

Geschichte der Tuberkulose

Bericht über das 4. Treffen des Arbeitskreises für Sozialgeschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung vom 18. bis 19. April 1996 in Stuttgart

Das vierte Treffen des Arbeitskreises für Sozialgeschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung (Leiter *Prof. Dr. Robert Jütte*) in Stuttgart befaßte sich mit dem Thema ‚Geschichte der Tuberkulose‘. Vierzehn Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen der Sozial- und Medizingeschichte, der Soziologie und der Volkskunde aus Frankreich, Norwegen, Österreich und Deutschland diskutierten ein- einhalb Tage lang über unterschiedliche Aspekte der Geschichte der Tuberkulose. Der zeitliche Schwerpunkt lag im ersten Drittel des 20. Jahrhunderts, die geographische Bandbreite der Themen umfaßte England, Frankreich, Österreich und Deutschland. Grundlage der Diskussionen im Plenum waren sechs Vorträge von etwa dreißigminütiger Dauer sowie ein Film.

Die Tagung wurde eröffnet mit der Vorstellung des Films „Tuberkulose – Geschichte einer Infektionskrankheit“ von *Heidrun Riehl-Halen* (Bremen). Dieser 1995 vom Institut für den Wissenschaftlichen Film in Göttingen publizierte Film entstand unter der Autorenschaft von *Heidrun Riehl-Halen* und *Wolfgang U. Eckart* (Institut für Geschichte der Medizin der Universität Heidelberg) und ist in erster Linie als Lehrfilm für den Hochschulunterricht vorgesehen. In etwa 35 Minuten wird in chronologischer Reihenfolge – beginnend mit der Entdeckung des Tuberkuloseerregers 1882 durch Robert Koch – der Wandel der Tuberkulosebekämpfung innerhalb der letzten 100 Jahre, vor allem hinsichtlich der Diagnostik, Fürsorge, Therapie und Prävention, gezeigt. Der Film entstand aus Archivfilmen, Photos und Filmfragmenten, darunter Wochenschauen, Dokumentar-, Lehr- und Aufklärungsfilm über Tuberkulose aus den Jahren 1910 bis 1944. Obwohl die Filmfragmente, wie kritisiert wurde, einer ausgiebigeren Kommentie-

rung bedurft hätten, herrschte Einigkeit darüber, daß sich der Film sehr gut als Ausgangsbasis für Diskussionen zu verschiedenen Aspekten der Geschichte der Tuberkulose eignet.

Der erste Beitrag des nächsten Tages von *Christine Brecht* (Berlin) mit dem Titel „Das Bild der Tuberkulose – die Tuberkulose im Bild. Tuberkuloseaufklärung in Hygieneausstellungen der Weimarer Republik“ zeigte aus einer körpergeschichtlichen Perspektive, welches Bild – in einem ganz materiellen Sinne – von der „Volkskrankheit“ durch die visuelle Propagierung und Popularisierung von Tuberkuloseaufklärung dem Laienpublikum vermittelt wurde. Zahlreiche Dias der Wanderausstellungen des Deutschen Hygiene Museums Dresden von 1921 und der folgenden Jahre, der Gesolei (Ausstellung über Gesundheit, soziale Fürsorge und Leibesübungen in Düsseldorf 1926), der Internationalen Hygiene-Ausstellung, Dresden 1930/31 und aus den Schauräumen des Deutschen Hygiene Museums, die u.a. Bildtafeln, Modelle, Moulagen, Plastiken und Fotografien zeigten, dokumentierten, wie zeitgenössische Vorstellungen von Gesundheit, Körper und Geschlecht transportiert wurden. Auffallend war das „Bild“ der Tuberkulose als „Männer-“, bzw. „Kinderkrankheit“: Die meisten Abbildungen Kranker zeigten Männer bzw. Kinder. Dies wird auf die Gleichsetzung Mann = Mensch bzw. arbeitender Körper = männlicher Körper zurückgeführt, während der weibliche Körper Sexualität und Fortpflanzung repräsentiert.

Sylvelyn Hähner-Rombach (Stuttgart) referierte über „Tuberkulose und Soldaten im Ersten Weltkrieg“. Im ersten Teil mit dem Titel ‚Tuberkeln unterm Stahlhelm‘ wurde am Beispiel der Musterrungspraxis gezeigt, wie sich unter Kriegsbedingungen die Bedeutung und

Einschätzung einer Krankheit änderte, die vor Beginn des Krieges u.a. als ‚Geißel der Menschheit‘ bezeichnet wurde und nun dem Erfordernis, möglichst viele junge Männer rekrutieren zu müssen, untergeordnet wurde. Im zweiten Abschnitt mit der Überschrift ‚Der Krieg als Experiment‘ ging es um die Diagnosestellung unter militärischen Bedingungen. Die Tuberkulinprobe als Diagnostikum war unter den Medizinern höchst umstritten, wurde dennoch vielfach angewandt, weil sie „schnelle“ Ergebnisse lieferte, so daß die Frage der Dienstfähigkeit rascher entschieden werden konnte. Im letzten Teil ‚Der tuberkulöse Leierkastenmann‘ wurden die Folgelasten dieses großen Experiments am Beispiel der Unterbringung tuberkulöser Kriegsverwehrteter dargestellt. In der anschließenden Diskussion wurde ein Vergleich der Tuberkulosemaßnahmen für Zivilisten und (ehemalige) Militärangehörige angeregt, der u.a. auch Aufschluß darüber geben könnte, ob sich durch das Vorhandensein dieser „neuen“ Gruppe Kranker im Umgang mit den Tuberkulösen etwas geändert hat.

Der Beitrag von *Philippe Menut* (Strasbourg) zur ersten Tuberkuloseimpfung mit dem Thema „Glauben und Impfen: Das Beispiel der BCG-Impfung gegen die Tuberkulose (1924–1935)“ handelte von den Bedingungen der Verbreitung und Akzeptanz des von Calmette und Guérin entwickelten Impfstoffs. Eine geographische Untersuchung der Anwendung der BCG-Impfung erlaubt es, drei Gruppen von Ländern zu unterscheiden. Die erste Gruppe (Frankreich, UdSSR, Südamerika, die französischen Kolonien, Belgien etc.) nahm diese Methode sehr schnell an, weil die für die Aufnahme der Impfpraxis Verantwortlichen zum großen Teil ehemalige Studenten der Bakteriologiekurse des Pasteur-Instituts waren. Die zweite Gruppe (Deutschland, Österreich, Schweiz und USA) war zurückhaltender, diskutierte die BCG-Impfung kritischer und überprüfte sie mit eigenen Experimenten. Die

dritte Gruppe (Commonwealth) führte die Impfung nicht ein. Verschiedene Erklärungen dieser Unterschiede wurden diskutiert: Die unterschiedliche Verbreitung von Lungenheilstätten, die Bedeutung des Pasteur-Instituts als autoritatives Zentrum, die Akzeptanz durch die Bevölkerung, die unerwünschten Auswirkungen der Impfung und die mögliche Kostenersparnis.

Der Beitrag „Mit der Seuche leben – Lebensläufe von Tuberkulosepatientinnen und -patienten in der Zwischenkriegszeit“ von *Flurin Condrau* (München) konnte eine der Lücken der Medizingeschichte – das Schicksal von Tuberkulosekranken – wenigstens teilweise schließen. Die von ihm gefundenen Patientengeschichten des Brompton Hospital Sanatoriums für Tuberkulosekranke in Frimley, England, die auf Selbstauskünften der Patientinnen und Patienten beruhen, erlauben es, einzelne qualitative Aspekte der Lebensläufe ehemaliger Tuberkulosepatienten und -patientinnen zu rekonstruieren. Vier solcher Patientengeschichten, die über mehrere Jahre gingen, wurden vorgestellt. Dabei kam u.a. heraus, daß die Identität als Kranker ganz entscheidend mit dem Heilstättenaufenthalt zusammenhing, daß außerhalb der Heilstätte Ärzte fast nicht konsultiert und auch Fürsorgestellen nicht regelmäßig aufgesucht wurden. Frauen, die nach ihrem Heilstättenaufenthalt im Sanatorium blieben, um dort ihren Lebensunterhalt zu verdienen, arbeiteten nicht, wie bisher oft gedacht, als Pflegerinnen, sondern im technischen Bereich. Darüber hinaus erbrachte die Auswertung der Patientenbücher das Profil der Heilstätteninsassen, das jeweils nach Geschlechtern getrennt vorgestellt wurde.

Die Tagungsbeiträge wurden beschlossen mit dem Vortrag von *Günther Landsteiner* (Wien/Berlin) zum Thema „Zwischen diätetischer Vernunft und Heilung des Sozialen – zum Wandel des Standpunkts medizinischer Vernunft gegenüber Tuberkulose und Tuberkulösen“. Um die Mitte des 19. Jahrhunderts kon-

zentrierten sich die Tuberkuloseärzte ganz wesentlich auf die Frage ‚richtiger‘ Praktiken des einzelnen zur Heilung bzw. Verhütung der Tuberkulose. Gemäß den Prinzipien der Diätetik ging es um die Erfassung und Regulierung aller im Zusammenhang mit der Tuberkulose als relevant erachteten Lebensumstände, denn ‚falsches‘ Verhalten ver helfe dem „habitus phthisiscus“ zum Durchbruch. Dagegen sollten Vernunft und Erziehung des Kranken gesetzt werden. Voraussetzung ist die Einsicht der Kranken und eine genaue ärztliche Kenntnis des Einzelfalles. Insbesondere steht der Name Dettweiler für eine pädagogisierende Entwicklung des diätetischen Prinzips, wenn sich die Kontinuität der Diätetik auch weiter zurückführen läßt. Die Besserung der sozialen Zustände, die zur Tuberkulose führten, die durch die Heilstätten nicht möglich war, sollten teilweise die Fürsorgestellen übernehmen, die zusammen mit der entstehenden Sozialmedizin diese „Volksseuche“ als gesellschaftliches Problem behandelten.

In der Schlußdiskussion wurden drei Leitlinien zusammengefaßt: 1. Es wurden im Hinblick auf die Geschichte der Tuberkulose neue Quellen vorgestellt und diskutiert (Patientenberichte, Filme und Ausstellungen), 2. neue Fragen und

Fragestellungen fanden Eingang in die Untersuchungen, so z.B. die Anwendung der Kategorie Geschlecht, die Einwirkung von ‚Krieg‘ auf Krankheit, die Beziehungen zwischen Forschung und Labor sowie eine stärkere Hinwendung zu den Patienten und Patientinnen, und 3. wurden neue Methoden und Perspektiven angewandt: Körpergeschichte, quantifizierende Sozialgeschichte, Rezeptionsgeschichte, patientenorientierte Geschichte, Vergleiche zwischen unterschiedlichen Ländern sowie Fallstudien. Als Desiderate und Aufgaben für die weiteren Forschungen wurden benannt: die Frage, ob man die Tuberkulose so isoliert betrachten kann oder ob man sie nicht in einem größeren Krankheitspanorama untersuchen muß, der breite Markt der Wunder- und Geheimmittel im Zusammenhang mit Tuberkulose, die Geschichte der Tuberkulose in der neueren Zeit, z.B. der beiden deutschen Staaten zwischen 1945 und 1989 sowie die Kostenfrage bei der Bekämpfung von „Volksseuchen“. Einigkeit herrschte in der Quellenproblematik, vor allem hinsichtlich des Fehlens serieller Akten, woran sich dringend die Forderung der Schriftgutsicherung im Krankenhausbereich anschließt.

Sylvelyn Hähner-Rombach