

Erkrankungen und Sterbefälle an Tuberkulose 1969

Die Tuberkulose ist noch immer die am häufigsten vorkommende und im Hinblick auf ihre sozialen und volkswirtschaftlichen Auswirkungen wohl wichtigste meldepflichtige Infektionskrankheit. Voraussetzung zu ihrer erfolgreichen Bekämpfung ist die Kenntnis über das Ausmaß und den Verlauf des tuberkulösen Erkrankungsgeschehens. Einen zahlenmäßigen Überblick hierüber vermitteln die Ergebnisse der amtlichen Tuberkulosestatistik, welche auf den jährlichen Meldungen der Tuberkulosefürsorgestellen beruhen. Zu den Aufgaben dieser bei den Gesundheitsämtern eingerichteten Fürsorgestellen gehören die Ermittlung Tuberkulosekranker, die Feststellung der Diagnose und die Maßnahmen zur Verhütung der Weiterverbreitung. Außerdem werden Anträge auf Heilbehandlung bearbeitet und – sofern notwendig – wirtschaftliche Hilfsmaßnahmen angeregt. Dabei wird zwischen Fürsorgefällen, Überwachungsfällen und Beobachtungsfällen unterschieden. Zu den Fürsorgefällen zählen alle an einer aktiven Tuberkulose Erkrankten. Bei den Überwachungsfällen handelt es sich um Personen, deren Erkrankung zwar klinisch ausgeheilt ist, die aber noch längere Zeit wegen Rückfallgefahr unter ärztlicher Kontrolle stehen müssen. Ferner gehören zu dieser Gruppe exponierte und exponiert gewesene Personen (z. B. Umgebungsgefährdete) und unentschiedene Diagnosen. Zu den Beobachtungsfällen werden die beobachteten Personen mit nicht tuberkulösen Erkrankungen der Atmungsorgane oder an Sarkoidose (Morbus Boeck) gerechnet.

Krankenbestand weiterhin rückläufig

Am Jahresende 1969 standen insgesamt 238 320 Personen bei den Tuberkulosefürsorgestellen des Landes in laufender Fürsorge, Überwachung oder Beobachtung, das sind 5940 weniger als im Vorjahr. Von größter Bedeutung ist hierbei die Abnahme der Fürsorgefälle um 3,9%. Damit hat sich der in den letzten Jahrzehnten kontinuierliche Rückgang des Krankenbestandes der an aktiver Tuberkulose Erkrankten fortgesetzt. Ende 1968 kamen 296 aktive Fälle auf 100 000 Einwohner; am Jahresende 1969 waren es nur noch 279.

Die häufigste Erkrankungsform ist nach wie vor die Tuberkulose der Atmungsorgane (pulmonale Tuberkulose oder Lungentuberkulose). Daran litten im Berichtsjahr rund 85% aller aktiv Tuberkulösen, wobei es sich überwiegend (74,3%) um nicht ansteckungsfähige, geschlossene Tuberkulosefälle handelte. Weit weniger verbreitet war die gefährlichere Form der ansteckungsfähigen, offenen bakteriologisch bestätigten Lungentuberkulose. Im Berichtsjahr wurden 2463 ansteckungsfähige Tuberkulose in stationäre Behandlung (Krankenhäuser, Heilstätten oder andere Anstalten) eingewiesen. Insgesamt hat sich der Krankenbestand bei der Lungentuberkulose gegenüber dem Vorjahr um rund 4% vermindert, und zwar relativ stärker bei der offenen (– 7,2%) als bei der geschlossenen Lungentuberkulose (– 2,8%).

An aktiver Tuberkulose sonstiger Organe (extrapulmonale Tuberkulose) waren 3797 Personen erkrankt, das sind 15% des Gesamtbestandes an Tuberkulosekranken. Es handelte sich in den meisten Fällen um Uro-Genitaltuberkulose (1434), Tuberkulose der peripheren Lymphknoten (659) sowie um Knochen-

und Gelenktuberkulose (651). Insgesamt zeigt sich ein ähnlicher Verlauf im Krankenbestand wie bei der Lungentuberkulose. Im Berichtsjahr ist auch hier ein weiterer Rückgang eingetreten, und zwar um rund 200 Fälle oder um 5%.

Augenfälliger wird der Erfolg in der Bekämpfung der Tuberkulose, wenn man die Morbiditätsziffern des Jahres 1969 denen des Jahres 1959 gegenüberstellt. Hiernach hat sich die Zahl der an Tuberkulose Erkrankten im letzten Jahrzehnt insgesamt um 40% vermindert. Von den verschiedenen Formen ist die ansteckungsfähige offene Tuberkulose der Atmungsorgane wiederum stärker zurückgegangen – nämlich um 43% – als die nicht ansteckungsfähige geschlossene Form (39%). Der Rückgang bei der Tuberkulose anderer Organe entspricht dem allgemeinen Durchschnitt. Diese rückläufige Entwicklung im Krankenbestand hängt zusammen mit dem Abklingen der Epidemiewelle, die als Folge der Kriegs- und Nachkriegsereignisse beobachtet worden ist. In den letzten Jahren hat sich der Rückgang der Zahl der Tuberkulosekranken jedoch wesentlich verlangsamt. Trotz aller erzielten Erfolge kann eben eine chronische Infektionskrankheit, wie sie die Tuberkulose darstellt, nicht innerhalb kurzer Zeitspannen ausgerottet werden, solange es kein Universalheilmittel dagegen gibt.

Tabelle 2
Bestand der an aktiver Tuberkulose Erkrankten

Jahresende	Tuberkulose				
	aller Formen (I a – I d)		der Atmungsorgane		anderer Organe (extrapulmonal) (I d)
			an- steckungs- fähig (offen) (I a)	nicht ansteckungs- fähig (geschlos- sen) (I b, I c)	
	Anzahl	auf 100000 Einwohner	Anzahl		
Männlich					
1959	24 229	685,6	6 812	14 643	2 774
1968	16 444	396,7	4 477	10 133	1 834
1969	15 764	371,4	4 138	9 851	1 775
Weiblich					
1959	16 806	423,6	2 549	10 892	3 364
1968	9 223	204,4	1 286	5 776	2 164
1969	8 851	193,6	1 223	5 606	2 022
Insgesamt					
1959	41 035	547,0	9 361	25 536	6 138
1968	25 667	296,4	5 763	15 909	3 995
1969	24 615	279,2	5 361	15 457	3 797

Von den 24 615 an aktiver Tuberkulose Erkrankten, die Ende 1969 bei den Tuberkulosefürsorgestellen unseres Landes registriert wurden, waren 64% männlichen und 36% weiblichen Geschlechts. Diese Diskrepanz in der Morbidität der Geschlechter hat sich in den letzten Jahren kaum verändert. Am stärksten sind die geschlechtsspezifischen Unterschiede bei der ansteckenden offenen Lungentuberkulose ausgeprägt. Während bei der geschlossenen Lungentuberkulose die Erkrankungen von Frauen und Männern etwa im Verhältnis 1:2 stehen, ist bei der offenen Lungentuberkulose das Verhältnis annähernd 1:4. Im Gegensatz zu der größeren Anfälligkeit der Männer bei der Lungentuberkulose, war die tuberkulöse Erkrankung anderer Organe stärker unter den Frauen verbreitet. An dieser Tuberkuloseform litten 23% aller tuberkulösen Frauen, jedoch nur 11% der tuberkulösen Männer. Es besteht also eine Divergenz, oder von der Seite der Krankheitsentstehung aus gesehen, ein unterschiedliches Verhalten der Geschlechter in bezug auf das Vorkommen bestimmter Organtuberkulosen.

Tabelle 1
Tuberkulosefürsorge

Art	1959	1968	1969
Fürsorgefälle	41 035	25 667	24 615
Überwachungsfälle	205 740	206 722	202 541
Beobachtungsfälle	12 410	11 871	11 164
Insgesamt	259 185	244 260	238 320

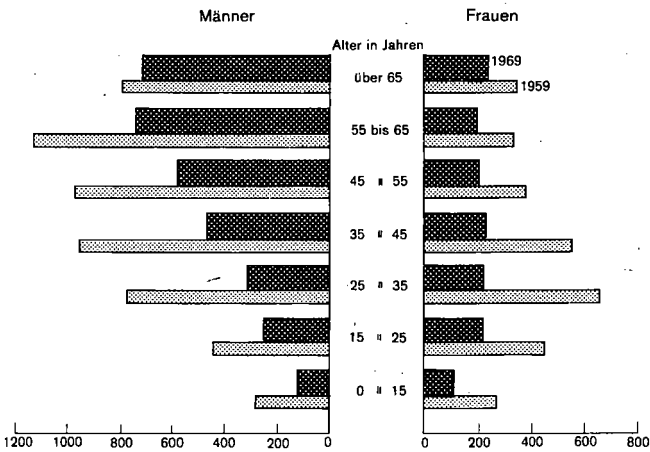
Wie das Bild der Altersstruktur der Tuberkulosekranken zeigt, hängt die Häufigkeit des Vorkommens nicht nur vom Geschlecht, sondern auch vom Alter ab. Bei den Männern steigt die Erkrankungshäufigkeit mit dem Alter stärker an als bei den Frauen. Im Berichtsjahr waren 52% der tuberkulösen Männer, aber nur 41% der tuberkulösen Frauen älter als 45 Jahre. Die Kindertuberkulose ist bereits seit Jahren praktisch ohne Bedeutung. Die an offener Lungentuberkulose Erkrankten unter 15 Jahren machten nur 2% des gesamten Krankenbestandes aus. Bei den männlichen an Lungentuberkulose Erkrankten erreicht die stetig ansteigende Alterskurve – bezogen auf 100 000 Personen dieser Gruppe – ihren Gipfel in der Gruppe der 55- bis 65jährigen, bei den Frauen waren die jüngeren Altersgruppen von 15 bis unter 45 Jahren am meisten betroffen. Dagegen lassen sich bei der Tuberkulose anderer Organe nur geringe Unterschiede in der Altersstruktur der Geschlechter erkennen.

Der Bestand an Tuberkulose-Erkrankten gibt einen Überblick über die Gesamtverbreitung der Krankheit. Im ganzen gesehen ist bei beiden Geschlechtern und bei dem Befall der verschiedenen Organe durchweg ein Rückgang eingetreten, der – wenn auch teilweise im Seuchenablauf begründet – durch therapeutische und sozialmedizinische Maßnahmen stark beeinflusst worden ist. Auch bei Berücksichtigung der unterschiedlichen Praxis der Fürsorgestellen wird man die Abnahme der Krankenbestandszahlen auch auf einen Erfolg der Fürsorgetätigkeit zurückführen können.

Weniger Neuerkrankungen

Der Bestand an Tuberkulosekranken wird durch Zu- und Abgänge laufend verändert. Aus diesem Bestand scheiden einerseits die Genesenen und andererseits die an Tuberkulose oder anderweitigen Todesursachen Verstorbenen sowie die aus Baden-Württemberg fortgezogenen oder aus der Fürsorge entwichenen Tuberkulösen aus. Hinzu kommen Jahr für Jahr die erstmalig festgestellten Erkrankungen und die Rückfälle bei bereits Genesenen. Als Zugänge werden in der Statistik sowohl die Fälle von Neuerkrankungen im Sinne einer Erstmanifestation als auch wiedererkrankte Tuberkulöse erfaßt, welche in früheren Jahren nach aktiver Erkrankung genesen waren und nunmehr erneut aktiv erkrankt sind. Schließlich zählen auch die von außerhalb des Landes zugezogenen Tuberkulosekranken dazu. So registrierten 1969 die Tuberkulosefürsorgestellen des Landes insgesamt 8416 Zugänge, das sind 4,4% weniger als im Vorjahr. Bei diesen Zugängen handelte es sich größtenteils um Ersterkrankungen (72%), weniger um Wiedererkrankungen (25%) und zum geringsten Teil um zugezogene Tuberkulosekranke (3%). Den diagnostischen Feststellungen zufolge litten 5073 (84,2%) der Ersterkrankten an Lungentuberkulose – rund ein Fünftel davon waren ansteckungsfähige offene Fälle – und 948 (15,8%) an einer anderen Organtuber-

An aktiver Tuberkulose Erkrankte nach Geschlecht und Alter 1959 und 1969 auf 100 000 der jeweiligen Personengruppe



kulose. Ein zahlenmäßiger Vergleich der Zugänge im Berichtsjahr mit denen des Vorjahres läßt einen geringen Anstieg bei der ansteckungsfähigen Lungentuberkulose (+ 68 Fälle) und einen Rückgang bei den anderen Tuberkuloseformen (- 216 Fälle) erkennen. Hier zeichnet sich bereits ein Erfolg der bakteriologischen Diagnose ab.

Auch bei den Zugängen zeigt sich die stärkere Gefährdung der Männer hinsichtlich der Tuberkulose der Atmungsorgane; so entfallen allein 64,1% der 1969 Erkrankten auf das männliche Geschlecht, wobei wiederum die Altersgruppen zwischen 25 und 45 und die älteren Jahrgänge um 60 besonders betroffen wären. Die erkrankten Frauen gehörten überwiegend jüngeren Altersgruppen von 15 bis 35 Jahren an. Bei den Zugängen der an Tuberkulose anderer Organe Erkrankten sind die Frauen etwas stärker beteiligt (56,1%) als die Männer. Die schon bei den Beständen nachgewiesene Umkehrung des Geschlechterverhältnisses gilt somit auch für die Neuzugänge.

In der Gesamtheit der Diagnoseübergänge überwiegen deutlich die Besserungen mit 7155 Fällen, die als sogenannte *aktive Fälle* im Laufe des Berichtsjahrs aus der Tuberkulosefürsorge ausgeschieden, aber als *inaktive Fälle* vorläufig noch in Überwachung bleiben. Demgegenüber mußten in 2150 Fällen rückfällige Erkrankungen wieder als Zugang registriert werden, da es auch heute noch nicht gelingt, die Behandlung der Krankheit in jedem Falle zu einem vollen Heilerfolg zu führen.

Die Zahl der Neuzugänge aus Erst- und Wiedererkrankungen betrug 8171. Sie war damit um 1016 höher als die Zahl der Besserungen (Übergänge in Überwachung). Erst unter Berücksichtigung der sonstigen Abgänge, die neben den Fortzügen von Tuberkulösen aus Baden-Württemberg vor allem die Sterbefälle umfassen, ergibt sich aus der Krankenstandsbe-
wegung 1969 per Saldo ein Rückgang im Krankenbestand um 73 Fälle. In Wirklichkeit war die Krankenbestandsminderung bei den Fürsorgestellen weit höher, nämlich um 1052 Fälle. Zu berücksichtigen waren hier noch weitere Abgänge, wie zum Beispiel die aus der Fürsorge entwichenen Kranken und auch die an anderweitigen Todesursachen verstorbenen Tuberkulosekranken. Aus der Tatsache, daß sich während des letzten Jahrzehnts die Zahl der Tuberkuloseerkrankungen um 40% verringert hat und daß sich somit die Krankenbestandsziffer von 547 auf 279 Erkrankte je 100 000 der Bevölkerung gesenkt hat, könnte der Eindruck entstehen, daß die Tuberkulose als ansteckende Krankheit keine nennenswerte Rolle mehr spielt. Die Neuzugänge als Auswirkung der Seuchelage zeigen in-
dessen, daß die Möglichkeit, an Tuberkulose zu erkranken noch weit verbreitet ist und daß man daher von einer Überwindung der Tuberkulose-Gefahr noch nicht sprechen kann. Die Zahl der Ansteckungsquellen durch offentuberkulöse Menschen verringert sich nur langsam, während die Tiere infolge der systematischen Tuberkulosestillungsaktion praktisch keine Gefahr mehr darstellen.

Tabelle 3
Zugänge und Abgänge von an aktiver Tuberkulose Erkrankten 1969

Krankenstands- bewegung	Tuberkulose					
	aller Formen		der Atmungsorgane		anderer Organe	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Zugänge	8 416	100	7 230	100	1 186	100
Ersterkrankungen	6 021	72	5 073	70	948	80
Wiedererkrankungen	2 150	25	1 932	27	218	18
Zuzüge aus anderen Ländern	245	3	225	3	20	2
Abgänge	8 489	100	7 160	100	1 242	100
Tod durch Tuberkulose	809	10	659	9	63	5
Übergänge in Überwachung	7 155	84	6 043	85	1 112	90
Fortzüge in andere Länder	525	6	458	6	67	5

Tuberkulosesterblichkeit unverändert niedrig

Einen immer noch wertvollen Maßstab für den Epidemieverlauf bildet die Sterblichkeit an Tuberkulose. Nach den Ergebnissen der Todesursachenstatistik starben im Berichtsjahr 809 Menschen an Tuberkulose und zwar 575 Männer und 234 Frauen, das sind insgesamt 45 Sterbefälle mehr als im Vorjahr. Bei 87 der Gestorbenen waren Spätfolgen der Tuberkulose die Todesursache. Weitaus der größte Teil der Todesfälle (91,3%) wurde durch die Lungentuberkulose verursacht. Insgesamt hat sich die Sterbeziffer gegenüber dem Vorjahr kaum verändert und läßt mit acht Sterbefällen auf 100 000 Einwohner den bisher niedrigsten Stand erkennen. Dabei ist die Sterbehäufigkeit der Geschlechter sehr verschieden. Bei den Männern ist die Sterblichkeit mit 12 Sterbefällen auf 100 000 Personen männlichen

Geschlechts fast dreimal so hoch wie bei den Frauen. Der Anteil der Sterbefälle an Tuberkulose betrug wie im Vorjahr 0,8% der gesamten Todesfälle; um die Jahrhundertwende waren es noch etwa 10%. Der Rückgang der Tuberkulosesterblichkeit ist ebenso wie die Verlagerung der Todesfälle in höhere Altersstufen zweifellos den verbesserten Behandlungsmöglichkeiten zuzuschreiben. Die neuzeitliche Behandlung der Tuberkulose hat in den Ablauf der Einzelerkrankung so entscheidend eingegriffen, daß in zahlreichen Fällen ein tödlicher Ausgang verhindert oder der Eintritt des Todes erheblich hinausgeschoben werden kann.

Im übrigen wird in einem späteren Beitrag nach Vorliegen der Angaben des Jahresgesundheitsberichts über den Grad der Durchseuchung mit Tuberkulose weiter berichtet werden.

Dr. Karl Baur

Die Stadt- und Landkreise Baden-Württembergs in Wort und Zahl

Bisher sind in dieser Schriftenreihe die Hefte der folgenden Kreise erschienen:

Heft 1	Tauberbischofsheim (vergriffen)	Heft 26	Emmendingen
Heft 2	Müllheim (vergriffen)	Heft 27	Göppingen
Heft 3	Schwäbisch Hall	Heft 28	Kehl
Heft 4	Wangen	Heft 29	Münsingen
Heft 5	Lörrach	Heft 30/31	Heilbronn (Stadt und Land)
Heft 6	Biberach	Heft 32	Hochschwarzwald
Heft 7	Buchen	Heft 33/34	Pforzheim (Stadt und Land)
Heft 8	Mergentheim	Heft 35	Künzelsau
Heft 9	Mosbach	Heft 36	Konstanz (vergriffen)
Heft 10	Rastatt	Heft 37	Schwäbisch Gmünd
Heft 11	Backnang	Heft 38	Villingen
Heft 12	Ehingen	Heft 39	Ravensburg
Heft 13	Sinsheim	Heft 40	Waldshut
Heft 14	Überlingen	Heft 41	Saulgau (vergriffen)
Heft 15/16	Ulm (Stadt und Land)	Heft 42	Vaihingen
Heft 17	Freudenstadt	Heft 43	Wolfach
Heft 18/19	Karlsruhe (Stadt und Land)	Heft 44	Rottweil
Heft 20	Crailsheim (vergriffen)	Heft 45	Calw (vergriffen)
Heft 21	Donaueschingen	Heft 46	Offenburg
Heft 22	Aalen (vergriffen)	Heft 47	Esslingen
Heft 23	Waiblingen (vergriffen)	Heft 48	Hechingen
Heft 24	Horb	Heft 49	Säckingen
Heft 25	Bruchsal	Heft 50	Heidenheim

Geplant sind Beschreibungen aller übrigen Stadt- und Landkreise.

Die vom Innenministerium und Wirtschaftsministerium Baden-Württemberg als Beilage zum Gemeinsamen Amtsblatt des Landes Baden-Württemberg herausgegebenen Hefte können auch einzeln, und zwar nur vom Statistischen Landesamt Baden-Württemberg, 7000 Stuttgart 1, Postfach 898, bezogen werden. Der Preis eines Heftes stellt sich auf 4,- DM, für ein Doppelheft (Stadt- und Landkreis) werden 6,- DM berechnet. Bei Abschluß eines Abonnements wird auf die vorgenannten Preise ein Rabatt von 25% eingeräumt, auch dann, wenn der Bezug der Hefte für die Kreise nur eines Regierungsbezirks gewünscht wird.