sind zur Verhütung dieser Leiden erforderlich? 2. Welche Einrichtungen sind zu treffen, damit die Personen, bei denen Krüppelkrankheiten nicht verhütet wurden bzw. nicht zu verhüten waren, eine möglichst volle Erwerbsfähigkeit erhalten?

Im Jahre 1906 wurde, auf Anregung von Biesalski, im Deutschen Reiche eine Zählung der unter 15 Jahre alten Krüppel durchgeführt. Man fand etwa 100000 verkrüppelte Kinder, von denen nach ärztlichem Urteil etwa 50000 der Aufnahme in einem Heim bedurften. Als häufigste Krüppelleiden wurden festgestellt: Lähmungen in 16,4, Tuberkulose in 15, Rückgratsverkrümmungen in 12,2, Rachitis in 9,5 und angeborene Hüftverrenkung in 8,6% der vorhandenen Fälle.

Man erkennt sogleich, daß durch geeignete Maßnahmen namentlich auf den Gebieten der Ernährungs- und Wohnungsverhältnisse, der Mütter-, Säuglings-, Kleinkinder- und Schulkinderfürsorge sowie der Bekämpfung der Tuberkulose viele Krüppelleiden zu verhüten wären. Aber wir wissen aus den vorangegangenen Abschnitten, daß auf den genannten Gebieten noch schwere Mißstände herrschen und mithin eine erhebliche Verminderung der Krüppelzahl in absehbarer Zeit nicht zu erwarten ist. Dazu kommt, daß die Ursachen für viele Krüppelkrankheiten, insbesondere soweit sie auf angeborenen Miß-



bildungen, auf Verletzungen oder Nervenkrankheiten beruhen, sich niemals restlos vermeiden lassen werden.

Unzweifelhaft muß man diese vom Schicksal schwer getroffenen, körperlich verkrüppelten, aber geistig oft sehr regsamen Kinder soweit fördern, daß sie einen Beruf ergreifen können — wenn dies möglich ist. Und dies ist, infolge der großen Fortschritte, welche die Orthopädie gerade in der letzten Zeit errungen, sehr oft möglich.

Im Mittelalter<sup>1)</sup> überließ man die unbemittelten Krüppel ihrem Schicksal; mit Bettlern, Blinden und anderen Gebrechlichen mußten sie sich, was mehrfach von zeitgenössischen Künstlern auf Bildern dargestellt wurde, an mildtätige Menschen wenden, um ihr Leben fristen zu können. Unsere Abbildung 62 führt uns eine Schar von bettelnden Krüppeln, wie der Maler sie in der ersten Hälfte des 14. Jahrhunderts in der Bodenseegegend<sup>2)</sup> sah, vor Augen. Diese Zustände blieben bis ins 19. Jahrhundert hinein.



Abb. 62. Bettelnde Krüppel und Sieche.  
Gemälde i. d. Großen Heidelberger Liederhandschrift (14. Jahrh.).

oder erheblich zu verringern. Im Anschluß an die erwähnte Krüppelzählung vom Jahre 1906 wurde der Gedanke der vorbeugenden Krüppelfürsorge in weite und maßgebende Kreise getragen. In Berlin (1906), in Braunschweig (1908), in Heidelberg (1909), in Leipzig (1909), in Nürnberg (1912), in Würzburg (1913) usw. entstanden vortrefflich eingerichtete Krüppelheil- und -erziehungsanstalten. Besondere Verdienste hat sich hierbei die 1909 gegründete Deutsche Vereinigung für Krüppelfürsorge, die durch den Zusammenschluß aller beteiligten Kreise entstand, erworben.

Der Weltkrieg erzeugte ein Heer von Schwerverletzten, für die gesorgt werden mußte. Aus diesen Bestrebungen zog man auch Nutzen für die Friedenskrüppelfürsorge. Bialscki äußerte sich hierüber folgendermaßen:

„Wir haben nicht nur gelernt, Kunstglieder zu bauen, die es uns ermöglichen, selbst Leute ohne Arme, ja selbst solche, die beide Arme im Schultergelenk verloren haben, dazu zu bringen, daß sie sich selbständig anziehen, essen und schreiben, also z. B. einen Aufsichtsposten bekleiden oder als Laufbursche in einer großen Fabrik tätig sein können, sondern wir haben auch noch auf vielen anderen Gebieten der Heilkunde zahllose Krüppelleiden, die früher eben unheilbar waren, zu bessern, ja manchmal vollkommen zu heilen gelernt. Ich erinnere an die Nervenverletzungen, die schweren Gelenkversteifungen und vieles andere mehr. Vor allem aber sind zwei wichtige Gebiete durch den Krieg erheblich entwickelt worden. Das ist erstens die Untersuchung über eine Be-

<sup>1)</sup> Über Geschichte und Entwicklung des Krüppelwesens findet man einige Angaben in dem „Führer durch den Ausstellungspavillon der Deutschen Vereinigung für Krüppelfürsorge auf der Intern. Hygieneausstellung Dresden 1911“.

<sup>2)</sup> Siehe Literatur S. 39 Ziffer 6. Vgl. auch Abb. 3 S. 24.



rufseignung, für die es heute gute und wertvolle psychologische Methoden gibt, wozu dann noch die Ausbildung geeigneter Berufsberater als eines Lebensberufes hinzukommt. Zweitens haben wir gelernt, daß wir selbst solche Krüppel, die für ein Handwerk nicht mehr zu erziehen sind, immerhin noch in der Teilarbeit der Industrie zu ausreichenden Löhnen bringen können . . . Jeder Krüppel ist ein leuchtendes Beispiel dafür, daß man sich aus der schwersten Not erheben und befreien kann, wenn man es will. Hier liegt der Schwerpunkt: im Willen und in der Energie!"

Unsere Abbildung 63 veranschaulicht, was die neuzeitliche Orthopädie<sup>1)</sup> leistet. Der Knabe mit dem abgetragenen rechten Bein wäre in früherer Zeit sein ganzes Leben lang auf die Krücke angewiesen gewesen. Mit Hilfe des künstlichen Ersatzes kann er ohne Stock oder Krücke gehen; er hat, wie Biesalski mitteilt, die Orthopädie-Mechanik gelernt und ist voll erwerbsfähig.

Aus dem Bewußtsein heraus, daß man nunmehr durch geeignete Behandlung und Erziehung die Krüppel vielfach in weitem Umfange von der Hilflosigkeit zur Selbständigkeit führen kann, bestrebt man sich, die Krüppelleiden so früh wie möglich zu beseitigen. Denn je früher z. B. Klumpfuß und rachitische Verbiegungen behandelt werden, desto größer ist die Aussicht auf einen vollen Erfolg. Es gilt mithin, möglichst alle Krüppel rechtzeitig als solche zu erfassen und sie einer wirkungsvollen Fürsorge zuzuführen. Diese Ziele lassen sich nur mit Hilfe eines wohlervogenen Gesetzes erreichen.

In Preußen wurde am 6. Mai 1920 ein Gesetz betreffend die öffentliche Krüppelfürsorge (Gesetzsamml. S. 280) geschaffen. Hiernach wird u. a. folgendes bestimmt: Unter Anlehnung an das Gesetz über den Unterstützungswohnsitz vom 8. März 1871 werden die Landarmenverbände verpflichtet, für die Bewahrung nicht nur, wie bisher, der Geisteskranken, Taubstummen und Blinden, sondern nun auch der Krüppel, soweit sie der Anstaltspflege bedürfen, in geeigneten Anstalten Fürsorge zu treffen. Bei Krüppeln unter 18 Jahren umfaßt diese Fürsorge auch die Erwerbsbefähigung der Krüppel. Die Fürsorge der Krüppel unter 18 Jahren, die nicht der Anstaltspflege bedürfen, und die Maßnahmen zur Verhütung der Verkrüppelung gehören zu den Aufgaben der Land- und Stadtkreise. Ärzte, Hebammen, Krankenpflegepersonen und Lehrer, die in Ausübung ihrer Berufe bei Personen unter 18 Jahren Verkrüppelungen wahrnehmen, sind verpflichtet,

<sup>1)</sup> Das Bild ist dem von Biesalski verfaßten „Leitfaden der Krüppelfürsorge“, Verlag L. Voß, Hamburg 1922, entnommen.

Fischer, Soziale Hygiene.



Abb. 63. Knabe mit Abtragung des rechten Beines in der Hüfte wegen Tuberkulose; künstlicher Ersatz des fehlenden Gliedes, wodurch das Gehen ohne Stock ermöglicht und das Fehlen des Beines unkenntlich wird.



hiervon binnen einem Monat dem zuständigen Jugendamt Anzeige zu erstatten. Jeder Stadt- und Landkreis hat mindestens eine Fürsorgestelle für Krüppel zu schaffen oder sich einer solchen anzugliedern. In dieser Fürsorgestelle wird Beratung für Krüppel oder für solche Personen unter 18 Jahren erteilt, die der Gefahr der Verkrüppelung ausgesetzt sind. Die Beratungsstelle beantragt die Einleitung der notwendig erscheinenden Maßnahmen. Was unter einer Verkrüppelung im Sinne dieses Gesetzes zu verstehen ist, wurde bereits oben mitgeteilt. Das Gesetz trat am 1. Oktober 1920 in Kraft. Dem Beispiel von Preußen folgten Schaumburg-Lippe (1921) und Braunschweig (1922).

Das preußische Gesetz, das insbesondere der Anregung Biesalskis und des damaligen preußischen Landtagsabgeordneten A. Schloßmann (Düsseldorf) zu verdanken ist, stellt unzweifelhaft einen beachtenswerten Fortschritt dar. Bedauerlich ist aber, daß man, wie Bundt<sup>1)</sup> im September 1924 ausgeführt hat, Jahr für Jahr einzelne Altersklassen und einzelne Landesteile von der Verpflichtung zur Anstaltsbehandlung der Krüppel befreit hat. „So ist aus dem gut durchdachten Gesetz selbst ein Krüppel geworden, der nicht mehr in vollem Umfange imstande ist, die Absichten des Gesetzes auf Herstellung von Arbeitsfähigkeit und Lebensgenuß der Krüppel zu erfüllen.“

Über die Durchführung des preußischen Gesetzes hat W. V. Simon u. a. folgendes geäußert: Die in dem Gesetz enthaltene Begriffsdeutung schließt mit den Worten „daß die Erwerbsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkte voraussichtlich wesentlich beeinträchtigt wird.“ Diese Deutung ist zwar gut, aber nur wenige Personen können beurteilen, welche Leiden voraussichtlich wesentlich die Erwerbsfähigkeit behindern werden. „Man kann dies“, so schreibt Simon, „bei der immer noch mangelhaften Ausbildung der Ärzte in der orthopädischen Chirurgie noch nicht einmal von allen Ärzten erwarten, geschweige von Laien. Im allgemeinen werden die Laien mehr Fälle als Krüppelfälle melden als die Ärzte. Der wichtigste Grund hierfür scheint der zu sein, daß die vom Gesetz angeordnete Meldepflicht der Ärzte gegen das Berufsgeheimnis des Arztes verstößt. Ausnahmen sind bisher gemacht für die Meldungen an Krankenkassen und die Meldungen ansteckender Krankheiten. Doch handelt es sich in dem einen Fall um Bewilligung von Mitteln im Interesse des Betroffenen, im anderen Fall um das ureigenste Gesamtwohl der Bevölkerung. Bei Krüppelfällen ist jedoch beides nicht direkt der Fall. Es kommt noch hinzu, daß die Bezeichnung Krüppel bei den Kranken und besonders bei deren Eltern recht unbeliebt ist. Außerdem lieben weite Kreise des Publikums die Bevormundung des Staates oder der Kommunen nicht.“

Hoffen wir, daß das gewiß bald wieder entkrüppelte Krüppelgesetz segensreich wirken und in ganz Deutschland nachgeahmt werden wird.

**Literatur:** 1. H. v. Bayer: „Aus dem Bereich der heutigen Orthopädie“, Deutsche Revue 1922. — 2. M. Böhm: „Erfolge der modernen Orthopädie“, Beihefte z. Med. Klinik 1912 Heft 8, Berlin 1912. — 3. K. Biesalski: a) „Umfang und Art des jugendlichen Krüppeltums und der Krüppelfürsorge in Deutschland“, Hamburg 1909; b) „Verstaatlichung der Krüppelfürsorge“, Sozialhyg. Mitteil. 1920 Heft 1; c) „Leitfaden der Krüppelfürsorge“, 2. Aufl., Leipzig 1922. — 4. Mommsen: „Knochen- und Gelenktuberkulose“, Zeitschr. f. Krüppelfürsorge 1921 S. 46 ff. — 5. L. Rosenfeld: „Krüppelfürsorge“, Art. i. Handw. d. Staatsw. Bd. 4, Jena 1923. — 6. A. Schlossmann: „Die öffentliche Krüppelfürsorge, das preußische Gesetz vom 6. Mai 1920 nebst Ausführungsbestimmungen“, Berlin 1920. — 7. W. Schlüter: „Aus der Geschichte des Krüppeltums“, Zeitschr. f. Krüppelfürsorge 1919 S. 8 ff. — 8. W. V. Simon: „Die Durchführung der Krüppelfürsorge“, Klin. Wochenschr. 1924 Nr. 10.

<sup>1)</sup> Siehe Zeitschr. f. Medizinalbeamte 1924 Nr. 11 S. 369.