

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1885

20 (31.10.1885)

Ärztliche Mittheilungen aus Baden.

Gegründet von Dr. Robert Volz.

Karlsruhe.

Nr. 20.

31. October.

Die XII. Versammlung des Deutschen Vereins für öffentliche Gesundheitspflege in Freiburg i. B.

(Fortsetzung.)

Ausgehend von der Bemerkung, daß man drei Arten von Städterweiterung, nämlich 1. plötzliche Erweiterungen von Festungsstädten, 2. allmähliges Wachsthum von offenen Städten und 3. innerer Ausbau von Städten zu unterscheiden habe, führte der Vortragende aus, daß 3 Punkte von besonderer Wichtigkeit seien: 1. Die Feststellung eines wohlbedachten, den hygienischen Gesetzen und den lokalen Verhältnissen Rechnung tragenden Bebauungsplanes, 2. die den gesundheitlichen Regeln entsprechende sorgfame Durchführung der Stadtbebauung nach dem besagten Plane, 3. polizeiliche, statistische und gesetzliche Bestimmungen, durch welche die städtischen Behörden in die Lage gesetzt werden, diejenigen Maßnahmen, welche für das Wohl der Gemeinde von Bedeutung sind, zu erzwingen bezw. entgegengesetzte zu verhindern. Redner gedenkt des Umstandes, daß wenn ein rationeller Bebauungs- bezw. Städterweiterungsplan nicht von vornherein festgestellt werde, es später nur mit Hülfe der größten Opfer von Geld zu ermöglichen sei, gesundheitliche Einrichtungen, die dann in der Regel auch nur unvollkommen sein könnten, zu treffen; derselbe bespricht auch die Nothwendigkeit, für die Anlegung von freien, mit Bäumen u. dergl. zu bepflanzenen öffentlichen Plätzen und für die Anlegung von breiten Straßen von vornherein das erforderliche Terrain festzuhalten. Weiterhin wird die Himmelsrichtung, in welcher die Straßen verlaufen sollen, erörtert, wobei die Orientierung Nordost-Südwest und Südost-Nordwest wegen der leichteren Zuführung von directem Sonnenlicht zu befürworten ist, während es andererseits möglichst vermieden werden muß, die

Straßen in nord-südlicher oder west-östlicher Richtung verlaufen zu lassen, weil in letzterem Falle einzelne Häuserfronten resp. Rückseiten von Häusern gar kein directes Sonnenlicht empfangen, dagegen andere der Sonnenhitze zu sehr ausgesetzt sind. Was die Straßenbreite anbelangt, so werden 12 Meter bei der Anlegung neuer Straßen in der Regel als Minimum betrachtet; auch ist es ja bekannt, daß das Maaß der Straßenbreite durch die Höhe der die Straße einfassenden Gebäude resp. den Lichteinfallwinkel bis zu gewissem Grade bedingt wird; andererseits darf nicht übersehen werden, daß allzubreite Straßen wegen des scharfen Luftzugs und des im Sommer mangelnden Schattens sich für die Gesundheit der Städter ebenfalls nicht günstig erweisen. Daß wo die Möglichkeit gegeben ist, neben mit Bäumen bepflanzten Plätzen noch öffentliche Gärten herzustellen, sollte dies geschehen. Auf die Herstellung einer centralen und öffentlichen Wasserleitung für neu anzuliegende Stadttheile muß schon bei Herstellung des Bebauungsplanes Rücksicht genommen werden (wobei auch der gesundheitliche Nutzen der Springbrunnen nicht aus dem Auge zu verlieren ist) und es sollten die Entwässerungsanlagen (unterirdische Ableitung von Meteor- und Wirthschaftswässern), wo es irgend möglich ist, schon vor der Bebauung des für den neuen Stadttheil ausersehenen Bodens hergestellt und unter allen Umständen dafür gesorgt werden, daß die zu bebauenden Grundstücke gegen Hochwasser geschützt sind. Was die Fortschaffung der Abfallstoffe und Fäkalien anlangt, so müssen bei der Entscheidung der Frage, ob Canalisation, Tonnenystem, Beseitigung der Abfallstoffe mit Hilfe des Luftdrucks zc. eingerichtet werden soll, die örtlichen Verhältnisse berücksichtigt werden; im Allgemeinen gilt aber der Grundsatz, diese Anlagen möglichst bald herzustellen, da nach vollständig durchgeführter Bebauung die Ausführung dieser Einrichtungen verhältnißmäßig viel schwieriger und kostspieliger ist als vor derselben. Auch die Reinhaltung der natürlichen Wasserläufe verdient eine besondere Berücksichtigung. Bei der Abtheilung größerer Grundflächen in einzelne Baugrundstücke muß der in der betr. Stadt übliche Baustyl mit in Betracht gezogen werden, weil hiernach die Größe der einzelnen Grundstücke bemessen werden muß. Die Eintheilung einer Grundfläche in größere Blöcke ist thunlichst zu vermeiden, weil erfahrungsgemäß der Innenraum solcher Blöcke zur Herstellung von Hinter- und Nebengebäuden — die gesundheitlich ungünstig beschaffen sind — benutzt wird. Bezüglich der Art und Weise, wie jeder Block bebaut werden soll, ist es allerdings wohl kaum thunlich, bestimmte Vorschriften zu machen; am empfehlenswerthesten in gesundheitlicher Beziehung ist natürlich das Villensystem, wo jedes Haus — eventuell auch zwei Häuser, die ein Ganzes bilden — von 3 oder 4 Seiten her Licht und Luft empfangen. Andererseits erregt jenes System, wo zwischen den nach zwei Seiten freistehenden Häusern schmale

Seitengänge bleiben, in gesundheitlicher Beziehung Bedenken, weil die nach diesen Gängen belegenen Zimmer und Corridore Luft und Licht in nicht genügendem Maße erhalten. Bei Erwähnung des Umstandes, daß in Preußen der Bau freistehender Villen nur durch Privatvertrag der Besitzer von aneinander grenzenden Grundstücken ermöglicht werden kann, bezeichnet der Vortragende es für im höchsten Grade wünschenswerth, daß künftighin den Communen bezüglich der Baugesetzgebung größere Freiheit eingeräumt werde. Auch sei es sehr rathsam, daß bei der Anlegung von neuen Städten und Stadttheilen die Communen gewisse Areale für spätere Bedürfnisse reservirten, weil erfahrungsgemäß, wenn die Stadt sich ausdehnt, ein Mangel an Platz für öffentliche Bauten (Krankenhäuser, Schulen, Schlachthausanlagen u. dgl.) sich fühlbar macht. Was die einzelnen Neubauten anlangt, so ist die Anlage der Aborte und der Hauscanalisation — Einrichtungen, bei deren Herstellung die einfachsten hygienischen Grundsätze häufig außer Acht gelassen werden — durch sanitätspolizeiliche Bestimmungen zu regeln; die Sanitätspolizei hat auch ihr Augenmerk darauf zu richten, daß der Rückseite der Häuser, sowie den Hinter- und Seitengebäuden genügendes Licht zu Theil werde. Als ein Hinderniß, welches der rationellen Verwerthung der Bauflächen bezw. der Anlage von Neubauten nach gesundheitlichen Grundsätzen besonders häufig im Wege steht, werden von dem Vortragenden die Grundstücksreste (Abplisse) bezeichnet und zugleich in Vorschlag gebracht, daß durch die Gesetzgebung in allen deutschen Staaten den Gemeinden das Recht zuerkannt werde, sich in den Besitz der zur Durchführung des Bebauungsplanes nöthigen Grundstücke einschließlic der soeben erwähnten, zur Bebauung ungeeigneten Grundstücksreste im Wege der Enteignung zu setzen. Mit Hülfe des zuletzt erwähnten Verfahrens sind, wie Redner hervorhebt, in französischen Städten sehr bedeutende hygienische Verbesserungen vorgenommen, resp. bis dahin ungesunde Stadttheile in gesunde verwandelt worden. Noch wichtiger würde jedoch, da die Expropriation in deutschen Städten in sehr vielen Fällen an dem Kostenpunkte scheitern dürfte, ein Gesetz sein, wodurch das Zusammenlegen von Grundstücken und Grundstücksparzellen — entsprechend der Verkoppelung von Wiesen und Ackerland — erleichtert würde.

So weit Stübhen, dessen Ausführungen wir hier ausführlichs wiedergeben zu sollen geglaubt haben, weil in den von diesem Gesundheitstechniker und seinem Correferenten Bürgermeister Becker (Düsseldorf) ausgearbeiteten, dem erwähnten Vortrage zu Grunde gelegten Thesen in der That sehr Vieles enthalten ist, was bei gehöriger Berücksichtigung von Seiten der Baugesetzgebung und

der städtischen Verwaltungen zu einer erheblichen Verbesserung der gesundheitlichen Beschaffenheit unserer Städte, die im Allgemeinen noch sehr viel zu wünschen übrig läßt, führen dürfte. Um hier noch einiger anderer Umstände zu gedenken, welche bei der Verhandlung über die besagten Sätze zur Besprechung kamen, so hebt Becker die Nothwendigkeit hervor, bei der Ausarbeitung der Stadterweiterungspläne ohne Rücksicht auf die dadurch erwachsenden Kosten die ersten Autoritäten zu Rathe zu ziehen, weil irgend welche Sparsamkeit von Seiten der städtischen Behörden bei dieser Gelegenheit sehr übel angebracht sei; im Uebrigen solle der Stadterweiterungsplan nicht sofort zur allgemeinen Kenntniß kommen, um nicht zu Vauspeculationen mißbraucht zu werden. Professor Baumeister betont die Nothwendigkeit beim Entwerfen des Stadterweiterungsplanes auch die eventuell später anzulegenden Pferdebahnen und sonstigen Verkehrsanstalten zu berücksichtigen — Anstalten, die bei der glücklicherweise immer allgemeiner werdenden Sitte, Geschäftslokal und Wohnung von einander zu trennen, von Tag zu Tag für das städtische Leben unentbehrlicher werden. Eine besondere Besprechung knüpfte sich endlich noch an die Frage, ob es nicht nothwendig sei, bei der Anschüttung von Straßen und Baugründen die Verwendung faulender oder fäulnißfähiger Stoffe zu vermeiden, und es neigte die Mehrzahl der Anwesenden zu der Ansicht, daß zu der Ablagerung von derartigen Stoffen benutzte Felder, sobald sie von der Bebauung erreicht werden, abgeräumt werden müssen, sofern nicht die daselbst abgelagerten Substanzen ihre fäulnißfähigen Eigenschaften schon vorher verloren haben, während einer der an der Verhandlung sich betheiligenden Redner der Ansicht ist, daß es sich empfehlen dürfte, nach englischem Vorgang die besagten Abfallstoffe in zu diesem Zwecke eingerichteten Hochöfen zu verbrennen. Auf diese Weise werde eine Schlacke erzeugt, welche keinerlei Fäulnißeigenschaften mehr besitze und sich als Unterschotter bei Straßenbauten mit Vortheil verwenden lasse.

Für die zweite Sitzung, welche am 16. September unter dem Vorsitz des Professors Rietschel von Berlin stattfand, waren die von Seiten der Schule gegen die Verbreitung ansteckender Kinderkrankheiten zu treffenden Maßregeln zum Gegenstand der Verhandlungen gewählt und Medicinalrath Dr. Arnsperger von Karlsruhe und Gymnasialdirector Dr. Fulda von Sangerhausen mit dem einleitenden Bericht betraut werden.

Medicinalrath Dr. Arnsperger bemerkt, daß bei der Bekämpfung der Seuchenausbreitung durch Ansteckung in den Schulen vor Allem drei Maßnahmen, nämlich: 1. Entfernung von erkrankten Kindern aus den Schulen, 2. das vollständige Schließen der Schule, 3. die Fernhaltung von selbst nicht erkrankten, aber zu dem nämlichen Haushalt wie erkrankte Kinder gehörenden Schülern — in Betracht zu ziehen seien. Ueber die Zweckmäßigkeit und Noth-

wendigkeit der zuerst erwähnten Maßregel kann kein Zweifel bestehen; auch ist der Vortragende der Ansicht, daß es sich zu diesem Zwecke empfehlen würde, wenn sich der Lehrer mit den Erscheinungen, durch welche Masern, Scharlach, Diphtheritis u. dgl. in ihren Anfangsstadien charakterisirt sind, einigermaßen vertraut machte, um gegebenen Falls die solche Symptome Aufweisenden sofort aus der Schule entfernen zu können. Die zweite der besagten Maßnahmen, nämlich das vollständige Schließen der Schule, kommt nach Redner vor Allem dann in Frage, wenn die Zahl der Erkrankungen eine so bedeutende ist, daß nur noch eine geringe Zahl von Schülern am Unterrichte Theil nimmt, sowie in solchen Fällen, wo es sich als unthunlich erweist, die erkrankten Kinder aus dem Schulgebäude zu entfernen — also in solchen Fällen, wo die Schule zugleich Pension ist oder wenn in der Familie des im Schulhaus wohnenden Lehrers eine ansteckende Kinderkrankheit auftritt. Während über die Nothwendigkeit oder Nichtnothwendigkeit der soeben erwähnten Maßregeln ein Zweifel nicht leicht möglich ist, wird die Frage, ob man Kinder, die zwar nicht selbst erkrankt sind, aber zu dem nämlichen Haushalte wie mit ansteckenden Krankheiten behaftete Kinder gehören — also vor Allem die Geschwister von an Masern, Scharlach, Diphtherie und Keuchhusten erkrankten Kindern — von der Schule fernhalten solle, sehr verschieden beantwortet. Die Entscheidung dieser Frage in dem einen oder anderen Sinne wird aber davon abhängen, ob man überhaupt eine Uebertragung der Ansteckung durch dritte Personen für möglich hält. Was letzteren Punkt anlangt, so ist im ärztlichen Verein zu München, sowie anderwärts über die Möglichkeit der Krankheitsübertragung durch dritte — selbst nicht inficirte — Personen discutirt worden und ist nach Redners Ansicht wohl kaum daran zu zweifeln, daß eine auf solchem Wege bewirkte Ansteckung durchaus nicht zu den Seltenheiten gehöre. Gegen die als Gegenargument gemachte Bemerkung, daß durch die Aerzte selbst eine Krankheit nur sehr selten von Haus zu Haus übertragen werde, lasse sich einwenden, daß hier andere Verhältnisse vorlägen, da der Arzt im Allgemeinen immer nur auf kurze Zeit mit dem Kranken in Berührung komme und somit zu einer Verschleppung des Ansteckungsstoffes nicht so leicht Gelegenheit geboten werde. Auch sei, was die Verschleppung von Seuchen durch selbst nicht erkrankte Schüler anlangt, noch in Betracht zu ziehen, daß der Seuchenkeim an Büchern und anderen Schmutzstücken haften könne. Endlich sei noch zu erwägen, daß in Fällen, wo der Schüler anscheinend noch gesund sei, sich nicht mit Sicherheit feststellen lasse, ob eine Ansteckung durch erkrankte Geschwister nicht bereits erfolgt sei, so daß eine Fernhaltung des Betreffenden vom Unterrichte sich schon aus diesem Grunde empfehle. Indem Redner ferner noch darauf zu sprechen kommt, daß, um festzustellen, wie lange die Geschwister von an Masern, Scharlach

und Diphtherie erkrankten Kindern von der Schule ferngehalten werden müssen, eine genaue Kenntniß der Dauer des Inkubationsstadiums der betr. Seuche unumgänglich nothwendig sei, daß die Trennung von kranken und gesunden Kindern im elterlichen Hause sich wohl nur in den seltensten Fällen einrichten und streng durchführen lasse und daß man selbst auf ärztliche Atteste, durch welche die Isolirung von an den besagten Krankheiten leidenden Kindern bescheinigt werde, nicht zu viel geben dürfe, da der Arzt bezüglich der Ausführung der von ihm gemachten, die Isolirung der Kranken bezweckenden Anordnungen gar nicht selten getäuscht werde — unter dem Hinweife auf diese Umstände, sowie im Hinblick auf die Thatsache, daß man es bei Scharlach und bei Diphtherie mit einer die Kinderwelt decimirenden Seuche (die Sterblichkeit an den besagten Krankheiten ist, wie Redner hervorhebt, in einzelnen Gegenden Deutschlands nicht geringer als diejenige, welche durch Groupp und Cholera bedingt wird) zu thun habe — in Anbetracht dieser Umstände faßt Redner seine Ansicht dahin zusammen:

„daß sowohl zum Zweck möglichster Verhütung der Verbreitung von Seuchen als auch mit Rücksicht auf den bestehenden Schulzwang Maßregeln geboten sind bezüglich des Schulbesuchs gesunder, zu der Familie oder dem Hausstande Erkrankter gehöriger Schüler; daß die Vorstände der Haushaltungen, welchen Schüler angehören, zu verpflichten sind, von dem Auftreten der genannten Krankheiten in ihren Haushalten dem Schulvorsteher oder Lehrer Anzeige zu machen; daß Kinder aus Hausständen, in denen Masern ausgebrochen sind, falls sie nicht nachweislich die Masern schon gehabt haben, vom Schulbesuche auszuschließen sind, bis drei Wochen seit der letzten Erkrankung dieser Art vergangen sind oder durch ärztliches Zeugniß die Genesung sämtlicher Erkrankter festgestellt ist und daß bei Scharlach und Diphtheritis es sich unter allen Umständen empfiehlt, die demselben Hausstande angehörigen Kinder von der Schule fern zu halten, bis 6 Wochen bezw. 14 Tage seit Beginn der letzten Erkrankungen vergangen sind oder die Genesung sämtlicher Erkrankten durch ärztliches Zeugniß festgestellt ist.“

Das waren im Wesentlichen die Anschauungen und Vorschläge, die Arnsperger in den von ihm formulirten, dem Kongresse zur Begutachtung unterbreiteten Thesen zum Ausdruck brachte. Während der besagte Redner in seinem Vortrage lediglich die ärztlich-hygieinische Seite der in Rede stehenden Frage hervortreibt, macht Gymnasialdirector Dr. F u l d a in einem an die Auseinandersetzungen Arnsperger's sich anschließenden Vortrage darauf aufmerksam, daß die von dem Vorredner zur allgemeinen Annahme empfohlenen und in einer Anzahl von deutschen Staaten resp. Regierungsbezirken bereits eingeführten Maßnahmen auch bezüglich ihrer Einwirkung auf die Erziehung und die sozialen Zustände in's Auge gefaßt werden müßten. Was die Verbreitung von ansteckenden Krank-

heiten durch die Schulen anlangt, so sei man geneigt, die Häufigkeit derselben zu überschätzen; aus den von Dr. Max Kasper bezüglich der durch Scharlach und Diphtheritis unter den Kindern Berlins hervorgerufenen Sterblichkeit gemachten Feststellungen (welche durch eine vom Redner vorgezeigte, mit Hilfe der graphischen Methode hergestellte Tabelle erläutert werden) ergebe sich vielmehr, daß die größte Sterblichkeit durch Diphtheritis in das 2. und 3. Lebensjahr, die größte Scharlachmortalität in das 3. und 4. Lebensjahr falle — ein Umstand, welcher gegen die Annahme spreche, daß die Schule mit der Verbreitung dieser Krankheit viel zu thun habe. Weiterhin weist Fulda darauf hin, daß bei Schülern, welche das 14. Lebensjahr bereits überschritten haben, Masern, Scharlach und Diphtherie viel weniger häufig als bei jüngeren Individuen beobachtet werden und bei den Schülern der Secunda und Prima der Gymnasien und Realschulen geradezu zu den Seltenheiten gehören. Entsprechend diesen Thatsachen müßten die von dem Vorredner gemachten Vorschläge modificirt werden; auch dürfe die von demselben als hygienische Sicherheitsmaßregel beim Auftreten von Masern unter den Schülern geforderte Schließung der Schule resp. einzelnen Klassen da unterbleiben, wo die Schüler annähernd sämmtlich die Masern gehabt hätten. Was den Modus des event. zu bewirkenden Schulschlusses anlangt, so will Redner, um nicht durch Weislaufigkeiten eine Verzögerung der Schulschließung herbei zu führen und dadurch die Wirkung der Maßregel illusorisch zu machen, die Befugniß zur provisorischen Anordnung derselben einer am Schulort selbst wohnenden Persönlichkeit — in vielen Fällen am zweckmäßigsten dem Schulvorsteher — zuweisen. Ein besonderer, in den vom Redner formulirten Zusatzthesen enthaltener Vorschlag bezieht sich auf Pensionate und anderweitige Institute, in denen auswärtige Schüler untergebracht sind, sowie auf Einrichtungen, durch welche die Schulvorsteher, wenn die Verbreitung einer ansteckenden Krankheit unter den Schülern zu befürchten ist, in die Lage versetzt werden, sofort eine ärztliche Untersuchung herbeizuführen. Die Anstellung von Staatsärzten, von deren Begutachtung die Entscheidung bezüglich in der Schule zu treffenden Maßregeln abhängt, empfehle sich schon deshalb, weil auf diese Weise die Verzögerung der event. zu ergreifenden Maßnahmen verhindert, sowie Zweifel und Unklarheiten beseitigt werden. Was letzteren Punkt anlangt, so gingen beispielsweise die Anschauungen der Aerzte bezüglich der Contagiosität gewisser Augenlidentzündungen auseinander, und es sei daher notwendig, einen bestimmten Arzt zu haben, durch dessen Gutachten man sich bezüglich der notwendigen Schritte bestimmen lasse.

(Schluß folgt.)

Mittheilungen aus und für Baden.

Lahr. In den jüngsten Tagen ist in einem Offenburger Blatt ein Artikel über das Gebahren der Lahrer Aerzte gegenüber den Krankencassen erschienen. Gleichzeitig brachten dieses und andere Blätter ein Inserat, in welchem von „vielen Einwohnern“ zwei strebsamen Aerzten für Lahr und die volkreichen Ortschaften gute Praxis in Aussicht gestellt wird.

Diese Bewegung geht von einer freiwilligen Hilfskasse aus, welche sich in ein eigenthümliches Verhältniß zu den hiesigen Aerzten gestellt hat. Letztere sind gerne bereit, Collegen, welche sich um diese Angelegenheit näher interessiren, die gewünschte Auskunft zu erteilen.

Amtliches.

Ministerium des Innern.

Erlaß vom 24. September 1885.

Wir haben die Wahrnehmung gemacht, daß Seitens einiger Bezirksärzte (Bezirksassistentenärzte, Bezirksthierärzte) unter Außerachtlassung der bestehenden Vorschriften über die Postsendungen der Staatsbehörden dienstliche Sendungen mit der Bezeichnung „portopflichtige Dienstsache“ unfrankirt dahier eingehen, während solche mit dem Aversirungsvermerk zu frankiren waren. Auch sind Fälle vorgekommen, daß statt dieses Vermerks zur Frankatur Freimarken verwendet worden sind.

Dieses Verfahren hat für die Großherzoglichen Staatskasse eine ungebührliche Belastung zur Folge, indem für derlei Sendungen das Porto einmal im Aversum an die Postkasse bezahlt wird und sodann im Einzelnen nochmals an dieselbe entrichtet werden muß.

Wir sehen uns daher veranlaßt, die Großherzogliche Bezirksärzte (Bezirksassistentenärzte, Bezirksthierärzte) auf die Finanzministerial-Berordnung vom 21. Mai d. J., insbesondere den §. 3 derselben, hinzuweisen, wonach ihre Sendungen an Großherzogliche Staatsbehörden in der Regel zu frankiren und zwar — da die Bezirksärzte (Bezirksassistentenärzte, Bezirksthierärzte) in die Portoaversirung einbezogen sind — mit dem Aversirungstempel versehen, zur Post aufzugeben sind. Nur in den unter §. 3 Abs. 3 a. und b. bezeichneten Ausnahmefällen hat die unfrankirte Absendung unter der Bezeichnung „portopflichtige Dienstsache“ (vergleiche hierwegen §. 14 jener Berordnung) Platz zu greifen.

Wegen der äußeren Bezeichnung der aversirten Sendungen wird unter Hinweis auf die §§. 5 und 6 der Finanzministerial-Berordnung vom 16. Mai d. J. noch besonders darauf aufmerksam gemacht, daß außer dem Ausdruck des Aversirungsvermerks der Verschuß mittelst des Dienstfieglers oder einer Siegelmarke der Stelle oder, wo diese Verschußmittel fehlen, der Beisatz unterhalb des Vermerks „In Ermangelung eines Dienstfieglers“ mit Befügung des Namens und der Amtseigenschaft erforderlich ist.

Karlsruhe. Unter Redaction von Dr. Ansperger. — Druck und Verlag von Maasch & Vogel.