

Beratungen des Reichsgesundheitsrats über die Schlafkrankheit am 10. Dezember 1907.

1. Feststellung eines Planes zur Bekämpfung der Schlafkrankheit in Ostafrika.

2. Stellungnahme Deutschlands gegenüber den Vorschlägen der Londoner Internationalen Konferenz zur Bekämpfung der Schlafkrankheit.

Steudel (Berlin) erstattet das Referat über Punkt 1:

Es habe sich allmählich herausgestellt, daß erheblich mehr Schlafkranke in den Kolonien wären, als man ursprünglich angenommen hätte. Die Seuche sei im beständigen Fortschreiten begriffen, und man müsse ihr bald mit allen Mitteln entgegenreten, um eine Weiterverbreitung zu verhindern. Als Leiter der ganzen Bekämpfung sei Professor Kleine in Aussicht genommen. Herr Kleine habe sich bereit erklärt, zu diesem Zweck in kurzem nach Schirati zu gehen. Die Maßnahmen, welche zuerst erwogen werden müßten, seien: die Verhinderung der Abwanderung von Kisiba nach Uganda, die Zurückrufung der auf den verseuchten Seseinseln weilenden Leute. Es sei eventuell zu versuchen, den zum Auswandern neigenden Eingeborenen dieser Gegend lohnende Beschäftigung — etwa durch Kaffeebau — in ihrem Gebiet zu verschaffen. Vielleicht gelänge es auch, durch einen begrenzten Steuererlaß die Einwohnerschaft seßhafter zu machen.

An Konzentrationslagern käme eins für Schirati, je eins für Kisiba und Bugabu und zwei für den Tanganjikasee in Betracht. In jedem der fünf Lager müsse ein Arzt zur Verfügung stehen, in Schirati sei außerdem für Dr. Kleine noch ein Hilfsarzt einzustellen. Man brauche also im ganzen sechs Ärzte. Zwei seien bereits entsandt, zwei ständen aus den Sanitätsoffizieren der Schutztruppe für den Tanganjikasee zur Verfügung, die zwei noch fehlenden müßten jetzt noch abgeordnet werden.

Wenn die Bekämpfung der Seuche in der angedeuteten Weise organisiert wäre, müßte man sich unverzüglich an das Aufsuchen und Isolieren der Schlafkranken machen.

Die Sperrung des Grenzverkehrs, die Zurückberufung der außerhalb der Kolonie weilenden Bewohner durch die Sultane usw. seien hauptsächlich Sache der lokalen Verwaltungsbehörden; das Gouvernement sei angewiesen, regelmäßig über die nötigen bzw. angeordneten derartigen Maßnahmen zu berichten. Die von Koch empfohlene Verlegung von Ortschaften zum Zweck der Sanierung hält Referent nicht für besonders schwierig. Die Maßregel sei für die farbige Bevölkerung, die in dieser Hinsicht nicht besonders empfindlich wäre, gewiß nicht so eingreifend und hart, wie sie uns aus unserem Gefühl heraus erscheine.

Referent berührt sodann kurz einen Punkt, der zuerst im zweiten Teil der Beratungen zur Erörterung kommen soll, nämlich die internationalen, auf die Bekämpfung der Seuche in den Grenzgebieten bezüglichen Vereinbarungen. Nach Ansicht des Referenten sei von seiten der englischen Regierung kein großes Entgegenkommen zu erwarten, da eine Sperrung der Grenze den materiellen Interessen Englands zuwiderliefe. Uganda sei auf den Zuzug von Arbeitern aus dem deutschen Gebiet angewiesen und würde deshalb durch eine Sperre empfindlich geschädigt werden. Wenn deshalb auf besondere Zuvorkommenheit von englischer Seite auch nicht zu rechnen wäre, so dürfe man doch andererseits nicht unberücksichtigt lassen, daß die Verhältnisse am Tanganjikasee so lägen, daß England dort dem Kongostaat gegenüber annähernd in der Lage sei, wie wir ihm gegenüber.

Koch: Die Art, wie man die Bekämpfung der Seuche organisieren würde, sei von großer Bedeutung für den Erfolg des Unternehmens. Die Oberleitung der Seuchenbekämpfung müsse in einer einzigen Hand liegen. Die Stellung des Leiters, der ja die Verantwortung für das Gelingen des Unternehmens trüge, müsse möglichst unabhängig sein. Daß der Leiter der Seuchenbekämpfung nicht ohne das Gouvernement arbeiten könne, sei selbstverständlich; es müßten eben beide Herren Hand in Hand gehen und bestrebt sein, von Fall zu Fall ein Einvernehmen zu erzielen. Die Art der Berichterstattung müsse möglichst vereinfacht werden. Koch erachtet es unter den gegebenen Aufklärungen für angängig, daß Herr Kleine dem Gouverneur unterstellt werde. Die Berichte würden seines Erachtens am besten zunächst an den Gouverneur und in dringenden Angelegenheiten auch an das Kaiserliche Gesundheitsamt erstattet.

Bei Erörterung von Punkt 2 der Tagesordnung bemerkt der Vorsitzende Bumm (Berlin), Steudel habe hervorgehoben, daß das Aufsuchen und Isolieren von Kranken gewisse Schwierig-

keiten machen würde und daß man zu besonderen Mitteln greifen und die Leute durch Geschenke anziehen und festzuhalten streben müsse. K o c h äußert sich dazu in folgender Weise:

Er halte die gedachte Aufgabe nicht für besonders schwierig. Die Eingeborenen gingen gern auf alles ein, wenn sie nur Essen und Unterkunft hätten. Eigentliches Heimweh kennten die Schwarzen nicht. Was sie wegtriebe, sei abgesehen von materiellen Interessen, höchstens Zuneigung zum anderen Geschlecht. Wenn sie im Guten nicht zu halten wären, müsse man eben gelinden Zwang in Anwendung bringen. Zu dem Behuf empfehle es sich wohl, auf den Stationen als Polizeisoldaten immer einige Askaris zu halten, die auf Ordnung zu sehen hätten. Liefen manchmal Leute trotzdem weg, so könne man die Betreffenden missen. Die Sultane hätten einen außerordentlich großen Einfluß auf ihre Leute, mit ihnen müsse man sich von vornherein gut zu stellen suchen. Wenn sie durch Geschenke und gute Behandlung gewonnen wären, gäben sie sogenannte „Katikiro“ her, das sind gewandte Mittelspersonen, die schnell und sicher die Davongelaufenen zurück zu bringen wüßten. Im übrigen könne er Herrn S t e u d e l durchaus beipflichten. Daß die Leute zur Zeit der Feldbestellung schwer zurückzuhalten seien, habe seine Richtigkeit. Vielleicht ließe sich dieser Schwierigkeit bei sogenannter etappenweiser Behandlung leicht begegnen. Die Leute könnten in der Pause, welche nach dieser Methode bei der Behandlung eingehalten zu werden pflege, nach Hause geschickt werden, es sei nur darauf zu halten, daß sie zur rechten Zeit wieder zurückkehren.

K o c h betont ferner die großen Schwierigkeiten, die dem Auffinden aller Trypanosomenträger entgegenständen. Die Ärzte müßten sie selbst suchen oder die Lazarettgehilfen veranlassen, es zu tun; mit den Mitteilungen der Eingeborenen dürfe man sich selbstverständlich nicht begnügen.

Auf die Frage des V o r s i t z e n d e n , wie lange die Kranken in ärztlicher Beobachtung bleiben sollen, erklärt K o c h , hierauf noch keine endgültige Auskunft geben zu können. Um diese Frage beantworten zu können, sei es sehr wesentlich, zu wissen, ob die Fliegen die Trypanosomen — wie die Engländer annehmen — mit dem aufgesogenen Blut direkt von Mensch zu Mensch übertragen könnten oder ob, wie er selbst annehme, die Parasiten in dem Fliegenkörper erst einen Entwicklungsgang durchmachen müßten. Im ersten Falle würde die Bekämpfung leicht sein, während sie, wenn seine Annahme das Richtige träfe, große Schwierigkeiten bereitere, da die Glossinen dann dauernd infiziert seien, vielleicht während ihres ganzen Lebens. Über die Lebensdauer der Fliegen sei ebenfalls nichts Genaues bekannt. In der Gefangenschaft könne man sie einen Monat lang lebend erhalten, andere Arten seien erheblich widerstandsfähiger. In dieser Frage werde erst im Laufe der Bekämpfung allmählich Klarheit kommen. Bei der Wegbringung der Bevölkerung aus verseuchten Dörfern solle man die Leute zunächst versuchsweise nach $\frac{1}{2}$ Jahr wieder zurückschicken; nach dieser Zeit würden wohl die infizierten Glossinen ausgestorben sein. Die Zeit für die Isolierung, Behandlung und Beobachtung der Kranken in den Konzentrationslagern müsse man vorläufig auf ein Jahr bemessen. Es werde sich ja zeigen, ob das genüge oder ob man die Leute noch länger festhalten müsse; daß noch kürzere Zeit genügt, sei wohl kaum anzunehmen.

Innerhalb dieser Frist dürfe man die Kranken während der Pausen der Etappenbehandlung nach Hause entlassen.

K o c h glaubt ferner, daß die bewährten Grundsätze der Cholera- und Pestbekämpfung auch auf den Kampf gegen die Schlafkrankheit sich anwenden lassen. Die Seuche würde sich nach diesem Verfahren ausrotten lassen, auch ohne ein Entgegenkommen seitens der Grenznachbarn. Die Niederkämpfung der Cholera sei seinerzeit

gelingen, ohne daß von russischer Seite eine nennenswerte Mitwirkung erfolgt sei. Deutschland könnte freilich erheblich an Ausgaben sparen, wenn die englische Regierung an den Abwehrmaßnahmen sich beteiligt; man könne aber mit einem gewissen Mehraufwand von Mitteln auch ohne Englands Unterstützung fertig werden und erreichen, was überhaupt zu erreichen sei, nämlich die Krankheit in der Kolonie auf einem Minimum zu halten.

K o c h vermißt unter den zur Besprechung gestellten Punkten die Bekämpfung der Fliegen, die so außerordentlich wichtig und auch aussichtsvoll sei. Man habe es ja schon z. B. in Südafrika dahin gebracht, die Tsetsefliegen auszurotten; dort gäbe es jetzt kaum noch diese Art von Fliegen, da das große Wild, das die Glossinen mit Blut versorgt hätte, abgeschossen worden sei. Man solle sich diese Erfahrungen zunutze machen und in der Kolonie ebenfalls die blutliefernden Tiere vernichten. Gerade diesen direkt gegen die Blutlieferanten, indirekt gegen die Fliegen gerichteten Maßregeln sei großer Wert beizulegen. Die Glossinen lebten, soweit bis jetzt bekannt, hauptsächlich von Krokodilblut, während sie z. B. nur verschwindend wenig Nahrung vom Menschen bezögen. Man müsse also zunächst die Krokodile ausrotten, hauptsächlich durch Vernichtung der ziemlich leicht zugänglichen Brut. Wie gut das ginge, lehre das Beispiel Ägyptens, z. B. am Timsah See, wo man die lästigen und gefährlichen Reptile in kurzer Zeit losgeworden wäre. Am Nil, der früher bis zur Mündung herunter Krokodile beherbergt habe, fände man sie jetzt erst weit oberhalb von Assuan. Deshalb müßte unter die Bekämpfungsmaßregeln in erster Linie die Vernichtung der Krokodile aufgenommen werden. Unbedingt sei zu versuchen, in dieser Richtung die Mitwirkung Englands zu erlangen. Denn wenn auf englischem Gebiet, das ja auch an den Viktoria-Njansa angrenze, nichts gegen die Reptile geschähe, würde sich ihre Ausrottung in diesem See nicht erzielen lassen. Er habe über diese Angelegenheit mit dem englischen Commissioner für Uganda persönlich gesprochen und entgegenkommende Zusicherungen erhalten. Wenn auf diplomatischem Wege noch nachgeholfen würde, käme die Sache wohl bald in Gang. K o c h bezeichnet es außerdem als sehr wünschenswert, daß man in Ostafrika auch die Tsetsefliege bekämpfe, sie wenigstens längs der großen Transportstraße nach Möglichkeit zurückdränge und durch Vernichtung des großen Wildes ausrotte. Besondere Ratschläge bezüglich einer Verbesserung der Viehhaltung usw. behielt sich K o c h noch vor.

Auf die Frage des Vorsitzenden, ob die Schlafkrankheit nur die deutsche Kolonie Ostafrika bedrohe oder ob etwa auch die westlichen afrikanischen Schutzgebiete gefährdet und auch dort Abwehrmaßnahmen zu ergreifen seien, führt K o c h aus:

Die Seuche sei in Westafrika seit langer Zeit bekannt, doch spiele sie dort wenigstens im deutschen Gebiet keine große Rolle, da sie wenig Neigung zur Weiterverbreitung zeige. In Kamerun habe man in letzterer Zeit mit Mühe sechs Fälle feststellen können; die Krankheit sei also vorhanden ebenso gäbe es dort Glossinen. Welche Faktoren das Umsichgreifen der Seuche verhüteten, sei noch nicht aufgeklärt; ob man das den andersartigen sozialen Verhältnissen zu danken habe, oder ob es an Blutlieferanten für die Fliegen fehle usw., wisse man noch nicht. Jedenfalls hielt er es für sehr wünschenswert, daß mit systematischen Untersuchungen begonnen würde. Die Ärzte in den betreffenden Schutzgebieten sollten ihr Augenmerk darauf richten, vor allem Fliegen sammeln und in geeigneter Weise präparieren und untersuchen. Von dem gesammelten Material müsse möglichst viel, genau nach Fundstelle und Daten bezeichnet, an das Kaiserliche Gesundheitsamt zur Untersuchung eingesandt werden. Es empfehle sich, bei der Ausbildung der neu in die afrikanischen Kolonien zu entsendenden Ärzte, die im Institut

des Herrn N o c h t zu Hamburg erfolgen müßte, auch die Technik der Fliegenuntersuchung zu berücksichtigen.

U h l e n h u t h (Berlin) hält es für notwendig, daß man derartige Fragen mehr als bisher an Ort und Stelle studiere, in den Kolonien ließe sich vieles leichter entscheiden als in Europa, wo man auf zugesandtes Material angewiesen sei. Da es in den Kolonien jedoch an den nötigen Einrichtungen, Laboratorien usw. anscheinend fehle, sei die Frage der Errichtung eines größeren hygienischen Forschungsinstituts in einem der Schutzgebiete seitens des Reiches erwägenswert; das Institut werde sich eventuell an eine Krankenanstalt anlehnen müssen, um die Erforschung der tropischen Menschen- und Tierkrankheiten an Ort und Stelle zu betreiben, außerdem aber auch die Klimatologie und hygienischen Fragen allgemeiner Art zu studieren haben.

Zu diesem Vorschlag äußert sich K o c h dahin, daß sich in Daressalam ein ziemlich großes, gut ausgestattetes Laboratorium bereits befände, in dem alle wichtigeren Fragen aus dem Gebiete der Tropenmedizin experimentell studiert werden könnten. Auch in Amani finde man Gelegenheit dazu. Er habe vor längerer Zeit bereits dem Gouverneur empfohlen, eine Bekämpfung der Tsetsekrankheit auf Grund wissenschaftlicher an Ort und Stelle vorgenommener Forschungen in die Wege zu leiten. Graf G o e t z e n habe sich für die Sache sehr interessiert und sogar die Bildung einer Kommission veranlaßt, die aus den Herren S t u h l m a n n, M e i x n e r, K u d i c k e und dem Redner selbst bestanden hätte, leider aber nicht in Tätigkeit getreten wäre. Die Angelegenheit scheine zu ruhen. Den Grund hierfür kenne er nicht. Ob es praktisch sei, ein größeres Institut zu gründen, das sich mit dem Studium aller Menschen- und Viehseuchen beschäftigte, lasse er dahingestellt. Zweckmäßiger sei es vielleicht, sich jeweils mit der Erforschung nur einzelner Krankheiten, z. B. des Küstenfiebers, zu befassen und diese an den Orten ihres Vorkommens zu studieren.

P u n k t 2 der Tagesordnung: „Stellungnahme zu den Vorschlägen internationaler Maßnahmen gegen die Schlafkrankheit“.

Der Vorsitzende v. L o e h r (Berlin) stellt zunächst fest, daß außer den Vertretern der an der Sitzung vom 18. November beteiligten Ressorts heute auch Vertreter des Reichsschatzamts zugegen seien. Für sie wolle er kurz wiederholen, was er bereits in der letzten Sitzung über die Londoner Konferenz gesagt habe: Die Verhandlungen wären im Juli aufgenommen worden, ihr Ergebnis sei den beteiligten Ressorts bereits seit Monaten bekannt. Man habe drei Hauptpunkte aufgestellt: 1. Errichtung eines internationalen Zentralbureaus in London, 2. Beschlußfassung über empfehlenswerte Maßnahmen zur Bekämpfung der Schlafkrankheit, 3. Aufstellung eines Programms für die wissenschaftliche Forschung.

K o c h hält das internationale Bureau für überflüssig. Man könne die Bekämpfung ganz allein durchführen und brauche das Ausland nicht. Der Nutzen, den man aus dieser Einrichtung ziehen könne, bestände vielleicht höchstens in einer gewissen Erleichterung. Die Seuchenbekämpfung sei in Deutschland so vollkommen organisiert, daß man von den anderen Ländern nichts profitieren könnte. Was man wissen wolle, erfahre man auch ohne Bureau. Diese Einrichtung würde also keine besonderen Vorteile gewähren, aber gelegentlich durch Eingriffe in interne Angelegenheiten lästig und hinderlich werden können. Die sachlichen Bedenken gegen das Bureau seien immerhin nicht von so schwerwiegender Natur, daß man auf Grund derselben eine Beteiligung unbedingt von der Hand weisen müßte. Wenn politische Rücksichten eine ablehnende Haltung nicht erwünscht erscheinen ließen, könne man davon absehen.

Bezüglich der Frage: Prophylaktische Maßnahmen hält K o c h u. a. es für eine mißliche Sache, wenn man von London aus den Ärzten bestimmte Instruktionen geben wolle. Er glaube, daß man deutscherseits in diagnostischer Beziehung weiter sei als in England und Frankreich. Engländer und Franzosen hielten sich ihrerseits wieder den Deutschen und anderen in dieser Hinsicht überlegen. So würde niemand gern die Methode des anderen akzeptieren wollen. Außerdem seien die diagnostischen Verfahren

ständig im Fluß, so daß schon aus diesem Grunde feste Abmachungen nicht angängig wären. Er hielte es für selbstverständlich, daß jeder die Methoden wählte, die ihm als die besten erschienen.

Weitere Diskussionsbemerkungen können als unwesentlich übergangen werden.

Bei Punkt 3 bemerkt *B u m m*, die Konferenz dürfe nicht etwa diese Frage als ausschließliche Aufgabe einzelnen Nationen zuweisen. Es sei unter keinen Umständen angängig, die Bearbeitung wissenschaftlicher Fragen einzelnen Nationen zu verbieten. Die Freiheit wissenschaftlicher Forschung müsse jedem Lande gewahrt bleiben.

K o c h bemängelt die Punkte unter III.; man könne deutlich erkennen, daß sie am grünen Tisch und nicht aus der Praxis heraus aufgestellt seien.

Auf den Vorschlag des Vorsitzenden erklärt sich *K o c h* bereit, als Delegierter Deutschlands zu der Internationalen Konferenz nach London zu gehen. Die Aufgabe der Delegierten werde allerdings sehr undankbar sein; er würde sich ihr jedoch unterziehen, weil er sich für moralisch dazu verpflichtet hielte. Ein direkter Nutzen sei seiner Ansicht nach von der Konferenz nicht zu erwarten; man werde nur zu verhüten suchen müssen, daß ihre Tätigkeit eine unerwünschte Richtung nähme.

Beratung des Reichsgesundheitsrats über den gegenwärtigen Stand der Schlafkrankheit in Deutsch-Ostafrika und ihre Bekämpfung, am 5. April 1909.

Zu dem Referat von *S t e u d e l* (Berlin) führte *K o c h* folgendes aus: In Schirati sei anscheinend alles zweckmäßig eingerichtet; er habe dazu keine Vorschläge machen können, auch sei er mit der Einrichtung des zweiten Lagers in Utegi einverstanden. Dagegen bliebe in Ukerewe noch viel zu tun übrig. Dort sehe es sehr bedenklich aus. Der eine dort festgestellte Schlafkranke sei, soviel ihm bekannt, nie von der Insel Ukerewe weggekommen; von dem anderen stände das auch nicht fest. Das gäbe doch sehr zu denken. Von den 59 Drüsenkranken habe einer so viele Trypanosomen im Blut beherbergt, daß sie bei einer einzigen Untersuchung sofort gefunden wurden. Wären die Drüsen der Inselbewohner punktiert worden und hätte man den gewonnenen Saft untersucht, so würde man wohl noch erheblich mehr positive Fälle gefunden haben. Man müsse nach den bisherigen Untersuchungsergebnissen entschieden den Verdacht hegen, daß die Krankheit auf der Insel Ukerewe schon ziemlich verbreitet sei. Er habe stets auf die großen Gefahren hingewiesen, die sich aus dem Einbruch der Seuche hier infolge der großen Dichte der Bevölkerung — die Einwohnerzahl betrage 30 000 bis 40 000 Menschen — ergäben. Bei seiner Anwesenheit auf der Insel habe er zahlreiche Glossinen gefunden, und zwar gerade an der Dampferanlegestelle an der Nordwestecke, dort, wo Stabsarzt *W i t t r o c k* den infizierten Jungen fand. Es kämen dort also Krankheit und Glossinen vor. Da sei es dann höchste Zeit, einzugreifen. Man müsse unverzüglich einen Arzt dorthin schicken, der mit den Grundsätzen der Seuchenbekämpfung vertraut sei. Dieser habe die örtlichen und sozialen Verhältnisse genau zu erforschen und je nach der Sachlage sofort die nötigen Anordnungen zu treffen. Da man nicht warten dürfe, bis die Seuche sich weiter verbreitet hätte, befürworte er, die Entsendung dieses Arztes, den man selbstverständlich mit allen erforderlichen Vollmachten ausstatten müsse, auf telegraphischem Wege zu veranlassen.

Für die Wirksamkeit der Schlafkrankheitsbekämpfung sei von größter Bedeutung, daß so schnell wie möglich nach Feststellung des Ausbruchs der Seuche an einem Orte vorgegangen werde. Das Telegramm könne dahin abgefaßt werden, daß sofort ein Arzt nach Ukerewe abgeordnet werden solle. Seit der Besprechung im Dezember sei nun schon ein Vierteljahr verflossen und noch wisse man nicht, was in Ukerewe geschehen