

## Hamburgische Staatsangelegenheiten.

### Die öffentliche Armenpflege im Kampf wider die Lungen- tuberkulose.

Die neuzeitliche Armenpflege beschränkt sich nicht darauf, den in wirtschaftlichen Verfall geratenen Personen die Mittel zum notwendigen Lebensunterhalt zu gewähren, sondern sie sieht ihre Aufgabe auch darin, in der individuellen Behandlung eines jeden Pflegefalles die Ursachen der Unterstützungsbedürftigkeit zu ergründen, sie möglichst abzustellen und den Bedürftigen wieder wirtschaftlich selbständig zu machen.

Besondere Aufmerksamkeit wird dabei den gesundheitlichen Verhältnissen der Armenbevölkerung gewidmet.

Zur Bekämpfung der Tuberkulose hat sich, wie wir den „Blättern für das Hamburgische Armenwesen“ entnehmen, als ein beachtenswerter Zweig der Armenfürsorge neben der Bekämpfung dieser Seuche im ordentlichen Wege der Krankenbehandlung eine besondere **Lun-  
g e n k r a n k e n f ü r s o r g e** herausgebildet, die seit einer Reihe von Jahren segensreich wirkt.

Der Geschäftsgang für die Heilstättenbehandlung auf öffentliche Kosten ist wie folgt geregelt: Der Kranke hat den Antrag auf Unterbringung unter Vorlegung eines Zeugnisses des ihn behandelnden Arztes bei der Zentralstelle zu stellen, die ihn von dem hierfür bestellten Vertrauensarzt untersuchen läßt. Vorher wird festgestellt, ob der Kranke noch anderweitige Ansprüche geltend machen kann, die zur Verwertung an eine Kasse oder die Versicherungsanstalt führen können. Hält der Vertrauensarzt den Fall vom medizinischen Standpunkte aus für die öffentliche Armenpflege geeignet, so wird er an den zuständigen Armenbezirk zur Prüfung gegeben. Die Entscheidung, ob Heilstättenbehandlung eintreten soll, wird von der Kreisversammlung getroffen.

In welchem Umfange durch die öffentliche Armenpflege in den letzten Jahren Lungenkranke in Heilstätten untergebracht worden sind, mögen nachstehende Zahlen veranschaulichen: Es betrug im Jahre 1913 die Zahl der Anträge 706, davon vom Vertrauensarzte für Heilstättenbehandlung geeignet befunden 496, 1914: 508 und 346, 1915: 665 und 419 und 1916: 682 und 454. aus diesen Zahlen ist ersichtlich, daß die Anträge auf Heilstättenbehandlung nur im ersten Kriegsjahre eine Abnahme erlitten haben, die aber in den folgenden Jahren ziemlich ausgeglichen worden ist.

Ein wesentlicher Anteil an dem Umfange der Lungenkrankenfürsorge entfällt auf die Fürsorgestellten für Lungenleidende, die bestrebt sind, während über die Heilerfolge zu wachen und auch den Mittellosen die Heilstättenbehandlung durch Vermittlung der öffentlichen Armenpflege zugänglich zu machen.

Aus einer anderen Aufstellung erhellt, daß die Armenpflege sich vorzugsweise der Frauen und Kinder anzunehmen hat, weil die Männer durchweg versicherungspflichtig sind und somit die zuständige Krankenkasse oder die Alters- und Invalidenversicherung für sie eintritt. Der hohe Anteil des Kindesalters zeigt die verständnisvolle Mitarbeit der Schule an dem sozialen Werte. Bei Kindern ist mit größerer Wahrscheinlichkeit auf Ausheilung zu rechnen, als bei Erwachsenen, weil diese Fälle durch die Sorge der Mutter und die Aufmerksamkeit der Lehrer meist frühzeitiger wie die der Erwachsenen, die sich nicht aus ihrer gewohnten Tätigkeit losreißen wollen oder können, zur Behandlung kommen. Eine größere Anzahl von Personen ist dem Vertrauensarzt zur Begutachtung vorgestellt worden, weil der Verdacht einer tuberkulösen Lungenkrankung bestand oder familiäre Anlage eine Entwicklung von Lungentuberkulose besürchten ließ, ohne daß die Symptome die Diagnose „Lungentuberkulose“ sicherstellten. Weniger groß ist die Anzahl der Personen, die neben der Lungentuberkulose andere Krankheiten hatten, die einer durchreisenden, zweckmäßigen Behandlung der Lungenkrankheit im Wege gewesen wären, z. B. Herzfehler, Gelenkrheumatismus oder schwere Neurasthenie. Größer ist dagegen wieder die Anzahl der Personen, die zurückgewiesen werden müssen, weil die Tuberkulose bereits so weit vorgeschritten ist, daß die Heilstättenbehandlung keine Aussicht auf Erfolge mehr bietet. Es kann daher nicht genug darauf hingewiesen werden, daß der Erfolg der Heilbehandlung um so wahrscheinlicher ist, je früher der Erkrankte sich ihr unterzieht. Nach beendeter Heilstättenbehandlung läßt die Armen-

verwaltung die Behandelten durch ihren Vertrauensarzt über den Erfolg der Kur untersuchen. Diese Nachuntersuchungen ergaben, daß ein wesentlicher Teil der zur Nachuntersuchung gelangten Fälle ein sehr befriedigendes oder doch befriedigendes Ergebnis erbrachte. Wenn die Zahlen sich in den letzten Jahren etwas nach der ungünstigen Seite hin verschoben haben, so ist auch hierin eine Wirkung der **K r a n k e n v e r h ä l t n i s s e** zu sehen.

An Kosten sind der Allgemeinen Armenanstalt für die Unterbringung entstanden: 1912 76 725,37 Mark, 1913 79 505,51 Mark, 1914 74 842,53 Mark, 1915 55 161,49 Mark, 1916 86 548,97 Mark. Die Armenanstalt stellt also wesentliche Mittel für die Bekämpfung einer der verheerendsten Volksseuchen bereit. Die Fürsorge für die davon befallenen Mittellosen wird auch künftig unter der verständnisvollen Mitarbeit der ehrenamtlichen Organe planmäßig fortgeführt werden.