

jeder Neuerkrankung, sei es eine Ersterkrankung oder ein Rezidiv notwendig ist, ist wohl allgemein anerkannt. Vor kurzem ist dieses noch von HEIN ausgesprochen worden.

Der Patient ist in den meisten Fällen mit der Beantragung eines Heilverfahrens einverstanden. Schwierigkeiten treten nur dann auf, wenn der Kranke einen freien Beruf hat und wenn er befürchtet, daß ihm durch längere Abwesenheit wirtschaftliche Schäden entstehen. Weiterhin bei Frauen, die einen Familienkreis zu versorgen haben und keine rechte Vertretung kennen und endlich bei manchen Patienten, die schon ein oder mehrere Heilverfahren mitgemacht haben. Aber mit Geduld und gutem Zureden gelingt es häufig, auch diese Patienten für ein Heilverfahren zu gewinnen.

Zuletzt möchte ich noch mit einigen Worten auf die Einstellung des Patienten ärztlichen Verboten gegenüber zu sprechen kommen.

Dabei möchte ich nur auf zwei Punkte eingehen. Einmal auf das Rauchen.

Vor allem in früheren Jahren habe ich mir die Mühe gemacht, die Patienten zu überzeugen, daß das Rauchen schädlich sei und habe ihnen gesagt, daß durch das Nicotin die Heilungsvorgänge gestört würden. Bei einer Anzahl von Patienten habe ich erreicht, daß sie nicht mehr rauchten, aber bei einer ebenso großen Anzahl von Patienten sah ich bald, daß meine Vorstellungen keinen Erfolg hatten. Dabei waren diese Patienten keineswegs sonst in der Befolgung der ärztlichen Vorschriften ungenau. Es waren Patienten, die regelmäßig zur Nachuntersuchung kamen und auch die Medikamente nach Vorschrift einnahmen. Es waren aber Menschen, die Raucher aus Leidenschaft waren, und diese Beobachtung hat mir gezeigt, daß auch bei Tuberkulosekranken die Leidenschaft stärker sein kann als die Vernunft.

Der zweite Punkt ist das Sonnenbaden. Daß das Sonnenbaden schädlich ist, ist ja allgemein anerkannt. Ich mache deswegen alle Patienten darauf aufmerksam, und zwar in erster Linie bei Beginn des Frühjahrs, aber auch bei Beginn der Urlaubsreise des einzelnen. Und trotzdem sehe ich in jedem Jahr einzelne Patienten in meiner Sprechstunde, die nicht nur am Kopf, sondern auch am Körper schön gebräunt sind. Dabei sind diese Patienten sonst recht genau in der Befolgung der ärztlichen Vorschriften. Es sind auch Pneumothorax-Patienten darunter. Aber das Sonnenbaden ist eine Methode, die in weiten Kreisen der Bevölkerung Fuß gefaßt hat und von der sich die Menschen alles mögliche versprechen, nicht allein Gesundheit und Gesundheit, sondern vor allem ein schönes und interessantes Aussehen. Und von diesem Gesichtspunkt aus betrachtet, möchte man sagen, daß auch bei Tuberkulosekranken die Eitelkeit manchmal stärker ist als die Vernunft.

H. BIRKHÄUSER-Basel*: Die persönliche Einstellung des Tuberkulosekranken zur Tuberkulosefürsorge. Mit 6 Textabbildungen

Man kann die im Titel formulierte Frage auf zwei Arten zu beantworten versuchen: entweder durch die eingehende Befragung einzelner Kranker — die wohl die Gründlichkeit einer Psychoanalyse haben müßte, wenn mehr heraus-

* Privatdozent Dr. med. H. BIRKHÄUSER, Basel, Leiter der Tuberkulose-Beratungsstelle Basel, Schweiz, Mittlere Straße 35.

kommen soll, als was wir schon wissen — oder durch die Befragung von Gruppen und die annäherungsweise statistische Auswertung der Antworten.

Ich nahm mir die Freiheit, das zweite Verfahren zu wählen und nicht allein unsere eigenen Patienten und ihre Angehörigen in Betracht zu ziehen, sondern auch ein weiteres Publikum zu befragen.

Tabelle 1

	1170 Männer	1181 Frauen	%
Alkoholiker . . .	50	9	4
Debile	11	15	1
Geisteskranke . .	8	10	1
Neurotiker . . .	13	20	1—2
Querulanten . . .	2	5	
Unstete	60	29	5
Milieuschäden (Ehe, Familie usw.)	156	102	10

Wie sich die Patienten und ihre Angehörigen zur Fürsorge einstellen, ersieht man am besten aus den Schwierigkeiten, die sie bisweilen bereiten. Es darf wohl der Schluß gezogen werden, daß alle diejenigen positiv eingestellt sind, welche nicht unangenehm auffallen. Unsere Fürsorgerinnen haben einen erheblichen Teil

unseres Krankengutes nach der Häufigkeit von Patienten geprüft, welche ihnen die Arbeit in ungewöhnlicher Weise erschwerten (die gefundenen Werte sind in Tabelle 1 zusammengefaßt).

Rund 90% unserer Patienten bereiten den Fürsorgerinnen keine Schwierigkeiten. Bei den übrigen sind die Milieuschäden am häufigsten. — Ob es unter den 1170 Männern nur 50 Alkoholiker hat, möchte ich dahingestellt sein lassen.

Tabelle 2

10. Wie viele Erwachsene erkrankten etwa im Jahr an Tuberkulose (Schweiz)?	100—1000	33
	10—100	34
	10000—100000	35
	1000—10000	36
11. Wie viele Erwachsene sterben in der Schweiz etwa daran?		
monatlich	1—2	37
wöchentlich	1—2	38
täglich	1—2	39
jährlich	1—2	40
12. Wodurch unterscheidet sich die Tuberkulose hauptsächlich von Krebs, Rheumatismus, Arterienverkalkung, Herzleiden?		
Dauer?		41
Schweregrad?		42
Ansteckungsfähigkeit?		43
Behandlungskosten?		44
Schmerzen?		45
13. An welchen Infektionskrankheiten sterben bei uns am meisten Menschen im Jahr?		
Masern		46
Keuchhusten		47
Kinderlähmung		48
Scharlach		49
Diphtherie		50

Wichtig ist aber nicht allein, welche Erfahrungen wir mit denjenigen Personen machen, welche uns aufsuchen, sondern auch, was man im allgemeinen von uns und von der aktuellen Bedeutung der Tuberkulose hält.

Um das zu erfahren, ließ ich von einer Werbezentrale an ein durchschnittliches Publikum der Stadt Basel 1000 Fragebogen verschicken. Diesen drei Blättern lag ein Begleitbrief mit der Erklärung unseres Anliegens bei sowie ein frankierter und an uns adressierter Briefumschlag für die Rücksendung. Diese konnte anonym geschehen, so daß sich die Befragten in keiner Weise bloßzustellen brauchten.

Die Fragebogen sehen grundsätzlich folgendermaßen aus (Tabelle 2).

Von den 1000 Sendungen wurden ziemlich genau 300 zurückgeschickt und ganz oder teilweise beantwortet; weitere rund 20 kamen leer. — Das bedeutet,

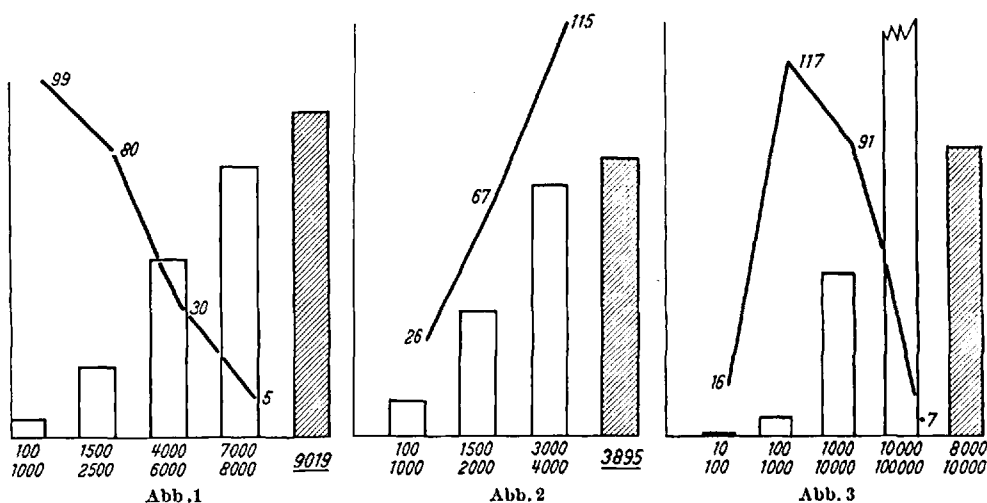


Abb. 1. Tuberkulose in Sanatorien 1960. — Abb. 2. Anzahl der vorhandenen Sanatoriumsbetten. — Abb. 3. Erkrankte Erwachsene im Jahr

daß zwei Drittel der Bevölkerung keinerlei Anteil an derartigen Bemühungen nehmen. Sie fühlen sich nicht angesprochen und ignorieren sie rundweg. Reaktionen sind nur von den positiv oder negativ Eingestellten zu erwarten.

Was geht aus den Antworten hervor?

Der größte Teil der Befragten weiß, daß es eine Tuberkulosefürsorgestelle gibt (273 ja, 25 nein). Der Wert dieser Antworten ist jedoch zweifelhaft, da sich unter den 700 Schweigenden manche befinden werden, die von uns nichts wissen wollen.

Der Wirklichkeit sehr nahe wird dagegen die Zahl der 87 Personen kommen, welche unsere Dienste einmal in irgendeiner Form — auch bei Schirmbildaufnahmen — beanspruchten. Man darf demnach vermuten, daß 5—10% der Erwachsenen mit einer Tuberkulosefürsorgestelle persönlich in Berührung kommen.

Außerdem kennen die Befragten 64 Verwandte und 135 Bekannte, welche mit uns zu tun hatten.

Davon waren 150 mit unseren Leistungen zufrieden, 7 unzufrieden. — Die rund 5% Unzufriedenen unter den Antwortenden entsprechen größenordnungsmäßig den 10%, welche den Fürsorgerinnen unangenehm auffielen.

Was die Beurteilung des aktuellen Standes der Tuberkuloseendemie anbelangt, so ist sie aufschlußreich und bestätigt überdies die Erwartung.

Die überwiegende Mehrheit ist der Meinung, wir hätten mit der Bekämpfung der Tuberkulose noch *genug zu tun*. Nur 12 von 290 finden es nicht.

Ebenso wird das *Vorkommen der Tbc* von den meisten richtig beurteilt: von 288 glauben nur 14, sie sei in gewissen Ländern schon ausgerottet.

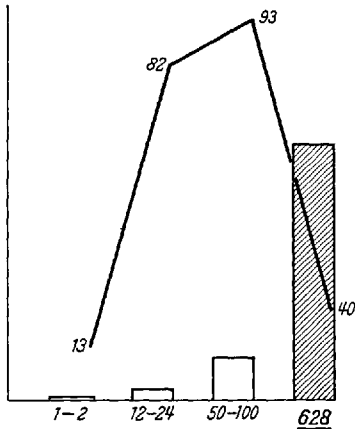


Abb. 4. Todesfälle im Jahr

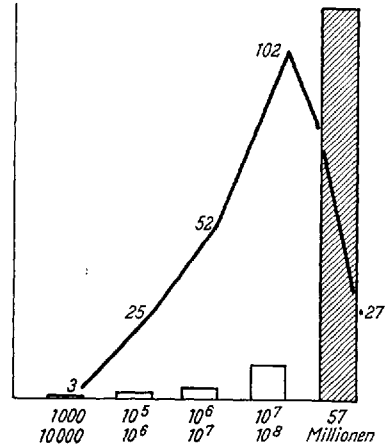


Abb. 5. Kosten im Jahr (Millionen Fr.)

Was hingegen den Rückgang der *Sanatoriumsbelegung* anbelangt, so sind die meisten der Meinung, er beruhe zur Hauptsache auf dem *Rückgang der Tuberkulose* (111). Allerdings vermuten nahezu gleich viele (96) wohl die wesentliche Ursache: die Zunahme der *Hausbehandlungen*.

Die Zahl der in *Sanatorien* behandelten Patienten wird bedeutend unterschätzt (Abb. 1). Die Schätzung der *Sanatoriumsbetten*, welche für Erwachsene zur Verfügung stehen, fällt jedoch gut aus (Abb. 2). Die Morbidität der Erwachsenen hingegen wird wiederum viel zu niedrig eingeschätzt. Wir haben Grund zur Annahme, sie betrage mindestens 1,8—1,9‰ (Abb. 3).

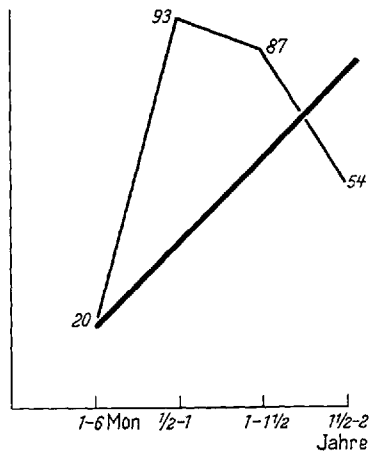


Abb. 6. Dauer der Behandlung

Unterschätzt wird auch die *Sterblichkeit* an Tuberkulose im Jahr (1960 etwa 12/10⁵) (Abb. 4). Die meisten Befragten wissen, daß die *Ansteckungsfähigkeit* die Tuberkulose von den übrigen Krankheiten auszeichnet, an welchen die meisten Menschen sterben: Krebs, Herz- und Kreislaufliden, Rheumatismus, Atherosklerose. (182 gegenüber 40, welche andere Unterscheidungsmerkmale wie Dauer der Krankheit, die Behandlungskosten, die Schwere des Leidens annehmen.)

Über die *Kosten* hingegen, welche die Tuberkulosebekämpfung und -behandlung verursacht, bestehen unzulängliche Vorstellungen (Abb. 5). Daß die *Behandlung* über lange Zeit fortgesetzt werden muß, ist den meisten bekannt (Abb. 6). Man weiß auch, daß jahrelang *nachbeobachtet* werden muß. Die meisten rechnen mit 2—3 Jahren (132), 63 sogar mit 5—10 Jahren.

Man hält auch ziemlich allgemein die *Hospitalisierung* zur Behandlung für notwendig. Immerhin halten 40 die Hausbehandlung für ebenso gut. (243: Hospitalisation.)

Es ist endlich der Mehrheit bekannt, daß das Einhalten der gebotenen *Disziplin* bei der Hausbehandlung die größte Schwierigkeit bereitet (219). — 37 halten den Zeitmangel der Ärzte für den limitierenden Faktor.

Zusammenfassend läßt sich sagen, daß in einer schweizerischen Stadt von rund 220 000 Einwohnern das Vorhandensein einer Tuberkulosefürsorgestelle ziemlich allgemein bekannt ist und daß mindestens 90% der Personen, welche mit ihr zu tun haben, positiv zu ihrer Arbeit eingestellt sind. Nur 5—10% der Patienten bereiten den Fürsorgerinnen überdurchschnittliche Schwierigkeiten. Einerseits ist man sich im Publikum im allgemeinen klar darüber, daß die Tuberkulose eine schwere ansteckende Krankheit ist und man überall noch genug mit ihrer Bekämpfung zu tun hat, anderseits wird aber doch ihre tatsächliche Verbreitung und ihre überragende Bedeutung unter den Infektionskrankheiten auch in unserer Gegend unterschätzt.

E. MELZER-St. Blasien (Schwarzwald)*: Die persönliche Einstellung des Tuberkulosekranken zur Heilstättenbehandlung. Mit 7 Textabbildungen

Trotz der großartigen Erfolge, die uns die Entwicklung der Chemotherapie und der operativen Möglichkeiten auf dem Gebiet der Tuberkulosebekämpfung in den letzten Dezennien gebracht haben, hat doch das Heilverfahren im Sinne BREHMERS und DETTWEILERS seinen wichtigen Platz im Heilplan behaupten können. Ja, ich möchte sagen, es ist immer noch das Fundament, der Rahmen, in den sich alles andere zweckmäßig und harmonisch einfügen hat. Die großen Veränderungen unserer Einstellung zur Tuberkulose sind auch an der Mentalität unserer Kranken nicht spurlos vorübergegangen. Ihr autoplastisches Krankheitsbild ist gleichsam das entfernte Echo aller jener Fortschritte und Wandlungen geworden, die unsere ärztliche Einstellung beeinflußt haben. Es konnte nicht ausbleiben, daß hiervon auch die persönliche Einstellung des Kranken zu seinem Heilverfahren eine andere wurde wie ehemals. Es ist nicht nur theoretisch von großem Interesse, dieser Wandlung des Bildes nachzuspüren, das sich unsere Patienten von ihrer Krankheit und ihrer Kur machen, sondern es ist auch für unsere ärztliche Aufgabe gerade in der Heilstätte von entscheidender Bedeutung, daß wir unsere Kranken verstehen, den Kontakt zu ihnen finden und so von uns aus ihr autoplastisches Krankheitsbild beeinflussen können.

Unter diesem Gesichtspunkt haben wir unsere Kranken in unserer Anstalt, dem Fürstabt-Gerbert-Haus in St. Blasien, in den letzten Jahren sehr eingehend beobachtet und viele Gespräche mit ihnen geführt und auch bei den laufenden Untersuchungen der Exploration besondere Bedeutung zuerkannt. Außerdem haben wir in diesem Jahre allen Patienten, die unsere Anstalt verließen und auch denen, die über 4 Monate Kur hinter sich hatten, einen Fragebogen vorgelegt, den sie anonym ausgefüllt und beantwortet haben. Der Fragebogen enthielt 56 Fragen über folgende Gebiete: Prognose, Kontagiosität, Kurdurchführung,

* Dr. med. E. MELZER, Chefarzt des Fürstabt-Gerbert-Hauses, 7822 St. Blasien (Schwarzwald).