

Das Deutsche Tuberkulose-Museum im Rohrbacher Schlösschen ✓

Am 1. Dezember 2011 wurde das Deutsche Tuberkulose-Museum im Rohrbacher Schlösschen feierlich eröffnet, an einem Ort, der für dieses Projekt prädestiniert ist. Das Schlösschen war die Keimzelle des Tuberkulosekrankenhauses Rohrbach und der jetzigen Thoraxklinik Heidelberg. In seinen Räumen wurden seit 1920 tuberkulosekranke Kriegsheimkehrer betreut, sodass das Tuberkulosemuseum gleichsam als Fortsetzung einer Tradition verstanden werden kann.

Die Materialien des Museums stammen vorwiegend aus dem 2010 von Fulda nach Heidelberg verlegten Deutschen Tuberkulose-Archiv, ergänzt durch Objekte der Thoraxklinik Heidelberg. Ausschlaggebend für diesen Ortswechsel waren zwei Gründe: Zum einen waren die Bestände des Archivs, das 1996 von dem Fuldaer Pneumologen Dr. Robert Kropp gegründet wurde, so weit angewachsen, dass die dortigen beengten Räumlichkeiten eine ansprechende Präsentation nicht mehr zuließen. Zum anderen wurde die Anbindung an eine Universität angestrebt, um eine wechselseitige wissenschaftliche Nutzung zu ermöglichen, von der bisher nur eingeschränkt Gebrauch gemacht wurde.

Ziel des Museums

Die Tuberkulose ist eine den Menschen seit Jahrtausenden begleitende, vorwiegend die Lunge betreffende Infektionskrankheit, die häufig in der Form einer Seuche auftritt. Im 19. Jahrhundert und zu Beginn des 20. Jahrhunderts war sie die dritthäufigste Todesursache in Deutschland. 1909 war die Tuberkulose in Preußen bei 100 Sterbefällen bei 40 % der Männer und 44 % der Frauen im Alter von 20-30 Jahren Todesursache. Über die folgenden Jahrzehnte gingen dann die Erkrankungszahlen stetig zurück, sodass die Tuberkulose, die noch vor 100 Jahren als gefürchtete Erkrankung das öffentliche Bewusstsein besetzte, bei uns aktuell selten geworden ist.

Im krassen Gegensatz dazu stehen die Zahlen in Afrika und Asien. In der Südafrikanischen Union lag 2010 die Zahl der Neuerkrankungen bei 900/100 000 Einwohnern, in Deutschland wurde 2010 diese Zahl im Vergleich mit 5,4/100 000 berechnet. Weltweit wurden 2010 1,9 Mio. Tuberkulose-Todesfälle gemeldet – zu über 80 % aus Ländern der Dritten Welt.

Ziel des Museums ist es daher, das Wissen um die großen wissenschaftlichen, ärztlichen und sozialen Leistungen zu erhalten, die in Deutschland im Kampf gegen die Erkrankung erbracht wurden. Ebenso ist es Anliegen zu vermitteln, dass die bei uns fast vergessene Erkrankung global betrachtet unbesiegt ist und folglich die WHO ihrer Bekämpfung höchste Priorität zuordnet.

Raumfolge, Themen und Materialien des Museums

Die Präsentation des Tuberkulosemuseums umfasst vier Räume des Schösschens. Der im Rahmen der Führung zuerst betretene Raum vermittelt in Grafiken und Postern die epidemiologischen Daten der Tuberkulose gestern und heute. Während in Deutschland die hohen Erkrankungszahlen von der Wende zum 20. Jahrhundert stetig bis zu dem jetzigen historischen Tief abgefallen sind, bestürzen die aktuell hohen Zahlen in den Ländern der Dritten Welt, den die Tuberkulose fördernden Einfluss von Armut und HIV-Infektion unterstreichend. Zudem ist in diesen Ländern – Indien, GUS – die Resistenzentwicklung der Tuberkelbakterien gegenüber einer medikamentösen Therapie alarmierend.

Beeindruckend sind die Bilder zum Themenkreis „soziales Elend“ als Risikofaktor einer Tuberkulose: beengte, dunkle und feuchte Wohnverhältnisse in Berliner Hinterhöfen – heute Slums in Mumbai und Lagos –, Unterernährung, Alkoholsucht, Drogenabhängigkeit und HIV-Infektion. Im Bereich der Kunst wurden diese Aspekte allerdings teilweise ästhetisiert. Ausgestellte Plakate und Schriften aus der Opernwelt und Belletristik belegen dies.

Es folgen Darstellungen zu Robert Koch, dem Entdecker des Tuberkulosebakteriums, und Conrad Röntgen, der durch seine Entdeckung der X-Strahlen ebenso die Möglichkeiten der Tuberkulosedagnostik erweiterte. Ein originäres Mikroskop aus dem Koch'schen Berliner Institut steht neben einem modernen Mikroskop, mit dem Tuberkelbakterien in einem Sputumausstrich demonstriert werden. Kochs epochemachender Vortrag vor der Berliner Physiologischen Gesellschaft 1882 liegt im Original aus, ebenso Bilder seiner Kulturen und Färbungen. Die Heroisierung seiner Person spiegeln Filmplakate, Siegelmarken und Medaillen.

Bilder aus dem Pariser Hôpital Tenon zeigen die erste Anwendung der Röntgenstrahlen in der Tuberkulosedagnostik 1896. Mehrere Röntgenschirmbild-Betrachtungsgeräte sind aufgestellt zur Sichtung von Lungen-Kleinbildern, die aus Reihenuntersuchungen ab den 1930er-Jahren stammen.

Es schließen sich historische Darstellungen an, die Infektionswege und Symptomatik der Tuberkulose veranschaulichen. Breit werden die verschiedenen Formen der Lungentuberkulose dargestellt, erklärt an Röntgenbildern, Computertomografien und Lungenpräparaten.

Themen des folgenden Raums sind Behandlungsmethoden vor der chemotherapeutischen Ära: die Kollapstherapie der Lungentuberkulose und die Helio-(Sonnen-)Therapie extrapulmonaler Tuberkulosen.

Das am häufigsten eingesetzte Verfahren der Kollapstherapie war die Anlage eines Pneumothorax. Das Behandlungsprinzip wird an Schautafeln verständlich gemacht, das Vorgehen wird mit verschiedenen originären Pneumothoraxgeräten und einer speziellen Kippliege nachgestellt.

„Hingucker“ sind zahlreiche Moulagen – lebensstreu nachgebildete Wachs- und Gipsmodelle von Halslymphknoten- und Hauttuberkulosen, Skelett- und Gelenktuberkulosen wie auch der Darmtuberkulose (Abb. 1). Verschiedene Erscheinungen der Gesichtstuberkulose oder die vielfältigen Komplikationen einer Wirbelsäulentuber-

kulose werden gezeigt. In diesem Zusammenhang wird auch auf den Erreger der Rindertuberkulose eingegangen, der früher häufig durch verseuchte Milch diese Tuberkuloseformen verursachte. Therapeutisch stand die Heliotherapie im Vordergrund, ergänzt durch chirurgische Maßnahmen. Im Schweizer Hochgebirge entstanden Sanatorien, die mit dieser Therapie beeindruckende Heilungen von Haut-, Lymphknoten- und Skelettuberkulosen erzielten, wie aus Bilderfolgen hervorgeht. Mit speziell hergestellten Lampen, so mit der ausgestellten Sollux-Lampe der Firma Heraeus, war ein gleicher Effekt zu erzielen.

Im anschließenden Raum wird zuerst auf die Heilstättenbehandlung eingegangen. Ausgehend von den Pionieren Hermann Brehmer und Peter Dettweiler, die um 1860 die hygienisch-diätetische Methode und die Freiluftliegekur einführten, wird die am Ende des 19. Jahrhunderts breit einsetzende „Heilstättenbewegung“ in all ihren Facetten dargestellt. Neben den „Zauberberg“-Sanatorien für die besitzende Klasse wurden, dem Aufruf zur sozialen Verantwortung folgend, zahlreiche sogenannte Volksheilstätten für die Arbeiterschaft errichtet. Aus erhaltenen Hausordnungen wird der starr reglementierte Tagesablauf aus stundenlanger Liegekur und mästender Essensaufnahme ersichtlich. Die Einrichtungen der Heilstätten – Liegehallen, Aufenthaltsräume, Speisesäle, sanitäre Einrichtungen – entsprachen dem damaligen modernsten Standard, wie es historische Aufnahmen aus unserer Region vermitteln. Blickfang ist ein Poster nach einem historischen Glasdiä. In Lebensgröße sind Patientinnen zur Liegekur hintereinander aufgereiht, durch eine davor aufgestellte originäre Heilstättenliege wird der Betrachter selbst in die Szene einbezogen (Abb. 2). Typische Utensilien wie Spucknapfe, darunter die Ikone „Blauer Heinrich“, die „Stumme Schwester“, ein nur vom Arzt ablesbares Fieberthermometer, und Medikamentenschachteln vom Ende der 1940er-Jahre mit den ersten Antituberkulotika illustrieren ebenfalls den Patientenalltag.



Abb. 1: Bilder und Moulagen extrapulmonaler Tuberkulosen; Koch'sches Mikroskop; Exkurs zur Rindertuberkulose



Abb. 2: Blick in eine Vitrine mit Objekten aus Heilstätten; Großposter einer Liegehalle, davor eine Original-Liege

Die von den Gesundheitsämtern eingerichteten Tuberkulosefürsorgestellen betreuten vorwiegend Patienten nach ihrer Entlassung aus der Heilstätte. Bilderfolgen aus der ersten deutschen, 1899 in Halle/Saale gegründeten Tuberkulosefürsorgestelle geben einen Einblick in deren vielfältige Aufgaben.

Eine wesentliche Stütze in der Tuberkulosebekämpfung war ebenso die Volksaufklärung, der ein hoher Wert beigemessen wurde. Die Gebote auf Plakaten und Hinweistafeln reichen von „Nicht auf den Boden spucken“ über Vorgaben zur Gestaltung der Wohnräume bis zu fragwürdigen Eingriffen in die Privatsphäre durch Vorschriften bei Eheschließungen.

Poster zur Tuberkuloseschutzimpfung, zur Entwicklung einer wirksamen Chemotherapie und Darstellungen der Tuberkulose in der Bildenden Kunst beschließen diesen Raum.

Der letzte Raum im Ablauf der Führung ist der Repräsentations- und Arbeitsraum des Deutschen Tuberkulose-Archivs. In ihm befinden sich 2000 Bände des über 6000 Monographien und Periodika umfassenden Archivs. Schwerpunkt der Bibliothek ist die Zeit von 1850 bis 1950. Von den Besuchern stets mit großer Anteilnahme aufgenommen wird der Inhalt ausgelegter Akten der Gesundheitsämter Dresden und München aus den Jahren 1920 bis 1950. Sie schildern Leid und Not der Kranken. Wiederholte Heilstättenaufenthalte und Behandlungsversuche, die letztlich den fatalen Ausgang nicht aufhalten konnten, langjährige Trennung von Kindern und Eltern, Kampf um Lebens- und Sachmittel, Wohnungsnot, verweigerte Eherelaubnisbescheinigung und berufliche Ausgrenzung geben einen erschütternden Einblick in den Krankenalltag. Schriftlich fixierte Interviews, die mit „Zeitzeugen“, ehemaligen Patienten der 1940er- und 1950er-Jahre, aktuell aufgenommen wurden, machen nochmals eine Erkrankung gegenwärtig, die alle Lebensbereiche durchdrang und oft als existenzielle Krise empfunden wurde. Das Gleiche spricht aus den nachlesbaren Aufzeichnungen bekannter Tuberkulosekranker früherer Zeiten, wie z. B. Matthias Claudius, Carl Maria von Weber und Klabund.

Träger des Tuberkulose-Archivs und Museums ist der Förderverein Deutsches Tuberkulose-Archiv mit Sitz in Fulda.

Führungen durch das Tuberkulose-Museum werden von Prof. Dr. W. Ebert und Prof. Dr. V. Schulz übernommen und finden auf Anfrage statt.

Der Eintritt ist frei.

Zur Anmeldung wenden Sie sich bitte an:

Kirsten.Gerlach@thoraxklinik-heidelberg.de

Tel.: 06221-396-2101

Fax: 06221-396-2102