



TBC – eine Geißel der Menschheit

Reinhard Güll

Tuberkulose und Cholera, Pest und Pocken, Typhus, Diphtherie und Fleckfieber zogen in den vergangenen Jahrhunderten wie die apokalyptischen Reiter über die Erde und somit auch über das Gebiet des heutigen Baden-Württembergs und vereitelten nicht selten die Pläne von Feldherren und Politikern. Eine so gefährliche Volkskrankheit wie die Tuberkulose ist in letzten 50 Jahren in unserem Bundesland stark zurückgedrängt worden. Ob damit die Gefahr für alle Zeiten gebannt ist, scheint aus heutiger Sicht fraglich.

Häufigste Todesursache um 1900

Tuberkulose – früher in Deutschland als Schwind-sucht bezeichnet – ist eine Infektionskrankheit, die durch die Bakterienart Mykobakterium tuberculosis verursacht wird. Die Tuberkulose befällt in erster Linie die Lunge. Von dort aus kann sich die Infektion über die Blutbahn auch auf andere Organe – wie die Knochen, die Harn-wege, den Darm und die Haut – im Körper aus-

breiten. Die Ansteckung erfolgt in der Regel durch die Einatmung infizierter Speicheltröpf-chen. Die Krankheit verlief bis zur Entdeckung und Anwendung von Antibiotika in den meis-ten Fällen tödlich. So war in den USA die Tuber-kulose im Jahr 1900 noch die häufigste Todes-ursache überhaupt. Im Zeitraum 1902/04 wur-den im Deutschen Reich 285 918 Tuberkulose-erkrankte als Zugänge in den allgemeinen Krankenhäusern registriert. Die *Gartenlaube*, das damals auflagenstärkste illustrierte Blatt Deutschlands, prangert im Heft 1 des Jahrgangs 1891 die durch Tbc verursachten Zustände fol-gendermaßen an: „ Der siebte Teil der Mensch-heit erliegt der Lungenschwindsucht, dass, um Zahlen in ihrer brutalen Nüchternheit spre-chen zu lassen, in Deutschland jährlich durch-schnittlich 160 000 Menschen dieser bisher unge-züg-elten Krankheit zum Opfer fallen, und dass diese sich größtenteils in einem sonst in der Vollkraft der Entwicklung stehenden Lebens-alter befinden.“ Wie stark die Tuberkulose wü-tete, zeigt sich auch noch Jahrzehnte später. Laut den Todesursachenstatistiken starben 1923 in Württemberg 3 608 Personen an Tuber-



Reinhard Güll ist Büro-leiter der Abteilung „Informationsdienste, Veröffentlichungswesen, sozial- und regional-wissenschaftliche Analysen“ im Statis-tischen Landesamt Baden-Württemberg.

T1 Die Gestorbenen nach Todesursachen (Vergleichende Jahresübersicht*)												
Kalenderjahre	(Noch) Von den Gestorbenen starben an											
	8. Typhus	9. übertrag-bare Tierkrank-heiten	10 a. Rose	10 b. anderen Wund-infections-krank-heiten	11 a. Tuber-kulose der Lungen	11 b. Tuber-kulose anderer Organe	11 c. akuter allgem. Milliar-tuber-kulose	12. Lungen-ent-zündung	13. Influenza	14. anderen übertrag-baren Krank-heiten	15. Krank-heiten der Atmungs-organe	16. Krank-heiten der Kreislauf-organe
1913	31	3	64	271	2 913	610	71	3 410	237	73	2 002	5 118
darunter weiblich	13	–	28	111	1 479	305	32	1 711	130	40	926	2 829
1920	35	–	93	358	3 008	522	55	2 695	1 218	154	1 332	5 014
darunter weiblich	17	–	56	168	1 730	290	30	1 414	650	72	616	2 796
1921	39	1	75	406	2 637	534	75	2 887	834	159	1 259	5 244
darunter weiblich	28	–	38	196	1 495	288	32	1 480	470	84	589	2 779
1922	30	1	83	394	2 877	473	77	3 370	1 199	62	1 454	5 465
darunter weiblich	18	1	40	158	1 591	248	47	1 724	680	22	701	2 929
1923	25	1	57	350	3 004	604	79	3 225	1 163	52	1 392	5 105
darunter weiblich	14	–	26	150	1 670	314	36	1 595	639	25	599	2 736
1924	18	1	50	348	2 633	509	69	2 472	838	36	1 112	5 233
darunter weiblich	11	–	28	164	1 450	248	41	1 254	475	7	483	2 828
1925	14	2	49	390	2 173	424	55	2 444	537	59	953	5 371
darunter weiblich	6	–	22	160	1 177	229	31	1 204	291	20	459	2 932
1926	24	3	31	375	1 968	374	53	2 185	397	37	963	5 470
darunter weiblich	15	–	14	171	1 086	208	25	1 097	205	16	439	2 888

*) Abschrift aus: Statistisches Handbuch für Württemberg. 24. Ausgabe. Jahrgang 1922 bis 1926. Herausgegeben von dem Statistischen Landesamt. Stuttgart 1928.

T2 Gestorbene an Tuberkulose in den Jahren 1919 bis 1929*)

Jahre	Es starben				Gestorbene im ganzen	Auf 100 Gestorbene kommen	
	an Tuberkulose aller Formen		davon an Lungentuberkulose			an Tuberkulose aller Formen Gestorbene	an Lungen-tuberkulose Gestorbene
	überhaupt	von je 10 000 der mittleren Bevölkerung	überhaupt	von je 10 000 der mittleren Bevölkerung			
	1	2	3	4		5	6
1919	5 036	22,7	4 132	17,6	33 621	15,0	12,3
1920	4 086	18,2	3 292	14,7	32 753	12,5	10,1
1921	3 731	16,5	3 029	13,4	31 539	11,8	9,6
1922	3 656	16,0	2 955	13,0	31 839	11,5	9,3
1923	3 913	17,1	3 211	14,0	32 220	12,1	10,0
1924	3 230	14,0	2 582	11,2	29 317	11,0	8,8
1925	2 786	12,0	2 247	9,7	28 964	9,6	7,8
1926	2 468	10,6	1 984	8,5	27 945	8,8	7,1
1927	2 335	10,0	1 878	8,0	28 083	8,3	6,7
1928	2 296	9,8	1 797	7,8	27 530	8,3	6,3
1929	2 171	9,2	1 752	7,4	29 775	7,3	5,9

*) Abschrift aus: Statistisches Jahrbuch für das Land Baden. 43. Jahrgang 1930. Herausgegeben vom badischen Statistischen Landesamt. Karlsruhe 1930.

kulose; das waren 9,9 % aller Gestorbenen. In Baden erlagen im gleichen Jahr 3 913 oder 12,1 % aller Gestorbenen der Tuberkulose (siehe Tabellen 1 und 2).

Ursachen der Verbreitung

Bei der Zunahme der Tbc ist eine besonders starke Korrelation mit Notzeiten, wie sie in Deutschland nach den beiden Weltkriegen und zur Zeit der Hochinflation der Weimarer Republik herrschten, zu verzeichnen. Ungesunde, feuchte Wohnungen, mangelnde Hygiene, schlechte, oftmals einseitige Ernährung, ungenügende Gesundheitsvorsorge und das Zusammenleben vieler Menschen auf engstem Raum förderten seit Beginn der Industrialisierung die Ausbreitung der Tuberkulose in der westlichen Welt. Welche gesellschaftliche Relevanz diese Krankheit besaß, lässt sich auch daran ersehen, dass zwei der bedeutendsten Dichter Deutschlands des 20. Jahrhunderts ihr breiten Raum in ihrem literarischen Werk einräumten. Thomas Manns „Zauberberg“ spielt ausschließlich in einem Schweizer Lungen-sanatorium und in Carl Zuckmayers Drama „Der Hauptmann von Köpenick“ stirbt ein junges Arbeitermädchen an einer damals nicht therapierbaren Tbc.

Anlass zur Hoffnung

Im Wirtschaftswunderland Baden-Württemberg ging die Zahl der an Tuberkulose Erkrankten von 63 600 im Jahr 1953 auf 4 500 im Jahr 1983 drastisch zurück. Die Ursachen für den Rückgang waren neue Medikamente, Röntgen-Reihenuntersuchungen, der Bau neuer und

gesunder, das heißt trockener und gut beheizbarer Wohnungen und eine deutliche Verbesserung der Ernährung. Die Tuberkulosekliniken des Landes – wegen ihres quarantäneartigen Ambientes umgangssprachlich auch „Hustenburgern“ genannt – schlossen oder verlagerten ihr Aufgabenspektrum. Der Krankheit wurde in Baden-Württemberg wie in allen Industriestaaten der westlichen Hemisphäre durch die stationäre Langzeitbehandlung mit den so genannten Antituberkolitika viel von ihrem Schrecken genommen. Die Epidemiologen hofften zum ersten Mal um 1990, die Krankheit zumindest in den Industriestaaten besiegen zu können. Für das Jahr 2003 verzeichnete das Robert-Koch-Institut¹ 903 neue Fälle von Tuberkuloseerkrankungen in Baden-Württemberg; damit ist auch hier ein dezenter Rückgang auf sehr niedrigem Niveau für die letzten 10 Jahre zu verzeichnen.

Die neue Gefahr durch resistente Erreger

Weltweit stellt die Tbc weiterhin eine riesige Bedrohung dar. Mit derzeit jährlich 2,5 Millionen Todesfällen verursacht Tuberkulose neben Aids global die meisten Opfer unter den Infektionskrankheiten. Im März 2004 warnte die Weltgesundheitsorganisation (WHO) nachdrücklich vor einer weltweiten Gefahr durch antibiotikaresistente Tuberkulosebakterien. Bereits 50 Millionen Menschen sind mit multiresistenten Stämmen infiziert und jährlich erkranken 300 000 an dieser Form, die mit herkömmlichen Mitteln nicht mehr behandelt werden kann. In Osteuropa und Zentralasien haben die Antibiotika-Resistenzen erschreckende Ausmaße angenommen. Die Resistenz gegenüber Medikamenten ergibt sich vielfach dadurch, dass die

¹ Vgl.: Infektionsepidemiologisches Jahrbuch meldepflichtiger Krankheiten für 2003.

Antibiotika nicht über die gesamte erforderliche Dauer eingenommen werden – sei es wegen der Unachtsamkeit der Patienten, ungenügender medizinischer Ausbildung oder mangelnder staatlicher Unterstützung für die Medikamente. Die Tbc-Bakterien erhalten somit die Möglichkeit, Abwehrkräfte gegen die Wirkstoffe zu entwickeln. Laut dem Robert-Koch-Institut stammt rund ein Viertel der derzeit akut an Tbc erkrankten Menschen in Deutschland aus Zentral- und Osteuropa, fast 6 % dieser ausländischen Patienten leiden an antibiotikaresistenten Formen der Tbc. Dies kann mittelfristig für ein Bundesland wie Baden-Württemberg, dessen Bevölkerung sich durch eine hohe Mobilität in den Bereichen Zuwan-

derung und Tourismus auszeichnet, zu einem Problem werden. Nach WHO-Angaben reicht es nicht aus, noch mehr Medikamente in die betroffenen Länder zu schicken oder neue Antibiotika zu entwickeln, vielmehr müssten die antibiotikaresistenten Formen der Tbc mit flächendeckenden Programmen bekämpft und die Menschen aufgeklärt werden, so wie es in Baden-Württemberg und der gesamten Bundesrepublik bei den herkömmlichen Formen der Tbc in den letzten Jahrzehnten gelang. ■

Weitere Auskünfte erteilt
Reinhard Güll, Telefon 0711/641-2008
E-Mail: Reinhard.Guell@stala.bwl.de

■ kurz notiert ...

Fast 225 000 Pflegebedürftige in Baden-Württemberg

Zum Jahresende 2003 bezogen in Baden-Württemberg fast 225 000 Pflegebedürftige Leistungen aus der Pflegeversicherung. Der Anteil der Pflegebedürftigen an der Gesamtbevölkerung des Landes beträgt damit 2,1 %. Dies sind aktuelle Ergebnisse der zum Stichtag 15. Dezember 2003 zum dritten Mal durchgeführten Bundesstatistik über die ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen (Pflegedienste und Pflegeheime).

Als pflegebedürftig gelten Personen, die wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung für die „gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, in erheblichem oder höherem Maße der Hilfe bedürfen“.

Im stationären Bereich wurden in 1 135 Pflegeheimen rund 73 800 Pflegebedürftige versorgt, darunter mehr als 70 800 in vollstationärer Dauerpflege oder Kurzzeitpflege. 35 % der stationären Leistungsempfänger gehörten der Pflegestufe I an, 45 % der Stufe II und 18 % der Pflegestufe III. Rund 2 % der Pflegebedürftigen waren am Stichtag noch keiner Pflegestufe zugeordnet. In den stationären Einrichtungen arbeiteten zum Jahresende 2003 landesweit mehr als 65 400 Beschäftigte, darunter 40 %

Vollzeitbeschäftigte. 47 % waren teilzeitbeschäftigt und die restlichen 13 % verteilten sich auf Praktikanten, Schüler, Auszubildende und Zivildienstleistende bzw. Helfer/-innen im freiwilligen Sozialen Jahr.

Im ambulanten Bereich wurden über 47 000 Pflegebedürftige durch insgesamt 984 Pflegedienste betreut. 48 bzw 38 % der Leistungsempfänger waren jeweils der Pflegestufe I bzw. II zugeordnet, die übrigen 14 % der Pflegestufe III. In den ambulanten Pflegeeinrichtungen arbeiteten im Dezember 2003 landesweit mehr als 23 000 Beschäftigte. In diesem Bereich ist der Anteil der teilzeitbeschäftigten Mitarbeiter erwartungsgemäß mit 71 % sehr hoch. Knapp ein Viertel des Personals ist vollzeitbeschäftigt und der Anteil der Auszubildenden, Zivildienstleistenden etc. beträgt 5 %.

103 300 Pflegebedürftige bzw. 46 % aller Pflegebedürftigen waren Pflegegeldempfänger, das heißt, sie wurden durch Familienangehörige, Bekannte oder selbst beschaffte Pflegehilfen – aber nicht durch ambulante Pflegedienste – in ihrer häuslichen Umgebung oder im Haushalt der Pflegeperson gepflegt. Das Pflegegeld ist ebenfalls nach dem Schweregrad der Pflegebedürftigkeit gestaffelt und wird von der Pflegekasse an den anspruchsberechtigten Pflegebedürftigen gezahlt. Für 57 % dieser Personen wurde Pflegegeld nach der Pflegestufe I, für ein Drittel nach der Pflegestufe II und für ein Zehntel nach der Pflegestufe III gezahlt. ■